



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INFORME DE INVESTIGACIÓN

Efecto de intervención educativa en conocimiento de Cáncer de mama en mujeres adultas, San Juan de Lurigancho, 2020.

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR(ES)

Castañeda Baca Karen Shirley (ORCID [0000-0001-8038-2819](https://orcid.org/0000-0001-8038-2819))

Vargas Huanca Yanet (ORCID [0000-0001-6201-4799](https://orcid.org/0000-0001-6201-4799))

ASESORA

Johana Vanessa Collantes Zapata

(ORCID 00000001- 9606-9018)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no transmisibles

Lima – Perú

2020

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a Dios, ya que gracias a él hemos sido perseverantes en nuestros logros. Asimismo, agradecer a nuestros padres por su apoyo y consejos para ser de nosotras mejores personas.

El proceso no ha sido sencillo, agradecer a mis formadores por guiarnos en transmitir sus conocimientos en este camino que nos llena de mucha satisfacción culminar con éxito esta fase. Por último, a la enfermería por ser ciencia y arte del cuidado basado en la evidencia científica.

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradecemos a Dios por estar siempre con nosotras, cuidarnos y protegernos en cada proceso dado, por brindarnos salud y bienestar en nuestras vidas, así como también superar los obstáculos y dificultades que se ha tenido.

De ante mano agradecemos a toda la plana docente de la UCV por brindarnos sus conocimientos y fortalecer nuestras competencias, generando en nosotras una nueva innovación en la visión como profesionales para el desarrollo de nuestras competencias en nuestro país.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Caratula	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	13
3.1 Tipo y diseño de investigación	13
3.2 Variables y operacionalización	13
3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	14
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.5 Procedimientos	15
3.6 Método de análisis de datos	16
3.7 Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN	30
VI. CONCLUSIONES	40
VII. RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS	43
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 01: Contrastación de hipótesis	23
TABLA 02: Prueba de hipótesis	24
TABLA 03: Prueba de hipótesis específica (1)	25
TABLA 04: Prueba de hipótesis específica (2)	26
TABLA 05: Prueba de hipótesis específica (3)	27
TABLA 06: Prueba de hipótesis específica (4)	28
TABLA 07: Cuadro de operacionalización	
TABLA 08: Matriz de consistencia	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRAFICO 01: Efecto de una intervención educativa en conocimiento de Cáncer de mama en mujeres adultas de 30 a 59 años en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho, 2020.

GRAFICO 02: Efecto de intervención educativa en conocimiento de Cáncer de mama en Generalidades en mujeres adultas - 30 a 59 años en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho, 2020.

GRAFICO 03: Efecto de intervención educativa en conocimiento de Cáncer de mama sobre factores de riesgo en mujeres adultas de 30 a 59 años en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho, 2020.

GRAFICO 04: Efecto de intervención educativa en conocimiento de Cáncer de mama en mujeres adultas de 30 a 59 años en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce. San Juan de Lurigancho, 2020

GRAFICO 05: Efecto de intervención educativa en conocimiento de Cáncer de mama en mujeres adultas de 30 a 59 años en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho, 2020.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el efecto de la intervención educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama en mujeres adultas de 30 a 59 años, en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce en el pretest y postest, San Juan de Lurigancho 2020. Metodología: El estudio es de diseño Preexperimental, con método hipotético deductivo, de tipo aplicada de corte longitudinal, de enfoque cuantitativo tuvo como población a 176 mujeres del Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce. La muestra fue de tipo aleatoria no probabilístico, por conveniencia del autor, siendo un total de 30 mujeres. El instrumento fue un cuestionario que estuvo constituido por 2 partes: en la primera parte se observa los datos generales de las madres. La segunda parte consta de 20 preguntas que miden la variable conocimientos de cáncer de mama, aplicadas a través de un pre - test y un post test. Se obtuvo como resultado: HIPÓTESIS. Asimismo, se obtuvo que el nivel de conocimiento en mujeres adultas de 30 a 59 años, en el pretest se observó que, el 26.7% (8) presenta un nivel bajo, el 66.7% (20), y el 6.7% (2) un nivel alto. Seguidamente en el postest después de la intervención educativa el 100% (30) presenta un nivel alto. Por ello en la primera dimensión generalidades del nivel de conocimiento sobre cáncer de mama, se evidencia que, en el pretest, el 36.7% (11) presenta un nivel bajo, el 50% (15) presenta un nivel medio y el 13.3% (4) representa un nivel alto. Seguidamente en el postest después de la intervención educativa se aprecia que, el 10% (3) nivel medio y finalmente 90% (27) presenta un nivel alto, seguidamente en la segunda dimensión, en el pretest se observa que, el 40% (12) presenta un nivel medio y el 60% (18) representa un nivel alto. Seguidamente, después de la intervención educativa el 100% (30) representa un nivel alto. Por ende, también está la tercera dimensión de signos y síntomas, en el pretest se llega a observar el 3.3% (1) presenta un nivel bajo, el 43% (13) presenta un nivel medio y el 54% (16) representa un nivel alto, después de la intervención educativa el 3.3% (1) nivel medio y finalmente 96.7(29) un nivel alto y por último esta la dimensión prevención, en el pretest el 33.3% (10) presenta un nivel bajo, el 50% (15) presenta un nivel medio y el 16.7% (5) un nivel alto, después de la intervención educativa se logró que el 100%(30) tenga un nivel alto en el postest.

Palabras clave: Conocimiento, cáncer de mama, intervención educativa

ABSTRACT

Objective: To determine the effect of the educational intervention on the knowledge of breast cancer in adult women aged 30 to 59 years, in the Santa Rosa del Sauce Human Settlement in the pretest and posttest, San Juan de Lurigancho 2020.

Methodology: The study is of pre – experimental design, with hypothetical deductive method, applied type of longitudinal cut, with a quantitative approach, it had as a population 176 women from the Santa Rosa del Sauce Human Settlement. The sample was of a non – probabilistic random type, for the authors convenience, with a total of 30 women. The instrument was a questionnaire that consisted of 2 parts: in the first part, the general data of the mothers is observed. The second part consists of 20 questions that measure the variable knowledge of breast cancer, applied through a pretest and posttest. The result was a level of significance: $0.000 < 0.05$, the null hypothesis is rejected, and the alternative hypothesis is accepted. It was also obtained that the level of knowledge in adult women aged 30 to 59 years, in the pretest it was observed that 26.7% (8) present a low level, 66.7% (20), and 6.7% (2) a high level. Next, in the posttest after the educational intervention, 100% (30) present a high level. For this reason, in the first dimension generalities of the level of knowledge about breast cancer, it is evidente that, in the pretest, 36.7% (11) present a low level, 50% (15) present a médium level and 13.3% (4) represents a high level. Next, in the posttest after the educational intervention, 10% (3) médium level and finally 90% (27) present a high level, the in the second dimension, in the pretest it is observed that 40% (12) presents a médium level and 60% (18) represents a high level. Then, after the educational intervention, 100% (30) represents a high level. Therefore, there is also the third dimension of signs and symptoms, in the pretest, 3.3%(1) present a low level, 43%(13) present a médium level and 54%(16) represent a high level, after the educational intervention 3.3%(1)médium level and finally 96.7% (29)a high level and finally there in the prevention dimension, in the pretest 33.3%(10) present a low level, 50%(15) presents a médium level and 16.7%(5) a high level, after the educational intervention it was achieved that 100%(30) have a high level in the posttest.

Keywords: Knowledge, breast cancer, educational intervention.

INTRODUCCIÓN

Diversos estudios manifestaron que el cáncer de mama sigue siendo un tema de gran magnitud ya que se evidenció un alto índice de morbimortalidad en países subdesarrollados y desarrollados, asimismo, en nuestro país es considerado un tema de poca importancia, pese a que esta enfermedad es una de las neoplasias más relevantes en las mujeres de todo el mundo.

A través de la Sociedad Española de Oncología Médica en el año 2020, estimó que se diagnosticaron 32.953 casos de carcinoma de mama en España en mujeres en el 2019, una mortalidad de 6,621 entre varones y mujeres, dándose más de 4,000 casos al año, la tasa de incidencia del año 2003 al 2020 va en aumento al igual que la población, debido a los malos estilos de vida en las (os) ciudadanos.

La OPS y OMS, mencionaron que, en las Américas, el 2018 se llegó a diagnosticar 3,8 millones de casos de cáncer, siendo el más frecuente el carcinoma mamario en damas con un 25,2%, por año se observó un número mayor a 462.000 nuevos casos, con un aproximado a 100,000 muertes por esta patología.

Por otro lado, en el Plan Nacional en Prevención y Control de Cáncer de mama en el Perú desde el año 2017 – 2021, nos dice que esta enfermedad mamaria ocupó el segundo lugar como neoplasia más frecuente en nuestro país, registrando un indicador de repercusión al año de 28 percances de 100,000 usuarios y un índice de fallecidos anual de 8.5 por 100,000 pobladores durante el año 2015.

Mediante una investigación de la Universidad Nacional del Altiplano en Puno en el periodo 2017, mencionó que en la actualidad el tumor mamario es una incertidumbre del sistema de salud, ya que nuestra población local, regional y nacional tiene falencias sobre el conocimiento de esta enfermedad, siendo esta prevenible si es detectada oportunamente.

Del mismo modo Luna J, en el 2019, dijo que el carcinoma mamario es el tumor más habitual en damas peruanas, llevando a la primera causalidad decesos en el sexo femenino a nivel de Lima Metropolitana, asimismo se está realizando el

tamizaje mamario donde el Perú reconoce estas pruebas a costo – efectiva a comparación de otras.

Es así como, la Agencia Peruana de Noticias en el año 2019 publicó una revelación de la liga contra el cáncer, donde el 90% de mujeres de 40 años son detectadas con cáncer de mama sumando una mayor prevalencia en ellas, al mismo tiempo señalo que el 10% de casos se da en féminas de 30 a 39 años, y el 3% es reportado en mujeres de 20 a 29 años. Raúl Velarde director médico de la Liga contra el Cáncer, alerto que ya se han registrado casos en damas de 20 años, observándose una situación preocupante que nos lleva a reflexionar sobre la importancia de prevenir esta enfermedad, por lo tanto, se recomienda promover una cultura preventiva en salud.

En la comunidad donde se llevó acabo el trabajo se observó que las mujeres, priorizan muchas veces estar ocupadas en los que haceres de su hogar y centros de trabajos, lo cual les impide asistir a programas preventivos con la finalidad de generar un conocimiento para su autocuidado. Es por ello que se realizó esta investigación con la finalidad de ver la causa - efecto a través de las sesiones educativas con énfasis en la neoplasia mamaria en el ámbito comunitario.

Al respecto se expuso la siguiente interrogante del problema general, ¿Cuál es el efecto de la intervención educativa sobre el conocimiento del cáncer de mama en mujeres adultas de 30 a 59 años en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho, 2020?; seguidamente se indica las siguientes preguntas específicas: ¿Cuál es el efecto de la intervención educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama, en dimensión generalidades en mujeres adultas de 30 a 59 años en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho, 2020?; ¿Cuál es el efecto de la intervención educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama, en dimensión factores de riesgo en mujeres adultas de 30 a 59 años en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho, 2020?; ¿Cuál es el efecto de la intervención educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama, en dimensión signos y síntomas en mujeres adultas de 30 a 59 años en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho. 2020?; ¿Cuál es el efecto de la intervención educativa sobre

el conocimiento de cáncer de mama, en dimensión prevención en mujeres adultas de 30 a 59 años en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho? 2020?

El interés de la presente investigación se fundamenta en la teoría de Nola Pender con el modelo Promoción de la salud, donde en su guía conceptual sobre comportamientos para la prevención en el ámbito de la salubridad se analizó que las personas determinan el cuidado de su peculiar salud, mientras que en esta investigación se genera nuevos conocimientos que permitirán prevenir complicaciones en la salud de las mujeres en edades de riesgo a padecer de cáncer de mama. Asimismo, conlleva a que las mujeres gestionen conductas saludables el cual permita modificar el contexto de su entorno. De la misma manera la intervención educativa va de la mano con dicho estudio realizado

En la investigación se plasma la relevancia social, ya que en efecto cobra importancia sobre el cáncer de mama llegando a generar un estigma social e impacto económico. La enfermera es la guía fundamental en la prevención de salud llevando a desarrollar nuevos hábitos culturales a través de la promoción y educación, con el propósito de que la comunidad tome conciencia e interés en poseer nuevos conocimientos sobre esta patología.

Seguidamente el objetivo general de este estudio fue de evaluar el efecto de la intervención educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama en mujeres adultas de 30 a 59 años en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho, 2020. Y por consiguiente los objetivos específicos se establecieron de la siguiente manera: Identificar el efecto de la intervención educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama en generalidades, en mujeres adultas de 30 a 59 años, en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho 2020, Identificar el efecto de la intervención educativa sobre el conocimiento sobre cáncer de mama en dimensión factores de riesgo, en mujeres adultas de 30 a 59 años, en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho 2020, Identificar el efecto de la intervención educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama en dimensión de signos y síntomas, en mujeres adultas de 30

a 59 años, en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho 2020, Identificar el efecto de la intervención educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama en dimensión de prevención, en mujeres adultas de 30 a 59 años, en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho, 2020. Asimismo, la hipótesis: H_1 : La intervención educativa tiene un efecto significativo sobre el conocimiento de cáncer de mama en mujeres adultas de 30 a 59 años, en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho 2020; H_0 : La intervención educativa no tiene un efecto significativo sobre el conocimiento de cáncer de mama en mujeres adultas de 30 a 59 años, en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho 2020. Aunado a esto se plantea las siguientes hipótesis específicas; la intervención educativa tiene un efecto significativo sobre el conocimiento de cáncer de mama en la dimensión de generalidades, en mujeres adultas de 30 a 59 años, en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho 2020; la intervención educativa tiene un efecto significativo sobre el conocimiento de cáncer de mama en la dimensión de factores de riesgo, en mujeres adultas de 30 a 59 años, en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho 2020; la intervención educativa tiene un efecto significativo sobre el conocimiento de cáncer de mama en la dimensión de signos y síntomas, en mujeres adultas de 30 a 59 años, en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho 2020; la intervención educativa tiene un efecto significativo sobre el conocimiento de cáncer de mama en la dimensión prevención, en mujeres adultas de 30 a 59 años, en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho 2020.

II MARCO TEÓRICO

Una intervención educativa, es la acción que se brinda a través de enseñanzas, educación, información por parte de una entidad hacia una población dándose la interacción de educador y las personas, por lo cual adquieren conocimientos del tema desarrollado.

La promoción en salud es el proceso que lleva a que los ciudadanos apliquen un control sobre su salud a nivel cultural, ahora se está dando el reconocimiento de actividades, debido a la eficacia con que se logra disminuir las muertes, y mitiga en el impacto social y económico de las enfermedades.

Aunado a esto, se define al conocimiento de cáncer mama como el grado de información de un conjunto de saberes que poseen las personas de manera personalizada y subjetiva, asimismo es el único recurso económico con capacidad humana para tomar acciones ante diversas circunstancias en forma sistemática y organizada.

Vinculado a la investigación de Vargas O, en el año 2019 en su tesis sobre el nivel de conocimiento en factores de riesgo y prevención primaria de cáncer de mama en mujeres atendidas en el centro de salud La Libertad. Tuvo como finalidad establecer el grado de cognición sobre las causas de exposición en la adecuación en praxis preventivas del carcinoma mamario en féminas. La metodología fue de enfoque cuantitativo, diseño correlacional, La muestra de análisis fue por 180 mujeres, en el cual se aplicó el instrumento de un cuestionario. En relación con el entendimiento acerca del cáncer de mama, se llegó a evidenciar que un 57% tiene un nivel bajo, el 29,1% nivel medio y 13,9% un nivel alto. En ciertas prácticas preventivas se indica que un 67,5% realizaron una mala praxis y el 32,5% realizo una buena praxis. Concluyendo así que existe relación entre el grado de cognición de factores que predisponen el cáncer mamario con la praxis preventiva siendo así, a menor nivel de cognición, las praxis preventivas son inadecuadas.

Por otra parte, García N, en el año 2018 en su tesis sobre los efectos de intervención educativa en el nivel de conocimiento en prevención para

el cáncer mamario en el género femenino de la localidad del AA.HH. Sagrado corazón de Jesús. Tuvo como propósito establecer el resultado de una participación formativa en el nivel de cognición sobre medidas de carcinoma mamario. El método empleado fue de enfoque cuantitativo, de diseño pre-experimental, de tipo aplicativo y de corte longitudinal, la muestra de la investigación fue de 52 damas, donde se aplicó un cuestionario en dos procesos, pre-test y post-test. La investigación evidencio que anterior a las charlas educativas el 60% de damas tienen una baja relevancia en el conocimiento de la enfermedad, el 29% de ellas presento un nivel medio y un 11% llego a presentan nociones altas. Considerando que posteriormente de haber realizado la sesión educativa, el indicador que sobresalió fue el alto con 90%. Concluyendo así que hubo una significancia en el aumento de la cognición para la prevención del carcinoma de mama.

Igualmente, en su estudio de Huapaya P, en el año 2018 en su tesis sobre la efectividad de la intervención educativa en la prevención y detección precoz del cáncer mamario en el género femenino en edad fértil. Tuvo como objetivo establecer cierta certeza sobre la eficacia de una intervención educativa en prevención y detección precoz de tumor maligno. El diseño que se utilizó fue preexperimental, al respecto del total de artículos analizados se observó que del 100% (10/10) llegó a evidenciar que antes de las participaciones educativas sobre dicho tema, se observó que un 70% de las damas tuvieron conocimientos escasos de la neoplasia en mamas, mientras que posteriormente el 80% obtuvo conocimientos suficientes sobre el tema mencionado anteriormente. De este modo las evidencias de las participaciones educativas fueron efectivas para dicho estudio.

Asimismo, Cruz S, Gómez W. en su publicación sobre la eficacia de una intervención educativa en el nivel de conocimiento acerca de la prevención del carcinoma mamario en pacientes evaluados en consultorios del Hospital María Auxiliadora. Tuvo como propósito establecer la efectividad de una intervención educativa sobre el nivel cognitivo sobre la prevención del carcinoma mamario en usuarios atendidos en el establecimiento de salud María Auxiliadora. El diseño fue cuasi experimental, la muestra de análisis fue de 43 mujeres, en el cual se aplicó el instrumento de un cuestionario, en donde se evidencio que anterior a la charla educativa se evidencio un 67,4% del nivel bajo y un 32,6% con un nivel alto.

Seguidamente, posterior a realizada la sesión educativa, el nivel que prevaleció fue alto con un 83,7% y un nivel bajo con un 16,3%. Llegando a concluir que la participación educativa fue efectiva con un mayor nivel de conocimiento.

De igual manera en la investigación de; Chipana C, Salomé E, Salomé C, en el año 2017 en su investigación sobre la efectividad de un programa educativo de enfermería en nivel de cognición acerca de la prevención del carcinoma mamario en féminas de 30 a 65 años. Cuya finalidad fue establecer la efectividad de un programa de educación en enfermería a través del nivel cognitivo acerca de la prevención del tumor maligno en mama. La metodología fue de enfoque cuantitativo prospectivo y diseño preexperimental, la muestra de estudio se formó por 47 damas, asimismo se aplicó el instrumento del cuestionario de un pretest y un post tes; evidenciándose, antes de la participación educativa un 70.2% tenía un nivel de cognición bajo y el 29.8% llegó a un nivel medio. Luego, después de la sesión educativa el nivel alto fue el que sobresalió con 95.7%. Concluyendo así la efectividad de dicho programa educativo.

Por otro lado, el autor Ponce W, en el año 2018 en su tesis sobre el empleamiento de estrategias de intervención educativa acerca del autoexamen mamario en el género femenino de veinte a sesenta años del consultorio J. del establecimiento de salud Pascuales. Cuya finalidad es aumentar las nociones sobre la autoexploración de mamas. El diseño que se utilizó fue preexperimental longitudinal, teniendo como técnica la encuesta elaborada por otro autor, la muestra de estudio fue por 20 mujeres. Con relación a las respuestas se observa en el pretest, un alto desconocimiento sobre la autoexploración mamaria (85 %) y seguido de la ejecución de los programas educativos en el post - test se generó un aumento del conocimiento sobre el tema realizado con 90%. Llegando a la conclusión que luego de realizada las sesiones educativas, las damas si lograron un mejor conocimiento en prevención de cáncer de mama.

Del mismo modo los autores, Castañeda S, Arce M, en el año 2017 en su tesis Estrategias de Aprendizaje, técnica de autoexamen en autoexploración mamaria de enfermería para aumentar las nociones sobre el carcinoma mamario en mujeres de San Pedro del Rosal. Tuvo como propósito determinar la importancia de las tácticas de aprendizaje para aumentar la comprensión sobre el carcinoma mamario

y el método de autoexploración de mama en damas de dieciocho a cincuenta y nueve años. El tipo de estudio que se aplicó fue de enfoque mixto, la muestra de estudio fue de 20 damas y el instrumento que se utilizó fue un cuestionario con una preevaluación y luego una post evaluación, con una escala de 0 a 100, en la primera evaluación se obtuvo un puntaje de 39.1, en la segunda evaluación tuvieron un 80.2. Concluyendo que la mejoría en las estrategias de educación en la práctica de autoexploración de mama se logra un aumento de los conocimientos en las mujeres.

En la Teoría de Nola Pender nos habla de ciertos metaparadigmas desarrollados y se definen como, Persona(ser humano único que puede expresar sus actitudes cognitivas y perceptuales), Cuidados de Enfermería(persona capacitada que desempeña sus funciones en la atención primaria siendo este el núcleo del sistema de salud llegando a brindar servicios sanitarios a la población comunitaria y es parte integral del desarrollo socioeconómico), Salud (expresión de una actitud positiva de la persona que comprende recursos personales y sociales llegando a observarse como un todo holístico), Entorno(proceso de interrelación entre individuos en el contexto social, que influye en su estado o desarrollo llevando a asumir obstáculos biopsicosociales que se desarrollan en este.

En efecto, el rol de la enfermera educadora/ entrenadora, se convierte en el profesional de referencia llevando a las mujeres a asumir un mayor compromiso en su salud, teniendo como objetivo generar conocimiento en una estructura integral en el ámbito del sistema sanitario, con el propósito de contribuir en la educación, cuidados y así convertirse en la herramienta principal en el primer nivel de atención.

El aprendizaje está asociado en cambios relativamente permanentes en la conducta humana y así llegar a adquirir nociones o destrezas.

Aunado a esto, los niveles de conocimiento son categorías del saber, se generan del avance en la productividad del conocimiento, donde ciertas evaluaciones se realizan mediante cuestionarios por medio de intervenciones educativas llegando a generar autoconocimientos en la población al mismo tiempo clasificándolos a través de niveles alto, medio, bajo.

Es así como se llevó a cabo el estudio sobre el conocimiento de neoplasia mamaria en damas adultas de 30 a 59 años, donde se vivió una experiencia relevante, ya que de esta manera se brindó una información adecuada y óptima, reforzando nuevos conocimientos en las mujeres, llevando así a comprometerse consigo mismas y a replicar a la comunidad acerca de medidas de precaución, esto es favorable para la sociedad porque contribuirá que a futuro se logre detectar oportunamente dicha patología.

El cáncer es considerado un tema muy relevante que no solo se ve reflejado en nuestro país sino también a nivel mundial. Según la Revista Científica de Investigación del mundo de las ciencias del año 2019, redactó que el carcinoma de mama es aquel que inicia en los tejidos mamarios del cuerpo. Asimismo, esto se relaciona a ciertos factores de riesgos los cuales se pueden dar a través de hechos o circunstancias, donde algunos pueden ser controlables como el beber alcohol, por el contrario, los antecedentes familiares son uno de los hechos que no se pueden controlar, como también se puede manifestar esta patología sin precedentes familiares.

En paralelo la Guía de Práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de cáncer de mama no metastásico del año 2017 – EsSalud, redacta que esta enfermedad es la proliferación o crecimiento anormal de su capacidad reproductiva a un ritmo acelerado y desordenado de las células del epitelio de los lobulillos mamarios siendo estas glándulas que dan origen a la leche y a los canales que van hacer los principales de transportar la leche hacia el pedúnculo mamario, esta alteración celular llega a formar un tumor que se puede observar o palpar como una protuberancia llegando a diseminarse a otros órganos.

Por lo tanto, están las categorías de neoplasia de mama como, el Carcinoma Ductal in situ donde las células malignas se encuentran encapsuladas en los conductos por donde fluye la leche, pero no teniendo una irradiación alrededor del tejido mamario, es así como tiene un inicio esta patología, sino es tratada tempranamente se va infiltrando fuera de los conductos mamarios llegando a formar metástasis. Asimismo, tenemos al carcinoma lobular in situ, considerándose poco frecuente en formar células anormales, sino se lleva un control llega a infiltrar la pared del lobulillo llegando a afectar a otros tejidos de la mama.

Al mismo tiempo, en la dimensión factores de riesgo tenemos, la predisposición genética, exposición a estrógenos (endógena y exógena), mediante antecedentes familiares se observó entre 5 a 10% de casos desarrollan ciertas mutaciones que se adquiere de uno de los padres y conlleva a que se duplique el riesgo, a través de estilos de vida están las conductas personales como la alimentación y ejercicio, ya que el sobrepeso u obesidad lleva a un excedente de tejido graso, por consiguiente luego del climaterio puede ascender los niveles de estrógeno, generando así un mayor riesgo a en la mujer, el consumo prolongado de alcohol lleva a un 7% de riesgo de padecer esta enfermedad por cada 10 gr de consumo de este), hacer uso prolongado de anticonceptivos orales lleva a una predisposición de tener cáncer de mama debido a una alta carga hormonal en el cuerpo de la mujer, la edad influye en un factor de riesgo, es así como el sexo femenino tiene un mayor riesgo de desarrollar esta enfermedad a diferencia del sexo masculino.

Por otra parte, tenemos la dimensión signos y síntomas de esta patología, donde el síntoma más relevante es una prominencia que no aqueja dolor, es compacto y con extremos anormales llevando a una mayor probabilidad de desarrollar esta enfermedad, algunos tumores mamarios cancerosos son perceptibles al tacto, son suaves y de estructura esférica, en un avance tardío se va generando dolor y se ubican en los cuadrantes supero - externos, la retracción en los pezones genera descontrol en la formación de contornos. Los cambios de características en las células mamarias dañan a más de un tercio de la mama, el acoloramiento es un síntoma de una infección, el engrosamiento o hoyuelos en la piel hace que luzca y se vea como cascara de una naranja como también está el pezón retraído o invertido.

Por consiguiente, en la dimensión Prevención se encuentra la práctica del examen clínico de las mamas que es realizada a toda mujer empezando desde 25 años, por un agente de salud entrenado, siendo un mejor momento entre el 5 y 7 día después de la menstruación debido a la aparición de nódulos, el cual el examinador hará uso de la observación y palpación de las mamas buscando algún signo de alarma que provoque a la mujer a padecer esta enfermedad.

Igualmente está el autoexamen que se realizará mediante tres procesos como la observación, palpación e inspección por la misma usuaria a través de la técnica

correcta del autoexamen, por lo cual se aconseja realizarse luego de la menstruación una vez al mes y en las damas que no tienen su periodo menstrual realizarse en una fecha fija del mes, con la finalidad de detectar precozmente cambios mamarios, llevando a observar anomalías. Los pasos para este proceso se dan en un orden: como primer paso pararse delante de un espejo, lleve sus manos en la parte posterior de la cabeza levantando los codos observando si hay aspectos de prominencia, hundimiento o alteración en la textura de la dermis, seguidamente en el paso dos, con su mano del lado contrario toque todo el espacio mamario, explorando anomalías. Como tercer proceso inspeccione la axila con la yema de los dedos en movimientos en forma de círculo buscando un aspecto de prominencias en la dermis, repita al lado opuesto y como cuarto punto póngase en posición supina colocando su mano atrás de la cabeza levantando los codos, repita la técnica en base al segundo paso.

Al mismo tiempo está la nutrición adecuada que consiste en llevar un diario alimenticio con la finalidad de tener un control del consumo de alimentos y bebidas, por ende, se estaría previniendo y sosteniendo una salud apartada de la obesidad y alcanzando objetivos nutricionales, con un apropiado régimen alimenticio; de igual modo, el consumo de alimentos saludables llega a evitar dicha neoplasia, preservando así la buena salud. El consumo de alimentos antioxidantes, frutas, verduras, frutos secos, alimentos ricos en fibra, cereales, productos animales orgánicos, vegetales orgánicos son fuentes saludables para un buen régimen alimenticio. Dejar las malas prácticas alimenticias es cuestión de actitud y voluntad, quizá no se logre de un día para otro, con un cambio de actitud y esfuerzo se puede lograr, es importante recalcar también el consumir suficiente de agua para contribuir en el proceso metabólico. Las rutinas de ejercicios es fundamental para mantener una buena salud, llevar una rutina de ejercicios a una intensidad moderada de 30 a 60 minutos por día tiene un valor trascendental para prevenir el carcinoma mamario. El ejercitarse lleva a tener menos fatiga y mejorar su energía, a tener una buena autoestima a mantenerse saludable fortaleciendo su sistema inmunitario.

Seguidamente están los exámenes complementarios: como la ecografía mamaria que se realiza a las mujeres menores de 40 años, asimismo es un complemento de la mamografía que es un examen anual que lo puede realizar toda mujer después

de los 40 años con la finalidad de contribuir a reconocer alteraciones en la mama, para ello es fundamental la detección oportuna de la neoplasia de mama, antes de notar inflamación en el pecho. La biopsia es un examen microscópico que consiste en la obtención de un trozo de tejido de la mama para fines diagnósticos. Los exámenes radiológicos evalúan los parámetros que pueden ser medidos y controlados para asegurar una correcta operación y para pacientes asintomáticos se sugiere una mamografía de tamizaje.

III METODOLOGÍA

3.2 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La investigación es aplicada, porque está indicada a la determinación de dificultad; de diseño preexperimental permitiendo así tratar el fenómeno, cuyo grado de intervención es mínimo, de nivel explicativa, porque aplica la relación principio resultado entre dos o más variables, enfoque cuantitativo debido a que utiliza la recolección de datos para poder verificar la hipótesis, basándose en la medición numérica de análisis estadísticos (SPSS 25), de corte longitudinal, ya que los datos se reciben en dos tiempos (pretest - posttest), en espacio determinado. El método fue Hipotético – Deductivo permitiendo comprobar si la hipótesis es verdadera o nula.

3.3 Variables

Variable Independiente: Intervención educativa.

Definición Conceptual: Son acciones que se brinda a través de enseñanzas, educación, información por parte de una entidad hacia una población dándose la interacción de educador y las personas.

Definición Operacional: No aplica

Dimensiones: Planificación, Ejecución, Evaluación

Indicadores: Delineación de la participación educativa, organización de material, estudio de contenidos, estrategia educativa, pretest - posttest.

Escala de medición: No aplica

Variable Dependiente: Conocimiento de cáncer de mama

Definición Conceptual: proceso de información de un conjunto de saberes que poseen las mujeres de manera personalizada y subjetiva acerca del cáncer de seno

Definición Operacional: Es la información que manifiestan tener la población sobre el cáncer de mama; luego se evaluará a través de la encuesta, por medio del

estudio de un PRETEST, seguidamente se dio curso de tres sesiones educativas por medio de la aplicación Start Zoom, y se aplicó un POSTEST, el cual tiene la siguiente escala de medición: alto 14-20 puntos, medio entre 7 a 13 puntos y bajo 0 a 6 puntos.

Dimensiones: Generalidades, Factores de riesgo, Signos y Síntomas, Prevención

Indicadores: Definición, tipos más comunes; factores de riesgo, signos y síntomas y prevención.

Ítems: 1 al 20

Escala de medición: Ordinal, alto: 14 a 20, medio: 7 a 13, bajo: 0 a 6.

3.4 Población, Muestra y Muestreo

Estuvo conformada por 176 damas del 30 a 59 años del AAHH Santa Rosa del Sauce, datos obtenidos por medio del padrón estando a cargo el secretario general de la comunidad. La muestra fue de 30 mujeres que cumplieron los criterios de inclusión. El muestreo es no probabilístico por conveniencia.

Criterio de Inclusión

- ✓ Mujeres que vivan en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, SJL
- ✓ Mujeres que tengan entre 30 a 59 años.
- ✓ Mujeres que sepan leer, escribir y tenga manejo de aplicaciones virtuales
- ✓ Mujeres sin antecedentes de cáncer
- ✓ Madres que acepten

Criterio de Exclusión

- ✓ Mujeres que no vivan en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, SJL
- ✓ Mujeres que estén en desacuerdo de participar en el estudio
- ✓ Mujeres menores de edad.
- ✓ Mujeres con problemas de salud durante la intervención educativa

- ✓ Mujeres que han tenido o padezcan cáncer de mama.

3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos.

La técnica que se empleó en el análisis fue la encuesta, por medio de esto se adquirió la recolección de información teniendo como finalidad de conseguir de manera sistemática los grados de cognición que sobresalen de la problemática por medio de interrogantes.

La herramienta que se utilizó fue el cuestionario, conteniendo un grupo de preguntas con el propósito de recolectar información a través de una evaluación a las usuarias.

El cual estuvo conformado en 2 momentos: en la fase inicial se llegó a tomar nota de los datos generales de las damas como: edad, grado de instrucción y en la segunda fase se formuló 20 preguntas que evalúan la variable conocimientos sobre el cáncer de mama, se evaluó de la siguiente manera: (pregunta correcta 1 punto, incorrecta 0 puntos), la medición dada fue a través de la fórmula de Staninos, con los siguientes rangos: alto = 14 – 20 puntos, medio = 7 – 13 puntos, bajo = 0 – 6 puntos, el cual, fue tomado de Bedón Vega Flor Anaceliz, la validez del instrumento estuvo determinado a través de juicio de expertos con la evaluación de 5 profesionales: estadístico – metodológico - especialistas en el área de investigación, con una validez aceptable, cierta confiabilidad fue determinada mediante una prueba piloto aplicada a la comunidad a un total de 20 mujeres, se llegó a pasar los resultados conseguidos al programa SPSS- 25 y luego, el alfa de Cronbach ($\alpha \geq 0.70$); la confiabilidad del instrumento 0,798 es decir fue aceptado, por consiguiente, este instrumento es válido, viable y compuesto por ítems estadísticamente correlacionados. Así mismo evalúa cuatro dimensiones: generalidades, factores de riesgo, signos y síntomas y prevención del cáncer de mama.

3. 5 PROCEDIMIENTOS

El proceso se llevó a cabo en 4 días y se dividió en momentos.

Primer momento: Se requirió autorización por medio de un documento brindado por la Universidad, y por consiguiente se hizo la entrega al Secretario General del dicho Asentamiento Humano y así tener la viabilidad para realizar dicha investigación.

Segundo momento: El secretario, ofreció su apoyo firme en este estudio, luego se visitó domicilio por domicilio para la firma del consentimiento informado, luego se explicó en qué consistía el trabajo de investigación a las mujeres que están dentro de los criterios de inclusión, se les pidió su número de celular para formar un grupo de WhatsApp y se tuvo un compromiso confiable de cada una, luego se les dijo que tienen que responder a un pretest y estar presentes en las tres sesiones educativas y posterior a esto que deberían responder a un postest para la completa recolección de datos. Seguidamente se coordinó la fecha para aplicar el pretest, siendo un cuestionario para cuantificar la cognición de las damas antes de iniciar la participación educativa sobre neoplasia de mama, el desarrollo de este se dio en un horario fijo de manera individual, una vez que hayan respondido todas las treinta madres de 30 a 59 años se coordinó con ellas para el horario de la primera sesión educativa, luego se explicó el programa educativo en la cual se brindó información sobre definición, tipos, factores de riesgo, signos y síntomas y prevención del cáncer de mama. A continuación, se respondió a ciertas dudas de las usuarias y se le hizo envié de afiches al grupo de WhatsApp donde está conformado por las 30 mujeres del Asentamiento Humano. De igual forma se les indico la fecha siguiente que volvimos a reunirnos y dar desarrollo de la segunda sesión educativa vía Zoom.

Tercer momento: Dos días antes se le hizo recordar a través del grupo de WhatsApp la fecha que se realizará la tercera y última sesión educativa, Llegado ese día, las madres del Asentamiento Humano asistieron todas en el horario correcto, se brindó información en relación a prevención del cáncer de mama, luego se realizó la técnica del autoexamen en una maqueta a través de Zoom como demostración, y se brindó información sobre alimentación saludable, estilos de vida, beneficios de la actividad física. Se resolvieron las dudas, preguntas de las usuarias. Después se procedió a aplicar el cuestionario del postest. Se les brindo un agradeciendo por su colaboración y compromiso en este aprendizaje y se les

hizo entrega de una canasta de víveres a cada una de ellas como agradecimiento de su apoyo y tiempo brindado durante este proceso.

3.6 Método de Análisis de Datos

Para cierta investigación los datos adquiridos se ejecutaron a través de la encuesta, utilizando el programa Excel. Para el estudio de esta investigación se realizó la recopilación mediante valores establecidos para cada respuesta, (1 correcta y 0 incorrecta), luego se procedió a la tabulación, seguidamente al programa estadístico SPSS Stactic versión 25, por último, se llegó a realizar los gráficos. Con dichos resultados dados en el pretest y postest, se llevó a realizar la comparación de hipótesis, donde la prueba estadística utilizada fue Shapiro – Wilk, se aplicó la prueba de normalidad explicando el resultado de Wilcoxon por tratarse de una muestra menor a 50, obteniendo el valor sig. (p) menor a 0,05 en el postest, y para datos no paramétricos se utilizó wilcoxon.

3.7 Aspectos Éticos

Autonomía: Se brindó información clara y precisa de entender sobre la investigación, tomándose como punto principal la autorización voluntaria para la intervención.

Justicia: El medio de interacción y la educación a las mujeres fue de forma formal, justa, sin discriminación, respetando los derechos vitales que se merecen cada una de ellas.

Beneficencia: Dicho estudio tuvo como finalidad favorecer a todas las participantes y a la comunidad a incrementar sus conocimientos y prevenir a futuro, evitando algún tipo de daño o prejuicio.

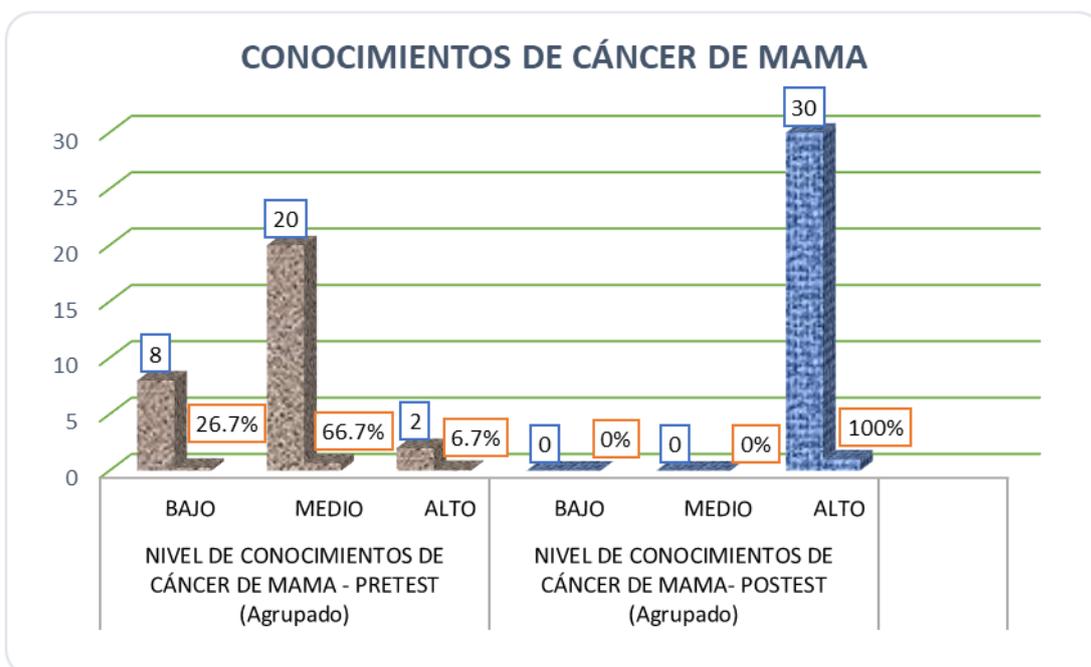
No mal eficiencia: Este análisis afianza que los antecedentes e información adquirida serán empleados solo para investigaciones, manteniendo la confidencialidad de los resultados y la identidad de los integrantes permanecerá solamente en secreto.

Confidencialidad: Al sujeto de estudio se le informa sobre la manipulación de los datos que brinde y que no serán utilizados en prejuicios de su persona.

IV RESULTADOS

GRÁFICO N° 1

Efecto de una intervención educativa en conocimiento de Cáncer de mama en mujeres adultas de 30 a 59 años en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho, 2020.

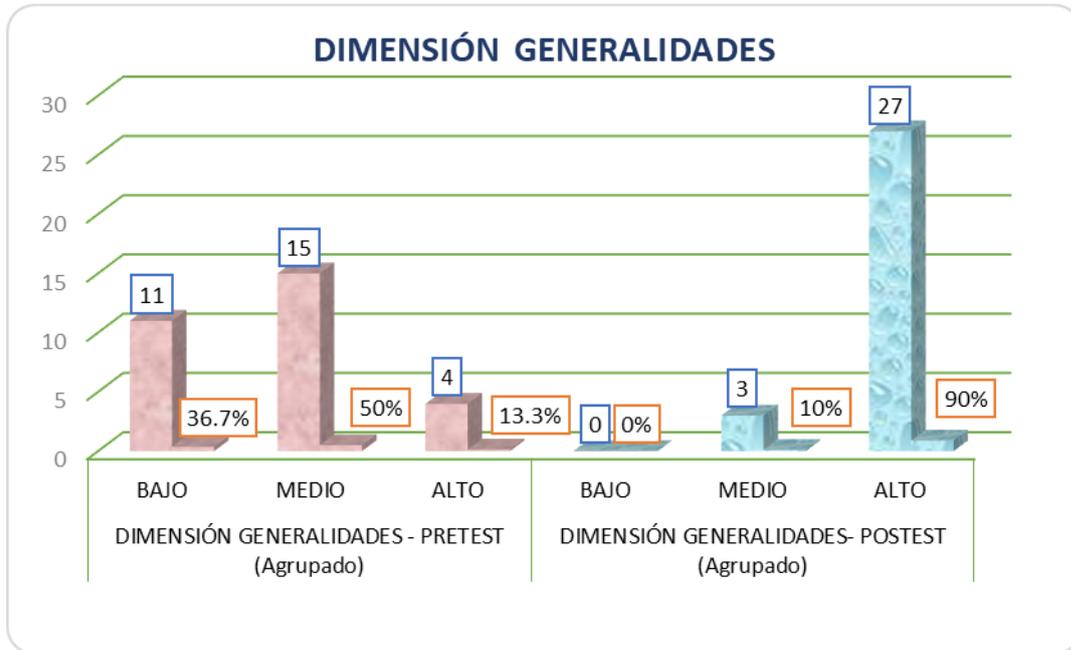


Fuente: Elaboración propia

En el gráfico N°01, observamos que, la relación del nivel de conocimiento en cáncer de mama en madres de 30 a 59 años, en el pretest, el 66.7% (20) presentaron un nivel medio, el 26.7% (8) nivel bajo y el 6.7% (2) un nivel alto. Seguidamente, posterior a la sesión educativa se aprecia en el posttest un 100% (30) logra un nivel alto.

GRÁFICO N°2

Efecto de intervención educativa en conocimiento de Cáncer de mama en Generalidades en mujeres adultas - 30 a 59 años en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho, 2020.

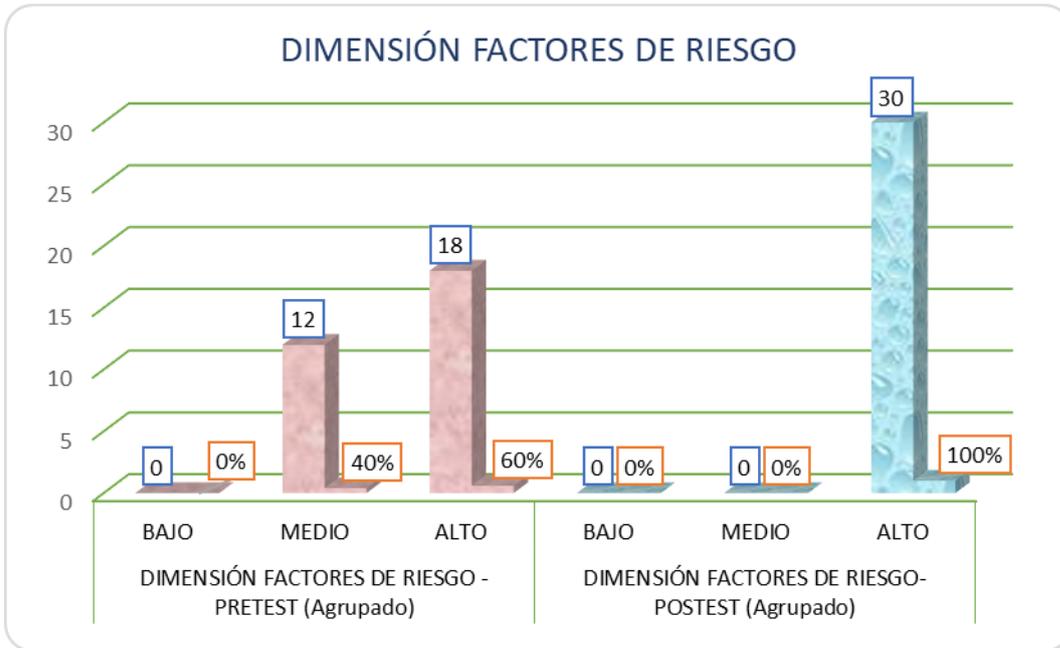


Fuente: Elaboración propia

En el gráfico N°2, se ve la relación del nivel de conocimiento sobre el cáncer mamario en madres de 30 a 59 años en la dimensión generalidades, se evidencia en el pretest que el 50% (15) presento un nivel medio, el 36.7% (11) nivel bajo y el 13.3% (4) a nivel alto. Después de la sesión educativa se evidencia un 10% (3) con un nivel medio, llegando a un 90% (3) al nivel alto en el post test

GRÁFICO N°3

Efecto de intervención educativa en conocimiento de Cáncer de mama sobre factores de riesgo en mujeres adultas de 30 a 59 años en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho, 2020.

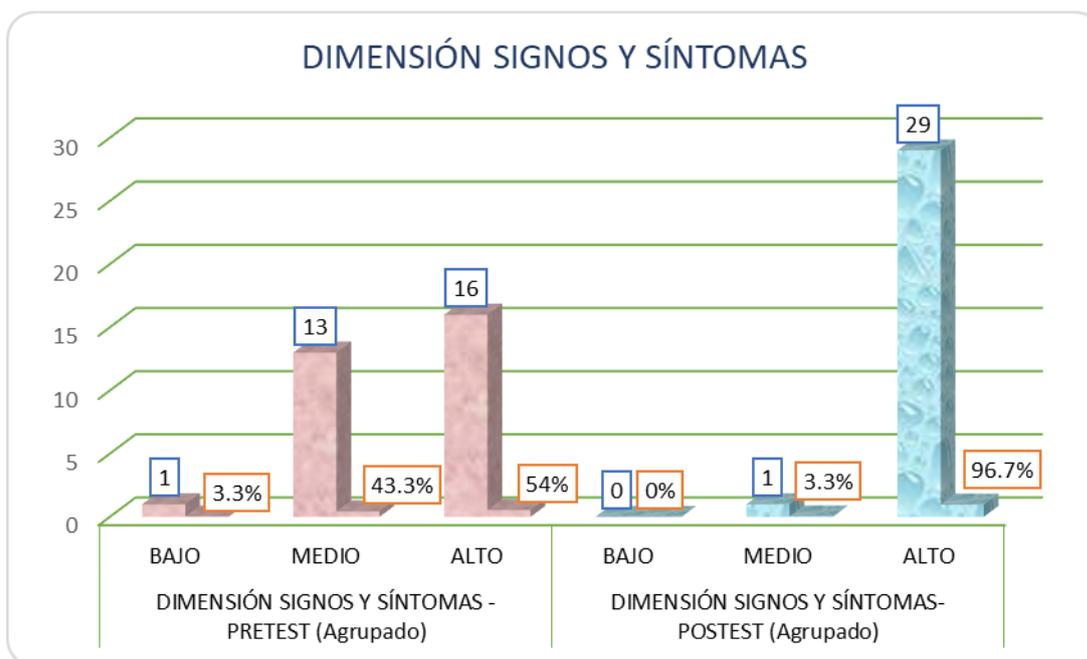


Fuente: Elaboración propia

En el gráfico N°3, se visualiza la relación del nivel de conocimiento en cáncer de mama en madres de 30 a 59 años en la dimensión factores de riesgo teniendo un resultado en el pretest de 40% (12) con nivel medio y el 60% (18) en nivel alto, luego de sesión educativa se llegó a observar que el 100% (30) represento un nivel alto en el post test.

GRÁFICO N°4

Efecto de intervención educativa en conocimiento de Cáncer de mama en mujeres adultas de 30 a 59 años en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce. San Juan de Lurigancho, 2020

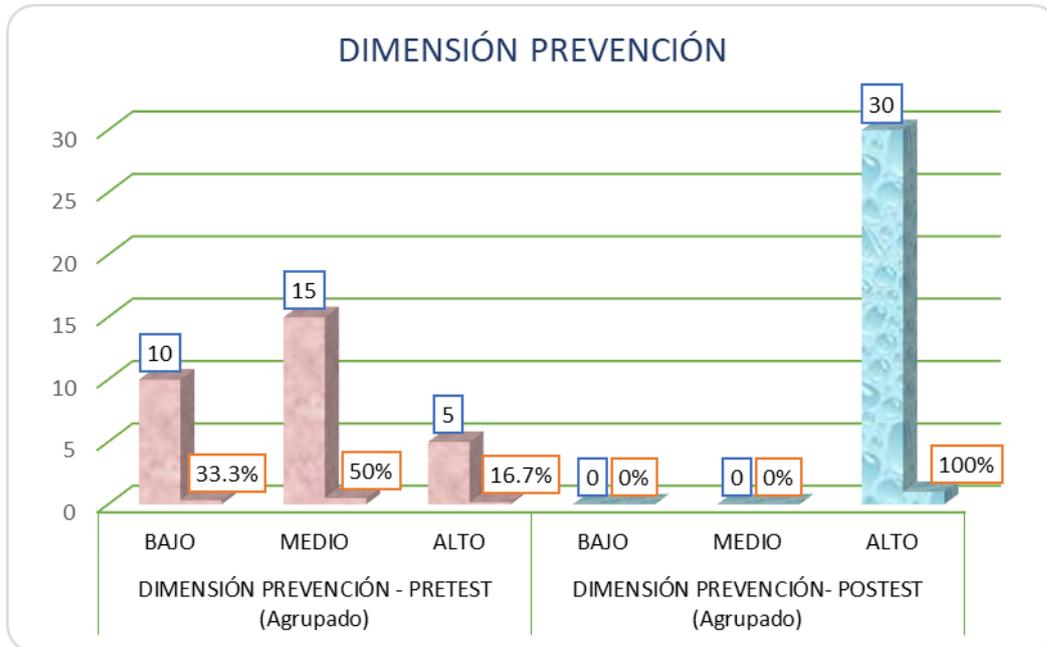


Fuente: Elaboración propia

En el gráfico N°4, se evidencia la relación del conocimiento en cáncer de mama en madres de 30 a 59 años en la dimensión signos y síntomas, se llegó a apreciar en el pretest que un 3.3% (1) logro un nivel bajo, el 43.3% (13) nivel medio y el 54 % (16) llego un nivel alto. Seguidamente, posterior a la sesión educativa se llega a un 3.3% (1) en nivel medio y finalmente 96.7% (29) en un nivel alto en el post test.

GRÁFICO N°5

Efecto de intervención educativa en conocimiento de Cáncer de mama en mujeres adultas de 30 a 59 años en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho, 2020.



Fuente: Elaboración propia

En el gráfico N°5, se llega a visualizar la relación en el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama en madres de 30 a 59 años en la dimensión prevención, observándose en el pretest un 33.3% (10) un nivel bajo, el 50% (15) un nivel medio y el 16.7% (5) con un nivel alto. Dada la sesión educativa se aprecia que el 100% (30) logro un nivel alto en el post test.

CONTRASTACIÓN DE HIPOTESIS

Para tasar la contrastación de hipótesis se utilizó el programa estadístico de SPSS, donde se ejecutó primero la prueba de normalidad con Shapiro wilk, luego se concluyó para trabajar con la prueba de Wilcoxon que es utilizada para datos no paramétricos.

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov - Smirnova			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE CÁNCER DE MAMA PRETEST	,133	30	,185	,973	30	,624
NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE CÁNCER DE MAMA POSTEST	,447	30	,000	,540	30	,000

En la investigación se consideró una muestra de 30 mujeres, es por ello que al ser una muestra menor a 50, se aplica la prueba de normalidad de Shapiro Wilk, donde se observa el valor Sig. (p) con una significancia mayor a (0,05) en el pretest, llegando a una distribución normal, pero para ser considerada debe llegar a un resultado igual en el posttest, lo cual no se da y se obtiene una distribución no normal.

PRUEBA DE HIPOTESIS GENERAL

H₁: El efecto de la intervención educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama en mujeres adultas de 30 a 59 años del Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce en el pretest y postest, SJL – 2020, es significativa.

H₀: El efecto de la intervención educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama en mujeres adultas de 30 a 59 años del Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce en el pretest y postest, SJL – 2020, No es significativa

Estadísticos de prueba ^a	
	NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE CÁNCER DE MAMA POSTEST - NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE CANCER DE MAMA PRETEST
Z	-4,791 ^b
Sig. asintótica (bilateral)	0,000
a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon	
b. Se basa en rangos negativos.	

INTERPRETACIÓN: Como el valor Sig. Es $0,000 < 0,05$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, siendo así la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de cáncer de mama en mujeres adultas de 30 a 59 años del Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce en el pretest y postest, SJL- 2020 es significativa.

PRUEBA DE HIPOTESIS ESPECÍFICA (1)

H₁: El efecto de la intervención educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama en la dimensión generalidades en mujeres adultas de 30 a 59 años del Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce en el pretest y postest, SJL – 2020, es significativa.

H₀: El efecto de la intervención educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama en la dimensión generalidades en mujeres adultas de 30 a 59 años del Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce en el pretest y postest, SJL – 2020. No es significativa

Estadísticos de prueba ^a	
	DIMENSIÓN GENERALIDADES PRETEST - DIMENSIÓN GENERALIDADES POSTEST
Z	-4,332 ^b
Sig. asintótica (bilateral)	0,000
a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon	
b. Se basa en rangos negativos.	

INTERPRETACIÓN: Como el valor Sig. Es $0,000 < 0,05$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, consignando que la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de cáncer de mama en la dimensión generalidades en mujeres adultas de 30 a 59 años del Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce en el pretest y postest, SJL- 2020 es significativa.

PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA (2)

H₁: El efecto de la intervención educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama en la dimensión Factores de Riesgo en mujeres adultas de 30 a 59 años del Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce en el pretest y postest, SJL – 2020, es significativa.

H₀: El efecto de la intervención educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama en la dimensión Factores de Riesgo en mujeres adultas de 30 a 59 años del Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce en el pretest y postest, SJL – 2020. No es significativa

Estadísticos de prueba ^a	
	DIMENSIÓN FACTORES DE RIESGO PRETEST – DIMANESIÓN FACTORES DE RIESGO POSTETS
Z	-4,801 ^b
Sig. asintótica (bilateral)	,000
a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon	
b. Se basa en rangos negativos.	

INTERPRETACIÓN: Como el valor Sig. Es $0,000 < 0,05$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, ya que la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de cáncer de mama en la dimensión Factores de Riesgo en mujeres adultas de 30 a 59 años del Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce en el pretest y postest, SJL- 2020 es significativa.

PRUEBA DE HIPOTESIS ESPECÍFICA (3)

H₁: El efecto de la intervención educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama en la dimensión Signos y Síntomas en mujeres adultas de 30 a 59 años del Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce en el pretest y postest, SJL – 2020, es significativa.

H₀: El efecto de la intervención educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama en la dimensión Signos y síntomas en mujeres adultas de 30 a 59 años del Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce en el pretest y postest, SJL – 2020. No es significativa.

Estadísticos de prueba ^a	
	DIMENSIÓN SIGNOS Y SÍNTOMAS PRETEST –DIMENSIÓN SIGNOS Y SÍNTOMAS POSTEST
Z	-3,572 ^b
Sig. asintótica (bilateral)	0,000
a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon	
b. Se basa en rangos negativos.	

INTERPRETACIÓN: Como el valor Sig. Es $0,000 < 0,05$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es así que, la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de cáncer de mama en la dimensión Signos y síntomas en mujeres adultas de 30 a 59 años del Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce en el pretest y postest, SJL- 2020 es significativa.

PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA (4)

H₁: El efecto de la intervención educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama en la dimensión Prevención en mujeres adultas de 30 a 59 años del Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce en el pretest y postest, SJL – 2020, es significativa.

H₀: El efecto de la intervención educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama en la dimensión Prevención en mujeres adultas de 30 a 59 años del Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce en el pretest y postest, SJL – 2020. No es significativa.

Estadísticos de prueba ^a	
	DIMENSIÓN PREVENCIÓN PRETEST – DIMENSIÓN PREVENCIÓN POSTEST
Z	-4,568 ^b
Sig. asintótica (bilateral)	0,000
a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon	
b. Se basa en rangos negativos.	

INTERPRETACIÓN: Como el valor Sig. Es $0,000 < 0,05$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, donde la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de cáncer de mama en la dimensión Signos y síntomas en mujeres adultas de 30 a 59 años del Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce en el pretest y postest, SJL- 2020 es significativa.

V DISCUSIÓN

Hablar hoy en día de cáncer de mama, nos resulta algo incierto y atemorizante es, no saber si nos recuperaremos o perderemos la vida. Cuando se recibe la noticia de tener cáncer de mama, en ese momento cambia tu vida por completo, ya que afecta al sexo femenino y como esposas, porque no sabes cómo te vera tu pareja en la intimidad, asimismo hay autoestima muy baja, debido a los dolorosos tratamientos que se debe pasar para combatir y vencer esta enfermedad. Esta cruel y triste realidad no solo se ve en nuestro país sino también a nivel mundial y nos preguntamos por qué; que falta para poder disminuir la alta tasa de mortalidad, porque seguir de brazos cruzados sin hacer nada, sabiendo que esta enfermedad afecta en la economía de las personas de bajos recursos económicos, y que, debido a ello, no continúan con su tratamiento o en el peor de los casos ni lo comienzan, dejándose morir por esta neoplasia.

Por otra parte, este informe de investigación tuvo como limitaciones en la recolección de datos, ya que nos encontramos frente a un aislamiento social por la pandemia del COVID – 19, que no solo se evidencia en nuestro País sino también a nivel mundial. Sin embargo, se implementaron estrategias para la recogida de datos, se utilizó las medidas de bioseguridad correspondientes, para dirigirnos casa por casa y llegar a recolectar la información deseada de manera pertinente y sin incomodar a las madres de familia. Asimismo, las intervenciones educativas no pudieron ser presenciales, debido al confinamiento social. Sin embargo, utilizamos una herramienta principal que es muy utilizada hoy en día en el marco de la educación y en el cual se puede interactuar, nos referimos a la plataforma Zoom; por el cual se llegó a realizar las sesiones educativas. Por consiguiente, se sabe que no es lo mismo impartir una intervención vía Zoom, ya que no es posible hacer un seguimiento mediante la observación y el contacto directo con las personas que están recibiendo la información transmitida. Es por ello por lo que se utilizó estrategias didácticas y visuales; para lograr un mejor entendimiento y recepción, llegando a evidenciar resultados favorables de las sesiones educativas por parte de las madres.

Esta investigación tiene como objetivo general: Evaluar el efecto de la intervención educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama en mujeres adultas de 30 a 59 años en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho, 2020, en el cual los resultados obtenidos se comprobó las hipótesis propuestas, mediante la prueba de Wilcoxon, se obtuvo un valor de sig. (Valor crítico observado) $0,000 < 0,05$, por lo tanto rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, es decir que existe un efecto significativo de la intervención educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama en mujeres adultas, San Juan de Lurigancho, 2020. Asimismo, del total de las 30 mujeres adultas, en el pretest el 66.7% (20) presento un nivel medio, el 26.7% (8) un nivel bajo y el 6,7% (2) un nivel alto; mientras que en el posttest el 100% (30) logró un nivel alto.

Estos resultados tienen relación con la investigación realizada por el autor García N (Lima 2018), en su estudio sobre los efectos de una intervención educativa en el nivel cognitivo sobre actividades preventivas del carcinoma mamario. Donde se concluyó que post a la intervención educativa, hay una efectividad significativa estadísticamente con un porcentaje mayoritario en el nivel cognitivo para prevenir el carcinoma mamario en damas. Dentro del total de 52 mujeres adultas; en el pre - test 60% (31) presentó un nivel bajo, el 29% (15) un nivel medio y solo un 11% (6) nivel bajo. Por otro lado en el post - test el nivel que predominó fue el nivel alto con un 90% (47) el nivel medio un 6% (3) y con un 4% (2) nivel bajo.

Esto implica que, las intervenciones educativas son el pilar fundamental en el reforzamiento del conocimiento sobre esta enfermedad que al margen de ser un tema muy controversial muchas mujeres no le dan la debida importancia, generando así que esta patología llegue a desarrollarse de manera masiva en los tejidos mamaros, ocasionando en muchas de ellas la muerte. Es por ello por lo que a mayor conocimiento se llega a detectar de manera oportuna algún signo o síntoma que se presente en las mamas.

También podemos afirmar que estos resultados concuerdan con lo expuesto por Cruz S y Gómez W (Lima 2018) en su investigación sobre la efectividad de una intervención educativa en el nivel cognitivo sobre cómo prevenir el cáncer de mama,

concluye que su investigación aplicada fue efectiva en las 43 mujeres, sabiendo que el resultado antes de realizada la participación educativa fue de 67,4% de nivel bajo, siendo el nivel alto de un 32,6% y luego de realizadas las sesiones educativas el nivel que prevaleció fue el nivel alto con un 83.7% y un nivel bajo con un 16.3%.

Esto se debe a la gran lucha que desarrollan los profesionales de salud en el área comunitaria, generando así una motivación a estas mujeres que no cuentan con los conocimientos suficientes en la prevención del cáncer de mama, ya que esta patología ocupa el segundo lugar en nuestro país. Asimismo, el enfermero(a) son los encargados de brindan las intervenciones educativas con el único fin de impartir en ellas conocimientos propios de esta enfermedad y el cual ayudará a que estos saberes se difundan a otras personas.

Por consiguiente, también tiene similitud con lo dicho por Chipana C, Salomé E, Salome C. (Lima 2016), en su estudio de investigación sobre la efectividad de un programa educativo de un profesional de enfermería en el nivel cognitivo sobre la prevención del carcinoma mamario, estuvo conformado por 47 mujeres, presentándose un nivel bajo previamente de la sesión educativa con un 70.2%, seguido del nivel medio con un 29.8%, posteriormente de desarrollar el programa educativa, se llegó a evidenciar que predominó el nivel alto con un 95.7%, y el nivel medio con 4.3%, llegando a concluir que las charlas educativas tuvieron un nivel efectivo de significancia.

Por tanto, esta investigación refleja que las intervenciones educativas son de gran importancia para las poblaciones más vulnerables como lo son los Asentamientos Humanos, ya que muchas mujeres solo cuenta con un nivel primario de educación y esto implica un desconocimiento sobre esta enfermedad, es por ello que se toma relevancia en las actividades comunitarias para auto educar a la población, es por ende que se refleja de manera estadística como las participaciones educativas logran resultados favorables y satisfactorios para los profesionales y el público al que va dirigido.

Asimismo, Castañeda S, Arce M demostró el efecto significativo de una intervención educativa en tácticas de educación de enfermería para aumentar las nociones sobre el carcinoma mamario y la técnica de autoexploración de mama en damas

con edades de 18 a 59 años, ($<0,05$), dicho estudio estuvo conformado por 20 mujeres, a través de una escala de 0 al 100, en la primera evaluación se tuvo una clasificación de 39.1%, seguidamente de realizada la intervención educativa se logró una calificación de 80.2% llegando así a un cambio porcentual estadísticamente significativo, concluyendo así que si se refleja un impacto de las estrategias de enseñanza de enfermería en el avance de conocimientos de cáncer de mama.

De este modo, este estudio de investigación demuestra de forma estadística la gran relevancia que tiene la intervención educativa en incrementar los conocimientos de las mujeres de esta población con el fin de mejorar las técnicas de autoexploración mamaria que son fundamentales en prevención y promoción de la salud, dando así a conocer que las propias mujeres pueden realizarse chequeos preventivos y así reconozcan signos anormales en su cuerpo, evitando así complicaciones a futuro.

No obstante, ESSALUD en su Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento de cáncer de mama no metastásico nos habla sobre el concepto y manejo de esta enfermedad, es así como, la transmisión de ideas y mensajes fuerzan y orienta a que las mujeres tengan el conocimiento y reconozcan las características, signos anormales y su capacidad reproductiva de desarrollo que va a un ritmo acelerado y desordenado de las células del epitelio de los lobulillos mamarios.

Aunado a esto, la educación no solo es cubrir el vacío de saberes sino busca el desarrollo integral de cada persona llegando así a mejorar sus capacidades en la toma de decisiones.

En este sentido el Plan Nacional de Prevención y Control de Cáncer de mama, menciona que, la intervención educativa son acciones que se brinda a través de enseñanzas, educación, información por parte de una entidad hacia una población, Enfermería como equipo multidisciplinario por medio de las actividades promocionales revierte y empodera a las mujeres, contribuyendo así en el bienestar de su familia y de la comunidad.

Por ello es importante, citar la teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender quien refiere que la persona es un ser único que puede expresar sus actitudes cognitivas y perceptuales, en su guía conceptual sobre comportamientos para la prevención en el ámbito de la salubridad, mediante un análisis nos menciona que las personas determinan el cuidado de su peculiar salud, es así como esta investigación llego a generar nuevos conocimientos que permitirán prevenir complicaciones en la salud de las mujeres en edades de riesgo a padecer tumor maligno de mama. Conllevando a que las féminas gestionen conductas saludables el cual permita modificar el contexto de su entorno.

Sin duda, se toma relevancia en el nivel primario de salud para lograr ciertos cambios culturales en la población, a través del conocimiento generado en las mujeres se llega a tomar buenas actitudes en estilos de vida y prevenir enfermedades en la población.

En base al objetivo específico uno, Identificar el efecto de la intervención educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama en la dimensión de generalidades, en mujeres adultas de 30 a 59 años, en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho 2020, con los resultados conseguidos en la investigación nos permitió corroborar la hipótesis propuesta y posterior al análisis de datos por medio de la prueba de Wilcoxon $0,000 < 0.05$ aceptando así la hipótesis alterna, de esta manera se puede interpretar que la intervención educativa fue significativa sobre el nivel de conocimiento de cáncer de mama. Asimismo, en los resultados dados se evidencian que, el total de 30 madres, antes de la intervención educativa el 50% (15) presenta un nivel medio, el 36.7% (11) un nivel bajo y el 13.3% (4) un nivel alto. Seguidamente, posterior a la intervención educativa se aprecia el 90% (27) tiene un nivel alto y el 10% (3) nivel medio en el post test.

Estos resultados concuerdan con lo publicado por García N, donde demuestra un efecto significativo de una intervención educativa sobre el grado de noción de prevención del carcinoma mamario ($P = 0,000$, $P < 0,05$) ya que en el pretest de la dimensión generalidades el 56% presentó un nivel bajo, seguido del nivel medio con un 38% y un nivel alto con un 6%, seguido por la intervención educativa el porcentaje alto fue de 67%, medio 23% y bajo el 10%.

Con respecto al segundo objetivo específico, Identificar el efecto de la intervención educativa sobre el conocimiento sobre cáncer de mama en la dimensión factores de riesgo, en mujeres adultas de 30 a 59 años, en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho 2020. Teniendo los resultados obtenidos en la investigación se comprueba la hipótesis propuesta y luego del análisis de datos se aplica la prueba de Wilcoxon $0,000 < 0.05$ aceptando así la hipótesis alterna, interpretándose así que la intervención educativa fue significativa sobre el nivel de conocimiento de cáncer, ciertos resultados obtenidos evidencia que el grupo de 30 madres en el pretest el 60% (18) presenta un nivel alto y el 40% (12) un nivel medio, seguidamente, después de la sesión educativa se aprecia que un 100% (30) tiene un nivel alto en el post test.

Estos resultados concuerdan con lo publicado con García N, donde demuestra el resultado significativo de una intervención educativa sobre el grado de cognición para prevenir el carcinoma mamario ($P = 0,000$, $P < 0,05$) ya que en el pretest de cierta dimensión factores de riesgo el 17% es alto, 35% medio y bajo el 48%, luego se llega a observar un porcentaje alto fue de 88%, medio 8% y bajo el 4% post a la intervención educativa.

Con respecto al tercer objetivo específico, Identificar el efecto de la intervención educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama en la dimensión de signos y signos, en mujeres adultas de 30 a 59 años, en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho 2020. Asimismo, los indicadores obtenidos en dicho estudio permitió comprobar la hipótesis propuesta y posterior al análisis de datos mediante la prueba de Wilcoxon $0,000 < 0.05$ aceptando así la hipótesis alterna, interpretándose así una significancia sobre el nivel de conocimiento de cáncer de mama, se hace necesario resaltar los resultados obtenidos de las 30 mujeres, en el pretest al 54% (16) presenta un nivel alto, el 43.3% (13) un nivel medio y el 3.3 % (1) un nivel bajo. Seguidamente, después de la intervención educativa se aprecia que el 96.7% (29) un nivel alto y finalmente 3.3 (1) un nivel medio en el post test.

Vinculado al concepto de la Práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de cáncer de mama no metastásico del año 2017– EsSalud, esta investigación llevo a

cabo ciertas acciones como definición del flujograma del manejo del problema clínico que toma como énfasis la replicabilidad de la búsqueda de evidencia primaria con el apoyo de guías, organismos elaboradores y expertos en el tema, se resalta el trabajo de los profesionales de salud.

Al mismo tiempo tenemos al cuarto objetivo específico, Identificar el efecto de la intervención educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama en la dimensión de prevención, en mujeres adultas de 30 a 59 años, en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho, 2020. Asimismo, los resultados dados en dicha investigación permitió comprobar la hipótesis propuesta y posterior al análisis de datos mediante la prueba de Wilcoxon $0,000 < 0.05$ aceptando así la hipótesis alterna, aunado a esto se interpretó que la intervención educativa tuvo significancia sobre el nivel de conocimiento de cáncer de mama, se hace necesario resaltar los resultados obtenidos de las 30 mujeres llegando en el pretest, el 50% (15) con un nivel medio, el 33.3% (10) en un nivel bajo y el 16.7% (5) representa un nivel alto. Seguidamente, después de la intervención educativa se aprecia que el 100% (30) tiene un nivel alto en el post test.

Estos resultados concuerdan con lo publicado con García N donde demuestra el resultado significativo de una intervención educativa sobre el grado de cognición para prevenir el carcinoma mamario ($P = 0,000$, $P < 0,05$) ya que en el pretest de la dimensión prevención el 31% es alto, 44% medio y bajo el 25%, seguido por la intervención educativa el porcentaje alto fue de 79%, medio 11% y bajo el 10%.

Estos resultados también coinciden con los hallazgos de Cruz S Y Gómez W, donde hay evidencia de efecto significativo de una intervención educativa acerca de cómo prevenir el carcinoma mamario ($p < 0,05$), los resultados en el pretest estuvieron dado en alto con 32.6% y bajo de 67.4%, luego de aplicada la sesión educativa se llegó a una significancia alta con 83,7%, bajo con un 16,3%.

Del mismo modo, los resultados presentados son similares a lo expuesto por Chipana C, Salome E, Salome C, demostrando un resultado significativo de una intervención educativa sobre prevención de cáncer de mama ($p < 0,05$), representando el 29.8% nivel medio y el 70.2% con nivel bajo, seguidamente están

los porcentajes después de la intervención educativa, en un nivel alto el 95.7%, nivel medio el 4.3%.

A través de la Práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de cáncer de mama no metastásico del año 2017 del - EsSalud, mencionó que el cáncer de mama se distingue a través de signos anormales y por su capacidad reproductiva a un ritmo acelerado y desordenado de las células del epitelio de los lobulillos mamarios. Esta cita teórica lleva relación con los resultados dados en la investigación del objetivo uno en dimensión generalidades, ya que a través del impacto de las intervenciones educativas las mujeres llegaron a fortalecer un conocimiento alto sobre cáncer de mama, por ende, se concluye la importancia de trabajar en el nivel primario sobre esta patología y de esta manera logran tener una idea de cómo se caracteriza esta enfermedad en las mujeres.

En paralelo esta la guía de Detección Temprana de Cáncer de mama – Essalud 2016. Donde define las categorías de neoplasia de mamas, concluyendo, sino se lleva a un control se puede infiltrar en la pared del lobulillo llegando a afectar a otros tejidos de la mama, es por ello por lo que las intervenciones educativas toman una importante relevancia en el efecto sobre esta enfermedad.

Asimismo, la Práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de cáncer de mama no metastásico - EsSalud, nos habla de los factores de riesgo que tiene esta patología, como antecedentes familiares, estilos de vida, uso prolongado de hormonas entre otros; esta definición guarda relación con los resultados brindados en la investigación del objetivo dos en dimensión factores de riesgo. Es por ello por lo que se reafirma la importancia de las capacitaciones por parte de los profesionales de salud para así tomar énfasis en los cambios actitudinales sobre nuestro estilo de vida.

Aunado a esto, están los signos y síntomas más relevantes como la protuberancia o masa no dolorosa, dura y con bordes irregulares llevando a una mayor probabilidad de desarrollar esta enfermedad, esta definición toma énfasis en los resultados de dicho estudio con el objetivo tres en dimensión signos y síntomas, ya que en esta investigación se llegó a un porcentaje alto en la cognición de carcinoma mamario.

Por consiguiente, está la guía de Detección Temprana de Cáncer de mama – Essalud 2016. Donde menciona que la práctica del examen clínico de las mamas es realizada a toda mujer desde los 25 años, siendo un mejor momento entre el 5 y 7 día después del periodo menstruación cuando las mamas no estén inflamadas o sensibles, esta cita concuerda en esta investigación con relevancia al objetivo cuatro en la dimensión prevención, donde se llegó a un resultado favorable en dicho estudio y en dicha guía clínica.

Estudios realizados por la teorista Nola Pender con su modelo de promoción de la salud ha brindado alcances de conocimientos científico, donde menciona que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano, llevando a que las personas toman decisiones en el cuidado de su propia salud. Sin embargo, se necesita aún más estudios científicos que guíen a los profesionales de enfermería a que las influencias de tipo social, económicos, cultural que afectan su estilo de vida no repercuta en la calidad de su cuidado. Es así como se pretende llegar a un nivel óptimo de salud físico, mental, y social con la propósito de cumplir con sus necesidades y lograr un cambio en el entorno o adaptarse a él; teniendo como objetivo de integrar las perspectivas de enfermería sobre los componentes que intervienen en la conducta de la salud.

VI CONCLUSIONES:

1. La intervención educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama en mujeres adultas de 30 a 59 años del Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho, 2020, mediante la contrastación de hipótesis se obtuvo una sig. 0.000, el cual es menor que 0.05, por lo tanto, tuvo un efecto significativo. Asimismo, se evidencia que en el pretest la minoría de madres de familia presenta un nivel alto, en el post test la totalidad de ellas presentó un nivel alto del tema ya mencionado.
2. El efecto de la intervención educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama en la dimensión de generalidades, en mujeres adultas de 30 a 59 años, en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho 2020, por medio de la contrastación de hipótesis se obtuvo una sig. 0.000, el cual es menor que 0.05. Por consiguiente, tuvo un efecto significativo. Asimismo, se observa que en el pretest el mínimo porcentaje de las madres de familia presenta un nivel alto, mientras tanto en el post test casi la totalidad del porcentaje de las madres presentó un nivel alto.
3. El efecto de la intervención educativa sobre el conocimiento sobre cáncer de mama en la dimensión factores de riesgo, en mujeres adultas de 30 a 59 años, en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho 2020, según la contrastación de hipótesis se obtuvo una sig. 0.000, el cual es menor que 0.05. Por ende, tuvo un efecto significativo. Igualmente se observa que en el pretest hay un regular porcentaje de las madres que presentan un nivel alto, mientras tanto en el post test la totalidad del porcentaje de las madres de familia presentó un nivel alto.
4. El efecto de la intervención educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama en la dimensión de signos y signos, en mujeres adultas de 30 a 59 años, en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho 2020, a través de la contrastación de hipótesis se obtuvo una sig. 0.000, el cual es menor que 0.05. Por tanto, tuvo un efecto significativo. También se observa que antes de la sesión educativa un regular porcentaje de las madres presenta un nivel alto, y

después de brindar la sesión casi la totalidad del porcentaje de ellas presento un nivel alto.

5. El efecto de la intervención educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama en la dimensión de prevención, en mujeres adultas de 30 a 59 años, en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho, 2020, y la contrastación de hipótesis se obtuvo una sig. 0.000, el cual es menor que 0.05. Por tal razón, tuvo un efecto significativo. Asimismo, se observa que en el pretest un porcentaje minoritario presenta un nivel alto, mientras que en el post test se aprecia la totalidad del porcentaje de las madres de familia con un nivel alto.

VII RECOMIENDACIONES

- 1.** A la jefatura de enfermería elaborar un Plan de acción sobre programas educativos, el cual ayudará a fortalecer ese lazo paciente -enfermero(a), y motivará que las madres de la familia deseen aprender y tener conocimientos apropiados sobre temas de salud; asimismo poder disminuir la tasa de morbimortalidad de diferentes patologías. Por consiguiente, la atención primaria en salud debería estar más orientada a la comunidad ya que ahí, hay mayor vulnerabilidad y desconocimiento ya que la mayoría solo tiene estudios primarios.
- 2.** Al secretario general del Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, gestione con el Centro de Salud La Libertad programas educativos sobre el cáncer de mama; asimismo, ambos deberán trabajar de forma articulada y con un mismo objetivo de mejorar e incrementar los conocimientos de las madres de familia, y que ellas mismas puedan cuidar su propia salud.
- 3.** De igual manera se le recomienda al secretario general trabajar en coordinación con la Municipalidad de S.J.L, en donde pueda haber una mayor fuerza para poder solicitar a diferentes operadores que brindan servicios de internet, contribuyan como una acción social y el cual permita que todas las madres de familia puedan conectarse a internet por lo menos una hora al día y poder así recibir capacitaciones, asesorías virtuales sobre temas de salud a través de algún dispositivo tecnológico con el que cuenten las madres de familia.
- 4.** Se hace hincapié a las Madres de familia del Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, que pongan en práctica el conocimiento adquirido que se brindó mediante las sesiones educativas y en donde se da mayor realce al conocimiento, signos y síntomas, factores de riesgo y prevención del cáncer de mama; permitiendo así que estos saberes sean difundidos por ellas mismas a otras madres de familia y hagan un efecto multiplicador, y de esa manera puedan detectar oportunamente cualquier signo o síntomas de esta enfermedad.
- 5.** Se recomienda a otros investigadores que continúen con este estudio de investigación y se centren en poblaciones vulnerables, ya que es ahí donde se evidencia gran parte de desconocimiento sobre temas muy importantes de salud y el

cual sigue siendo el talón de Aquiles en el sector salud. Es por ello, por lo que se debe seguir haciendo estudios continuos, para poder mejorar y reforzar los conocimientos de estas personas vulnerables y por ende disminuir la tasa de mortalidad que se sigue evidenciando en nuestro país.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). Cifras del Cáncer en España, Redecan; 2020.

Disponible:https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/Cifras_del_cancer_2020.pdf
2. Globocan. Cáncer de mama en las Américas [Internet]. México [Citado: 2020 febrero]

Disponible:https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=hojas-informativas-4867&alias=50505-hoja-informativa-cancer-de-mama-en-las-americas-2019&Itemid=270&lang=es
3. Dirección de Prevención y Control de Cáncer. Plan Nacional para la prevención y Control de Cáncer de mama en el Perú 2017 – 2021, Ministerio de Salud. Lima 2017. [Citado: 2020 febrero]

Disponible: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4234.pdf>
4. Vilca L. Factores de Riesgo y conocimiento sobre el cáncer de mama en usuarias del consultorio ginecológico del centro de salud de 4 de noviembre – Puno [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Nacional del Altiplano, 2019.

Disponible:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9826/Vilca_Callata_Lily_Liliam.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Luna J. Cáncer de mama en mujeres adultas mayores: análisis del Registro de cáncer de base poblacional de Lima Metropolitana [publicación en línea], Lima 2019. [Citado: 2020 febrero] 36(1): 72-3.

Disponible: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v36n1/a12v36n1.pdf>
6. Agencia Peruana de Noticias. Casos de cáncer de mama. Andina [Publicación periódica en línea]; Perú [Citado: 2020 febrero]

Disponible:<https://andina.pe/agencia/noticia-cerca-del-90-casos-cancer-mama-se-detectan-mujeres-mayores-40-anos-769386.aspx>.
7. INEN. Evolución de la cirugía de mamas a través del tiempo [publicación en línea] Lima; 2020 [Citado: 2020 febrero]

- Disponible: <https://www.formate.pe/informacion-INEN-Evolucion-Cirugia-Mamas-traves-tiempo-5931.html>
8. Revista Cubana de Salud Pública. [publicación en línea] 2019. [Citado: 2020 febrero]. 45(3).
Disponible: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2019.v45n3/e1157/es>
9. De Arco O, Suarez Z. Rol de los profesionales de enfermería en el Sistema de Salud Colombiano [publicación en línea] Colombia: Universidad Antonio Nariño. [Citado: 2020 febrero]
Disponible: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
10. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud [publicación en línea] Washington. [Citado: 2020 febrero]
Disponible: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
11. Mincha A, Vásquez B, Vásquez C, Moreno D, Ordoñez F, Rojas N, et al. Programa de entretenimiento en Salud Pública. Unidad Temática 2: Promoción de la Salud. [publicación en línea] Lima: Ministerio de Salud; 2018. [Citado: 2020 febrero]
Disponible: [file:///C:/Users/YANETH/Downloads/PDF%20FINAL-Promocion%20de%20la%20Salud%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/YANETH/Downloads/PDF%20FINAL-Promocion%20de%20la%20Salud%20(1).pdf)
12. Nacimiento J, Pensamiento estratégico; [publicación en línea] noviembre 2017. [Citado: 2020 febrero]
Disponible: <http://www.marianoramosmejia.com.ar/peter-drucker-dice-management-es-practica/>
13. Vargas O. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención primaria del cáncer de mama y cérvix en usuarias del CCSS La Libertad, Enero – diciembre 2019. [tesis para optar el título profesional de médico cirujano]. Huancayo: Universidad Peruana los Andes; 2019.
Disponible:
<http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/535/VARGAS%20JURADO%20COMAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. García N. Efecto de una Intervención educativa en nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús – Pachacútec 2018 [tesis para obtener el título

profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo; 2018.

Disponible:http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/17989/Garc%C3%ADa_FNM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Huapaya P., Efectividad de la Intervención educativa para la prevención y detección precoz del cáncer de mama en mujeres en edad fértil, 2018 [tesis para optar el título de especialista en enfermería en oncología]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2018.
Disponible:<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2041/ESPECIALIDAD%20-%20Pilar%20Aracelli%20Huapaya%20Goycochea.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Cruz S, Gómez W. Eficacia de una intervención educativa en el Nivel de conocimientos sobre prevención del Cáncer de mama en pacientes atendidos en consultorios externos del Hospital Nacional María Auxiliadora. Estudios públicos [en línea]. 2018 [citado: 2020 febrero]; (1): [16 pp.].
Disponible en:
<file:///C:/Users/SHIRLEY/Desktop/Cuestionario/revista%20JUAN%20PABLO%20II%202018%20ANTECE..pdf>
17. Chipana C., Salomé E., Salomé C. 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 optar el título de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad peruana Cayetano Heredia; 2017.
Disponible:
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/887/Eficacia_Chipana_Canchoa_Corina.pdf?sequence=3&isAllowed=y
18. Ponce W. Implementación de estrategia de intervención educativa sobre autoexamen de mama en mujeres de 20 a 60 años del consultorio J. Centro de Salud Pascuales [trabajo de investigación para obtener el título de especialista en medicina familiar y comunitaria, Guayaquil – Ecuador: Universidad Católica Santiago de Guayaquil 2018.

- Disponible: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12202/1/T-UCSG-POS-EGM-MFC-96.pdf>
19. Castañeda S. Arce M. Estrategias de enseñanzas de enfermería para incrementar los conocimientos de cáncer de mama y la técnica de autoexploración mamaria en mujeres de San Pedro del Rosal, noviembre 2017. [tesis para obtener el grado de licenciada de enfermería]. México: Universidad Autónoma del Estado de México; 2017. Disponible: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/70684/Tesis%20Estrategias%20de%20ense%C3%B1anza%20de%20enfermer%C3%ADa%20para%20incrementar%20los%20conocimientos%20de%20c%C3%A1ncer%20de%20mama%20y%20la%20t%C3%A9cnica%20de%20autoexploraci%C3%B3n%20mamaria%20en%20mujeres%20de%20San%20Pedro%20del%20Rosal.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 20. León C; Nuevas Teorías en enfermería y las Procedentes de Importancia Histórica. [publicación en línea] Cuba: Universidad de Ciencias Médicas de la Habana, 2017. [Citado: 2020 febrero]
Disponible:
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587/301>
 21. Ortiz D. El constructivismo como teoría y método de enseñanza. Sophia: colección de Filosofía de la educación. [publicación en línea] Ecuador: Pontificia Universidad Católica. 2015. [Citado: 2020 febrero]
Disponible:
[file:///C:/Users/YANETH/Downloads/El_constructivismo_como_teor%C3%ADa_y_m%C3%A9todo_de_ense%C3%B1anza%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/YANETH/Downloads/El_constructivismo_como_teor%C3%ADa_y_m%C3%A9todo_de_ense%C3%B1anza%20(1).pdf)
 22. Revista electrónica “Actualidades Investigativas en Educación”. [publicación en línea] 2015. [Citado: 2020 febrero] 15(3).
Disponible: <https://www.redalyc.org/pdf/447/44741347019.pdf>
 23. Gonzales J; Niveles de conocimiento [publicación en línea] 2014 Instituto Politécnico Nacional. [Citado: 2020 febrero]
Disponible: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ie/v14n65/v14n65a9.pdf>
 24. Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). Cifras del Cáncer en España 2020 [publicación periódica en línea] España; 2020 [citado 2020 febrero].

- Disponible:
https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/Cifras_del_cancer_2020.pdf
25. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de mama. [publicación periódica en línea] Washington; 2020 [citado 2020 febrero].
Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
26. IETSI. Guía de Práctica Clínica de cáncer de Mama HER2 Positivo no Metastásico. [publicación periódica en línea] Perú 2017. [citado 2020 febrero].
Disponible:
http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/1_GPC_diagnostico_y_tratamiento_cancer_de_mama_HER_2_positivo_no_metastatico_version%20corta.pdf
27. Seguro Social de Salud" ESSALUD". Detección Temprana del cáncer de mama [publicación en línea] Lima 2016. [citado 2020 febrero].
Disponible:
http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC_DETECCION_TEMP_CANCER_MAMA.pdf
28. American Cancer Society. Carcinoma Lobulillar in situ. [publicación en línea] Estados Unidos; 2019. [citado 2020 febrero].
Disponible: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/afecciones-no-cancerosas-de-los-senos/carcinoma-lobulillar-in-situ.html>
29. Organización Panamericana de la Salud. Prevención: Factores de Riesgo del Cáncer de Mama y Prevención [publicación en línea] Estados Unidos; 2016. [citado 2020 febrero].
Disponible: <https://www.paho.org/es/documentos/prevencion-factores-riesgo-cancer-mama-prevencion>
30. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer de mama [publicación en línea] Estados Unidos. [citado 2020 febrero].
Disponible: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>
31. Mayo Clinic. Cáncer de mama [publicación en línea] Estados Unidos; 2020. [citado 2020 febrero].

- Disponible: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/breast-cancer/symptoms-causes/syc-20352470>
32. Organización Panamericana de la Salud. Detección temprana: Fisiología de la mama y exploración clínica de las mamas [publicación en línea] Estados Unidos; 2015. [citado 2020 febrero].
- Disponible: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/fisiologia-de-la-mama.pdf>
33. Mayo Clinic. Autoexamen de mamas para la toma de conciencia sobre el cancer de mama. [publicación en línea] Estados Unidos. [citado 2020 febrero].
- Disponible: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/breast-exam/about/pac-20393237>
34. Memorial Sloan Kettering Cáncer Center, Nutrición y cáncer de Mama: como llevar una dieta saludable [publicación en línea]. New York: Julio 2020. [citado 2020].
- Disponible: <https://www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/nutrition-and-breast-making-healthy-diet-decisions>
35. Organización Mundial de la Salud. Actividad Física. [publicación en línea]. Washington: 2020. [citado 2020].
- Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
36. Hernández R, Mendoza C; Metodología de la Investigación [publicación en línea] México, 2018. [citado 2020 febrero].
- Disponible: <https://www.uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
37. Cuestionario y Encuesta: ¿Cuál es la diferencia? [publicación en línea] Question Pro: USA; 2019. [citado 2020 febrero]
- Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/cuestionario-y-encuesta-diferencias/>
38. Roldan P. y Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [publicación en línea]. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona; 2015. [citado 2020 febrero].

Disponible

en:

https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf

39. Bedón F, “Intervención Educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama en Mujeres de una comunidad en San Juan de Lurigancho. [publicación en línea] Lima 2019 [citado 2020 febrero].

Disponible:

file:///C:/Users/YANETH/Desktop/informe%20de%20investigacion%20.%202020/BED%C3%93N_VF.pdf

40. Del Castillo D, Rodríguez T, La ética de la investigación Científica y su inclusión en las Ciencias de Salud [publicación en línea] Cuba; 2018 [citado 2020 febrero] Vol. 12(2).

Disponible: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2018/mec182n.pdf>

41. Valdivia E. Actitudes hacia la promoción de la salud y estilos de vida modelo Pender, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Facultad de medicina – facultad de enfermería. Microred Mariscal Castilla. Arequipa 2017.

Disponible:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5985/ENMvamaeg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

(Anexo 1)



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR(ES)

Yo, Karen Shirley Castañeda Baca y mi compañera Yanet Vargas Huanca, egresadas de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo San Juan de Lurigancho, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan a la Tesis titulada: “Efecto de intervención educativa en conocimiento de Cáncer de mama en mujeres adultas, San Juan de Lurigancho, 2020.”, son de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiado ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis de otras fuentes.
3. No ha sido publicado ni presentado anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad Cesar Vallejo. Lima, San Juan de Lurigancho – 04/12/2020.

Lima, San Juan de Lurigancho – 04 / 12 / 20

.....

Castañeda Baca Karen Shirley

DNI:

ORCID:(000- 0001- 8038- 2819)

.....

Vargas Huanca Yanet

DNI: 71726174

ORCID: (000- 0001- 6201- 47999)

(Anexo 2)



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR

Yo, Johana Vanessa Collantes Zapata docente de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo San Juan de Lurigancho – Lima Este, revisora del trabajo de investigación de la Tesis titulada: “Efecto de intervención educativa en conocimiento de Cáncer de mama en mujeres adultas, San Juan de Lurigancho, 2020”, de las estudiantes: Karen Castañeda Baca y Yanet Vargas Huancas, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

Eh revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad Cesar Vallejo.

Lima, San Juan de Lurigancho – 04/12/2020

.....

Collantes Zapata Johana Vanessa

DNI:

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN. (ANEXO 3)

Variable Independiente	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Misión
Intervención Educativa	<p>Son acciones que se brinda con la participación de un profesional con el propósito de enseñar, educar, informar temas de interés hacia una población seleccionada. La cual adquieren conocimientos respecto a los objetivos propuestos de la situación problemática dada actualmente se requiere de ciertas estrategias para llegar al público.⁹</p>	No aplica	<p align="center">Planificación</p> <p align="center">Ejecución</p> <p align="center">Evaluación</p>	<p>Diseño de la sesión Educativa.</p> <p>Preparación de material</p> <p>Aplicación de Contenidos.</p> <p>Estrategia educativa</p> <p>Pre - test</p> <p>Post – test</p>	No aplica

Variable Dependiente	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	
CONOCIMIENTO DE CÁNCER DE MAMA	Grado de información de un conjunto de saberes que poseen las mujeres de manera personalizada y subjetiva acerca del cáncer de mama, ya que esta patología se considera un problema de salud pública. ¹⁰	Es toda aquella información que refieren tener las mujeres sobre el cáncer de mama; asimismo se llegará a fortalecer los conocimientos sobre este, luego se evaluará a través de las respuestas dadas por medio de la encuesta, mediante la aplicación de un PRE-TEST, luego se dará curso de un programa educativo, definiendo las siguientes dimensiones: Generalidades, Factores de riesgo y Prevención, y luego se aplicara un POST TEST permitiendo catalogar el conocimiento en alto cuando el promedio obtenido es entre 14 - 20 puntos, medio entre 07 -13 puntos y bajo cuando es de 0 - 06 puntos.	GENERALIDADES	Definición	1	Ordinal: Alto 14 – 20 Medio 07 - 13 Bajo 0 - 6 RANGOS D₁: Nivel bajo: 0 Nivel alto: 3 D₂: Nivel bajo: 0 a 2 Nivel medio: 3 a 6 Nivel alto: 7 D₃: Nivel bajo: 0 Nivel medio: 1 a 2 Nivel alto: 3 D₄: Nivel bajo: 0 a 1 Nivel medio: 2 a 4 Nivel Alto: 5	
				Tipos más comunes	2		
			FACTORES DE RIESGO	Sexo edad,	3 4		
				Antecedentes familiares Uso de anticonceptivos orales	5 6		
				Exposición a estrógenos y progesterona Genes hereditarios	7 8		
				Sedentarismo Obesidad Menopausia	9 10 11		
				SIGNOS Y SINTOMAS	pezón de la mama invertido		12
					Anomalía en el tamaño y forma de la mama		12
			Engrosamiento de la contextura mamaria Protuberancia		13		
			PREVENCION	Dolor de mamas	14		
				Autoexamen	15 – 16		
				Nutrición adecuada Hábitos alimenticios Ejercicios	17 18 19 - 20		

Matriz de Consistencia. (ANEXO 4)

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	DISEÑO	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM
<p>Problema General ¿cuál es la efectividad de la intervención educativa de la intervención educativa sobre el conocimiento del cáncer de mama en mujeres adultas de 30 a 59 años en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho 2020?</p> <p>Problemas Específicos ¿Cuál es la efectividad de la intervención</p>	<p>Objetivo General Determinar la efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama en mujeres adultas de 30 a 59 años en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho, 2020.</p> <p>Objetivos específicos Identificar la efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento de</p>	<p>Hipótesis General H1: la intervención educativa tiene un efecto significativo sobre el conocimiento de cáncer de mama en mujeres adultas de 30 a 59 años, en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho 2020, y la Hipótesis nula; H0: la intervención educativa no tiene un efecto significativo sobre el conocimiento de cáncer de mama en</p>	<p>Diseño y Tipo de Investigación Diseño: Es preexperimental ya que permitirá manipular la variable, cuyo grado de control es mínimo. Tipo: aplicada. porque está orientada a la resolución de problemas. POBLACIÓN Y MUESTRA: Estuvo constituida por 176 mujeres del 30 a 59 años del AAHH Santa Rosa del Sauce, datos</p>	Generalidades	Definición	1
					Tipos de cáncer más comunes	2
				Factores de Riesgo	Sexo	3
					Edad	4
					Antecedentes familiares	5
					Uso de anticonceptivos orales	6
					Exposición a estrógenos y progesterona	7
					Genes hereditarios	8
					Sedentarismo	9
					Obesidad	10
					Menopausia	11

<p>educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama, en la dimensión generalidades en mujeres adultas de 30 a 59 años en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho, 2020?</p> <p>¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama, en la dimensión factores de riesgo</p>	<p>cáncer de mama en la dimensión de generalidades, en mujeres adultas de 30 a 59 años, en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho 2020.</p> <p>Identificar la efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento sobre cáncer de mama en la dimensión de factores de riesgo, en mujeres adultas de 30 a 59 años, en</p>	<p>mujeres adultas de 30 a 59 años, en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho 2020.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>La intervención educativa tiene un efecto significativo sobre el conocimiento de cáncer de mama en la dimensión de generalidades, en mujeres adultas de 30 a 59 años, en el Asentamiento Humano Santa</p>	<p>obtenidos mediante el padrón 2019 que tiene a cargo el secretario general de la comunidad. La muestra fue de 30 mujeres que concuerdan con los criterios de inclusión. El muestreo es no probabilístico por conveniencia.</p> <p>Variables:</p> <p>Independiente:</p> <p>Intervención educativa.</p> <p>Dependiente:</p> <p>Conocimiento de cáncer de mama</p>	<p>Signos y síntomas</p>	pezón de la mama invertido	12
					Anomalía en el tamaño y forma de la mama	12
					Engrosamiento de la contextura mamaria	13
					Protuberancia	14
					Dolor de mamas	15 – 16
<p>Prevención</p>	Autoexamen	17				
	Nutrición adecuada	18				
	Hábitos Alimenticios	19 - 20				
Ejercicios						

<p>en mujeres adultas de 30 a 59 años en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho 2020?</p> <p>¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama, en la dimensión signos y síntomas en mujeres adultas de 30 a 59 años en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce,</p>	<p>el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho 2020.</p> <p>Identificar la efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama en la dimensión de signos y signos, en mujeres adultas de 30 a 59 años, en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho 2020.</p>	<p>Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho 2020.</p> <p>La intervención educativa tiene un efecto significativo sobre el conocimiento de cáncer de mama en la dimensión de factores de riesgo, en mujeres adultas de 30 a 59 años, en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho 2020.</p> <p>La intervención educativa tiene un</p>		<p>Variables V₁: Conocimiento de Cáncer de mama</p> <hr/> <p>V₂: Intervención educativa</p>		
--	--	--	--	---	--	--

<p>San Juan de Lurigancho 2020?</p> <p>¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama, en la dimensión prevención en mujeres adultas de 30 a 59 años en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho 2020?</p>	<p>Identificar la efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama en la dimensión de prevención, en mujeres adultas de 30 a 59 años, en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho, 2020.</p>	<p>efecto significativo sobre el conocimiento de cáncer de mama en la dimensión de signos y síntomas, en mujeres adultas de 30 a 59 años, en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho 2020.</p> <p>La intervención educativa tiene un efecto significativo sobre el conocimiento de cáncer de mama en la dimensión prevención, en</p>				
---	---	--	--	--	--	--

		mujeres adultas de 30 a 59 años, en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho 2020.				
--	--	---	--	--	--	--

(Anexo 5)

CUESTIONARIO

El presente cuestionario está dirigido a usted mujer, para valorar el conocimiento sobre el cáncer de mama, cuanto pueden saber acerca de este mal que aumenta silenciosamente y muchas madres desconocen y que pueden prevenir.

Por tal motivo me dirijo a ustedes para contar con su apoyo voluntario y por lado llegar a ustedes para poder juntos darles algunos alcances de esta temida enfermedad, y con su colaboración estarán contribuyendo a la investigación, para la mejora diaria de la sociedad, gracias.

DATOS PERSONALES:

1. Estado Civil:

a. Soltera () b. Casada () c. Conviviente () d. Divorciada ()

2. Edad:

a. 30-40 () b. 41-50 () c. 51-65 ()

3. Lugar de procedencia:

a. Costa () b. Sierra () c. Selva () d. Del extranjero ()

4. Grado de instrucción:

a. Analfabeta () b. Primaria () c. secundaria () d. Técnico ()

INDICACIONES: Observe y lea de forma pausada cada enunciado, y luego proceda a marcar con un aspa la respuesta que usted crea correcta, trate de marcar solo una respuesta para evitar borrones, muy amable.

DIMENSIÓN GENERALIDADES

1. ¿Qué es el cáncer de mama?

- a) Es una enfermedad en donde las células se multiplican de manera desordenada sin control.
- b) Una enfermedad contagiosa.
- c) Una enfermedad hereditaria.
- d) Una herida en la mama.

2. ¿Cuántos tipos de cáncer de mama conoce?

- a) Carcinoma ductal infiltrante.
- b) Carcinoma lobular infiltrante.
- c) a y b.
- d) Desconoce.

DIMENSIÓN FACTORES DE RIESGO:

3. Usted cree que el cáncer de mama es una enfermedad que le da sólo a las mujeres.

- a) Si.
- b) No.
- c) Desconoce
- d) Ninguna de las anteriores.

4. La edad en la que se presenta con mayor frecuencia el cáncer de mama en las mujeres son:

- a) De 20 a 30 años.
- b) De 31 a 40 años.
- c) De 50 años a más.
- d) Desconoce.

5. El cáncer de mama se puede heredar de:

- a) Madre a hija. 59
- b) De tíos directos.

- c) De los abuelos directos.
- d) Ninguna de las anteriores.

6. Los anticonceptivos orales aumentan el riesgo de padecer cáncer de mama:

- a) Si.
- b) No.
- c) Raras veces.
- d) Nunca

7. ¿Cuáles son las hormonas que controlan las características sexuales como el crecimiento de mama y el embarazo?

- a) Los Estrógenos.
- b) La Progesterona
- c) A y b.
- d) Desconoce.

8. El riesgo de padecer cáncer de mama aumenta si la primera menstruación es antes de los 12 años.

- a) Si.
- b) No.
- c) A lo mejor.
- d) Desconoce.

9. El sedentarismo en las mujeres aumenta el riesgo de padecer cáncer de mama

- a) Si.
- b) No.
- c) Quizás.
- d) Desconoce.

10. ¿La obesidad en las mujeres aumenta el riesgo de desarrollar cáncer de mama?

- a) Si.
- b) No.
- c) Probablemente.

d) Ninguna de las anteriores.

11. En la menopausia aumenta el riesgo de padecer cáncer de mama

a) Si.

b) No.

c) Probablemente.

d) Ninguna de las anteriores.

DIMENSIÓN SIGNOS Y SÍNTOMAS:

12. El cáncer de mama en su mayoría manifiesta signos y síntomas

a) Verdad.

b) Falso.

c) Desconoce.

d) Ninguna de las anteriores.

13. Algunos de estos signos y síntomas se presentan en un cáncer de mama:

a) Engrosamiento de la mama y un bultito al palpar.

b) Anomalía en el tamaño y forma de la mama.

c) Enrojecimiento de la piel.

d) Sangrado brusco de las mamas.

14. ¿Cree usted que el tener dolor de senos es normal?

a) Si.

b) No.

c) Puede ser.

d) Desconoce.

DIMENSIÓN PREVENCIÓN:

15. ¿Qué Significa para Ud. Autoexamen de mamas?

a) Es un procedimiento que se realiza la propia mujer para buscar cambios y problemas en el tejido mamario.

b) Es un procedimiento que solo lo puede realizar el personal de salud en la mujer.

c) Es una enfermedad causada por el cáncer de mamas

d) Es un procedimiento que asegura la vida de la mujer.

16. Considera que el autoexamen de mamas es importante por:

a) Me quiero y tengo que realizarlo

- b) Para evitar el cáncer a las mamas
- c) Para detectar algún cambio en la mama a tiempo
- d) Evita la aparición de protuberancias y bultos en las mamas.

17. ¿Usted cree que una nutrición adecuada evita el cáncer de mama?

- a) Si.
- b) No.
- c) Puede ser.
- d) Desconoce.

18. El consumo de frutas y verduras reducen la probabilidad de padecer cáncer De mama.

- a) Si.
- b) No
- c) Posiblemente
- d) Desconoce.

19. ¿Cuánto tiempo se debería realizar caminatas durante el día?

- a) 30 minutos.
- b) 50 minutos.
- c) 1 hora.
- d) No sabe

20. Usted cree que los ejercicios reducen la posibilidad de tener cáncer de mama

- a) Si.
- b) No.
- c) Probablemente.
- e) Desconoce.

(Anexo 6)

Dimensiones		Generalidades				Factores de riesgo						Signos y síntomas				Prevención				Total					
N°	P1	P2	D1	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	D2	P12	P13	P14	D3	P15	P16	P17	P18	P19	P20	D4	Total
1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	3	7
2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	6	1	1	1	3	1	0	1	1	1	1	5	15
3	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	6	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	3	11
4	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	2	1	1	0	1	1	1	5	9
5	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	6	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	3	11
6	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	4	1	1	0	2	1	0	0	0	0	0	1	8
7	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	3	1	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	6
8	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3	1	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	6
9	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	5	1	1	1	3	1	1	0	0	0	0	0	10
10	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	6	1	1	0	2	0	0	1	1	0	1	3	12
11	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	4	0	1	1	2	1	1	0	0	0	0	0	9
12	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	1	1	1	3	0	0	1	0	0	0	0	7
13	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	0	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	6
14	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	3	1	0	1	2	0	0	1	1	0	1	3	8
15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1	1	0	0	1	0	3	6
16	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	5
17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	5
18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2
19	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	4	1	1	1	3	1	0	0	1	0	1	3	11

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 57 de 57 variables

	i1	i2	DPT1	i3	i4	i5	i6	i7	i8	i9	i10	i11	DPT2	i12	i13
1	1.00	.00	1.00	.00	1.00	1.00	1.00	1.00	.00	.00	.00	1.00	3.00	.00	.00
2	1.00	.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	.00	.00	1.00	1.00	6.00	1.00	1.00
3	1.00	.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	.00	.00	1.00	1.00	6.00	.00	.00
4	1.00	.00	1.00	.00	.00	.00	.00	.00	1.00	.00	.00	1.00	1.00	1.00	1.00
5	1.00	.00	1.00	.00	.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	6.00	1.00	.00
6	1.00	.00	1.00	.00	1.00	.00	.00	.00	.00	1.00	1.00	1.00	4.00	1.00	1.00
7	.00	.00	.00	1.00	.00	1.00	.00	.00	1.00	.00	.00	.00	3.00	1.00	1.00
8	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	1.00	.00	1.00	1.00	3.00	1.00	1.00
9	.00	.00	.00	.00	1.00	1.00	.00	.00	1.00	.00	1.00	1.00	5.00	1.00	1.00
10	1.00	.00	1.00	1.00	.00	1.00	1.00	.00	1.00	.00	1.00	1.00	6.00	1.00	1.00
11															
12															
13															
14															
15	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	1.00	1.00
16	1.00	.00	1.00	.00	.00	.00	.00	1.00	.00	.00	1.00	.00	2.00	.00	.00
17	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	1.00	1.00	.00	1.00	3.00	1.00	.00
18	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	1.00	.00
19	.00	1.00	1.00	.00	1.00	1.00	1.00	.00	.00	1.00	.00	1.00	4.00	1.00	1.00
20	.00	1.00	1.00	1.00	1.00	.00	.00	.00	1.00	.00	.00	.00	2.00	1.00	1.00
21	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	1.00	1.00	1.00	1.00	4.00	1.00	1.00
22	1.00	1.00	2.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
23	1.00	.00	1.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	1.00	1.00

IBM SPSS Statistics Processor está listo

Unicode ON

18:37 5/10/2020

DATA CASTAÑEDA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	i1	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
2	i2	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
3	DPT1	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	i3	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	i4	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	i5	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	i6	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	i7	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	i8	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	i9	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	i10	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	i11	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	DPT2	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	i12	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	i13	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	i14	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	DPT3	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	i15	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	i16	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	i17	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
21	i18	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
22	i19	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
23	i20	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
24	DPT4	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada

18:38 5/10/2020

<p>Autora Original:</p> <p>Objetivo</p> <p>Lugar de aplicación</p> <p>Forma de Aplicación</p> <p>Duración de aplicación</p> <p>Dimensiones que evalúa</p> <p>Escala y Valores</p>	<p>Bedón Vega, Flor Anaceliz (Universidad Cesar Vallejo)</p> <p>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 San Juan de Lurigancho 2019.</p> <p>Ámbito Comunitario.</p> <p>Colectiva</p> <p>Aproximadamente 50 minutos</p> <p>Conocimiento sobre definición del cáncer de mama; Conocimiento sobre factores de riesgo, conocimiento de signos y síntomas; Conocimiento sobre prevención de cáncer de mama</p> <p>Alto: 14 – 20</p> <p>Medio: 07 - 13</p> <p>Bajo: 0 – 6</p>
<p>Rango:</p>	<p>D₁: Nivel bajo: 0 Nivel alto: 3</p> <p>D₂: Nivel bajo: 0 a 2 Nivel medio: 3 a 6 Nivel alto: 7</p> <p>D₃: Nivel bajo: 0 Nivel medio: 1 a 2 Nivel alto: 3</p> <p>D₄: Nivel bajo: 0 a 1 Nivel medio: 2 a 4 Nivel Alto: 5</p>
<p>Ficha técnica. (Anexo 7)</p>	

(Anexo 8)

Carta de Autorización



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

San Juan de Lurigancho, 02 de setiembre del 2020

CARTA N ° 061-2020-CP ENF/UCV-LIMA ESTE

Sr.

**Anselmo Vidal Huamani Espinoza.
Secretario General
ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ROSA DEL SAUCE**

De mi mayor consideración:

*La que suscribe, Mgtr. Luz María Cruz Pardo , Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad César Vallejo Lima Este, tiene el agrado de presentar a las investigadoras **Castañeda Baca, Karen Shirley** con DNI N° 44330287 y **Vargas Huanca Yanet** con DNI N° 71726174 estudiantes de nuestra institución educativa, que cursa actualmente el X ciclo, quienes optarán el Título Profesional de Licenciada en Enfermería por nuestra Universidad con el Trabajo de Investigación titulado "**Efectividad de Intervención educativa en conocimiento de cáncer de mama en mujeres adultas, San Juan de Lurigancho, 2020**" para lo cual, solicito a usted conceda la autorización del campo de investigación para poder ejecutar dicho proyecto, con el objetivo de contribuir con un aporte científico, que repercutirá positivamente en la salud de la población y/o a la Carrera Profesional de Enfermería.*

Adjunto: Proyecto de investigación aprobado por la UCV Lima Este, incluye instrumento de recojo de información.

Mg. Luz María Cruz Pardo
Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo-Lima Este



DNI-06574338

SOLICITUD: ACEPTACIÓN DEL INFORME INVESTIGACIÓN

Secretario General:

Comunidad: Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce. SJL.

Yo Anselmo Vidal Huamani Espinoza, identificado con número de DNI 06574338 con domicilio ..LOS GERANIOS...Mz A Lote 02 Asentamiento Humano Santa del Sauce, siendo la máxima autoridad de esta comunidad y con mi N° de resolución: 0825 – 2019. Brindo la autorización para que las alumnas Karen Shirley Castañeda Baca identificada con N° de DNI 44330287, Yanet Vargas Huanca con N° de DNI 71726174, de la Universidad César Vallejo Lima Este, puedan realizar su informe de investigación que lleva como título **“Efectividad de Intervención Educativa en conocimiento sobre cáncer de mama en mujeres adultas, San Juan de Lurigancho 2020”**. Asimismo, hacerles presente que cuenta con mi total apoyo y agradecerles a las investigadoras por la elección a esta comunidad como medio de estudio.

FIRMA:



.....
Secretario General

Anselmo Vidal Huamani Espinoza



.....
ANSELMO VIDAL HUAMANI ESPINOZA
SECRETARIO GENERAL

(Anexo 9)

Consentimiento Informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificado con DNI _____;
acepto participar libremente en la aplicación del cuestionario sobre: Efectividad de
intervención educativa en conocimiento de Cáncer de mama en mujeres adultas,
San Juan de Lurigancho, 2020. previa orientación por parte del investigador, a
sabiendas que la aplicación del cuestionario no perjudicará en ningún aspecto en
mi bienestar y que los resultados obtenidos mejorarán mi calidad de vida.

Fecha: _____

Firma del investigador

Firma del Participante

(Anexo 10)

PROGRAMA EDUCATIVO

“CONOCIMIENTO DE CÁNCER DE MAMA”

GRÁFICO 1



I. PLANTEAMIENTO

TEMA: Conocimiento sobre cáncer de mama en mujeres de 30 a 59 años.

GRUPO AL QUE VA DIRIGIDO: Mujeres de 30 a 59 años

LUGAR: Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho

FECHA DE EJECUCIÓN: 17, 18, 19,21 de Setiembre del 2020

HORA: 5: 00 pm

DUTRACIÓN: 60minutos

RESPONSABLE: Castañeda Baca Karen Shirley y Vargas Huanca Yanet

PARTICIPANTES: 30 mujeres.

I.2. Objetivos

I.2.1. Objetivo General

- Conseguir que las mujeres que viven en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce de San Juan de Lurigancho adquieran conocimientos relacionados al cáncer de mama.

I.2.2. Objetivos Específicos

- Proporcionar conocimientos sobre el concepto, tipos, factores de riesgo, signos y síntomas y prevención del cáncer de mama a las mujeres del Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho.
- Fomentar la importancia de la técnica del autoexamen en las mujeres del Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce de San Juan de Lurigancho.
- Concientizar a las mujeres en la prevención y detección del cáncer de mama

I.3. SELECCIÓN DE CONTENIDOS

Sesión Educativa: Conocimiento sobre cáncer de mama

Evaluación del grado de conocimiento sobre cáncer de mama a través de un pretest previo a la intervención educativa.

Definición de cáncer de mama

Tipos más comunes de cáncer de mama

Factores de riesgo del cáncer de mama

Signos y síntomas del cáncer de mama

Prevención del cáncer de mama

Se evaluó dicha sesión educativa mediante la aplicación de un post test a las mujeres.

I.4. METODOLOGÍA

La secuencia de la intervención educativa se basa en la ejecución de metodologías en la capacitación a las mujeres, ya que facilita la interacción entre el profesional y los que reciben la información, siendo de vital importancia porque ayuda al profesional a conocer cuáles son las deficiencias de las mujeres, sobre el conocimiento de cáncer de mama. Este compuesto por 04 partes: Animación, reflexión, demostración y evaluación.

METODOS:

Método deductivo: Se presentó los conceptos o afirmaciones sobre el tema, los cuales se extraerán conclusiones y se examinara las particulares afirmaciones.

Método activo: Las sesiones educativas se desarrollaron interactuando con las mujeres de 30 a 59 años del Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho, 2020 a través del medio Start Zoom.

Método colectivo: El proceso de enseñanza aprendizaje se llevó a cabo de manera masiva con la participación de las mujeres del Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce llegando a debatir ciertas dudas presentes.

I.5. TÉCNICAS:

Las técnicas que se emplearon en la sesión educativa fueron: visuales, auditivas, practicas, demostrativas.

I.6. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS Y LOGÍSTICOSN

Recursos Humanos:

Asesora.

Secretario General del Asentamiento Humano.

Recursos Materiales:

Laptop,

Impresiones, copias de cuestionario para pretest y post test

MATERIALES EDUCATIVOS:

Regalos: 30 canastas de víveres para cada mujer participante en las tres sesiones educativas

Didácticas: Maqueta, videos en línea

I.7. EVALUACIÓN

Se evaluará mediante instrumentos y técnicas, dentro de ellos tenemos al pretest y post test, así como también mediante repasos de las sesiones anteriores.

INTRODUCCIÓN

Presentación

Presentación:

Buenas tardes, querida(s) señora (s) presente (s), mi nombre es Karen Shirley Castañeda Baca y mi colega es la señorita Yanet Vargas Huanca, somos alumnas de la carrera de enfermería del X ciclo de la Universidad Cesar Vallejo. Estamos realizando un estudio de investigación sobre el conocimiento de cáncer de mama para luego obtener el título de licencia en enfermería, es por eso que nos estamos dirigiendo a usted de forma presencial en este momento por lo cual requerimos el compromiso de 30 mujeres de 30 a 59 años de esta comunidad ya que contamos con la autorización del Secretario General de esta comunidad al mismo tiempo informarle que es de manera voluntaria y que tendrá que firmar un consentimiento informado y contestar 20 preguntas al inicio y otras 20 al finalizar las 3 sesiones educativas que se dará vía Zoom tendrá que responder nuevamente las 20 preguntas. Por su compromiso y participación al final de este proceso se les estará entregando una canasta de víveres acá participante.

Pretest sobre conocimiento de cáncer de mama en mujeres de 30 a 59 años en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce. San Juan de Lurigancho, 2020.

Exposición del tema:

En esta oportunidad les compartiremos con ustedes una sesión educativa sobre un tema muy importante que es el cáncer de mama. El propósito de esta sesión educativa es aumentar sus conocimientos para prevenir dicha enfermedad, donde se

Técnica

Preámbulo de corta duración

Exposición del tema

Medio Visual



Medio: Virtual / demostrativo

Participantes: 30

<https://www.youtube.com/watch?v=hPuFIHMPJRY>

Materiales Medio de aplicación

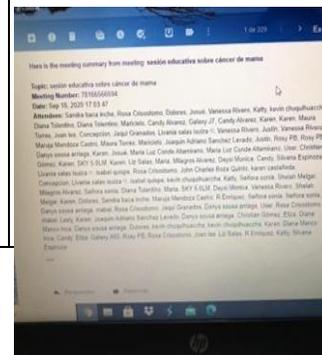
5 Minutos por persona

Cuestionario de pretest con 20 preguntas

(Conocimientos Previos)

10 Minutos

Evidencias



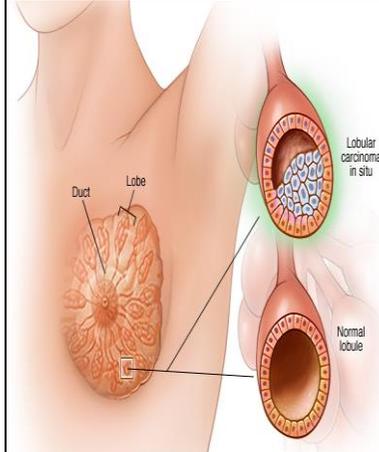
les explicara el tema y así ustedes puedan generar conciencia sobre la importancia de prevenir para así evitar ciertas complicaciones a futuro.

Seguidamente se presenta un video como parte introductoria a la temática

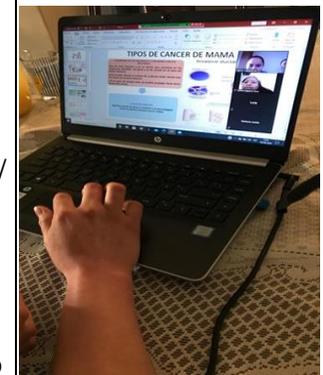
Definición:

El Cáncer de mama es la proliferación o crecimiento anormal de su capacidad reproductiva a un ritmo acelerado y desordenado de las células del epitelio de los lobulillos mamarios, siendo estas glándulas que dan origen a la leche y los conductos que son los encargados de llevar la leche hacia el pezón de la mama, esta alteración celular llega a formar un tumor que se puede observar o palpar como una protuberancia con el paso del tiempo llega a diseminarse a otros órganos del cuerpo. Los tipos de cáncer de mama más comunes son, el Carcinoma Ductal in situ donde las células malignas se encuentran encapsuladas en los conductos por donde fluye la leche, pero no teniendo una irradiación alrededor del tejido mamario, si es así como tiene un inicio esta patología, sino es tratada tempranamente se va infiltrando fuera de los conductos mamarios llegando a formar metástasis. Asimismo, tenemos al carcinoma lobular in situ, considerándose poco frecuente en formar células anormales, sino se llevado un control llega a infiltrar la pared del lobulillo llegando a afectar a otros tejidos de la mama.

Se refuerza el tema anterior y a continuación se habla de:



Medio: Virtual



Laptop / Internet

Maqueta: Demostración práctica de forma virtual



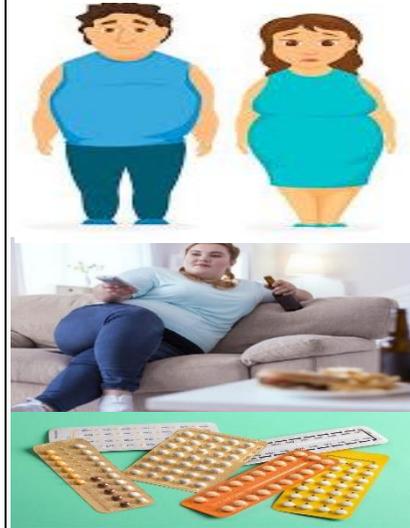
Factores de Riesgo: está la predisposición genética, exposición a estrógenos (endógena y exógena), mediante antecedentes familiares se observó entre 5 a 10% de casos desarrollan ciertas mutaciones que se adquiere de uno de los padres y conlleva a que se duplique el riesgo, a través de estilos de vida están las conductas personales como la alimentación y ejercicio, ya que el sobrepeso u obesidad lleva a un exceso de tejido adiposo, asimismo después de la menopausia puede elevar los niveles de estrógeno, generando así un mayor riesgo a en la mujer, el consumo prolongado de alcohol lleva a un 7% de riesgo de padecer esta enfermedad por cada 10 gr de consumo de este), hacer uso prolongado de anticonceptivos orales lleva a una predisposición de tener cáncer de mama debido a una alta carga hormonal en el cuerpo de la persona, el sexo femenino tiene un mayor riesgo de desarrollar esta enfermedad a diferencia del sexo masculino, se observó un incremento de este carcinoma a una mayor edad.

Se compartió vía virtual un video sobre factores de riesgo

Seguidamente se comparte un video de la Actriz Anahí de Cárdenas como parte introductoria sobre signos y síntomas.

SIGNOS Y SINTOMAS

Exposición del tema



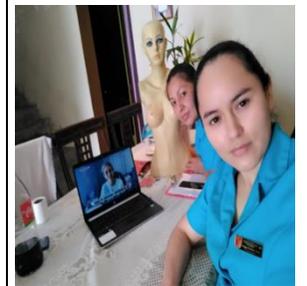
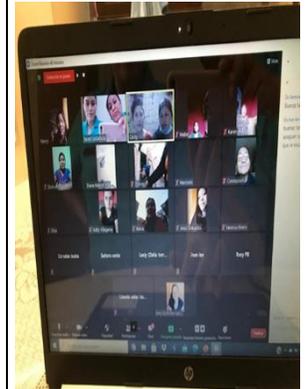
<https://www.youtube.com/watch?v=Bf1phJqp09Q>

<https://www.youtube.com/watch?v=ovA6iMPZEwI>

Alertas del Cáncer de Mama



50 Minutos



El síntoma más relevante es una masa o protuberancia no dolorosa, dura y con bordes irregulares llevando a una mayor probabilidad de desarrollar esta enfermedad, algunos tumores mamarios cancerosos son sensibles a la palpación, ser blandos y de forma redondeada, a un avance tardío se va generando dolor y se ubican en los cuadrantes supero - externos, la retracción en los pezones genera descontrol en la formación de contornos. El enrojecimiento o cambios de color en la mama afecta a más de un tercio de la mama, el acaloramiento es un síntoma de una infección, los hoyuelos o engrosamiento de la piel llegan a ocasionar que luzca y se sienta como cascara de una naranja como también está el pezón retraído o invertido.

Se comparte vía virtual un video sobre signos y síntomas

Se refuerza el tema anterior y se continua con:

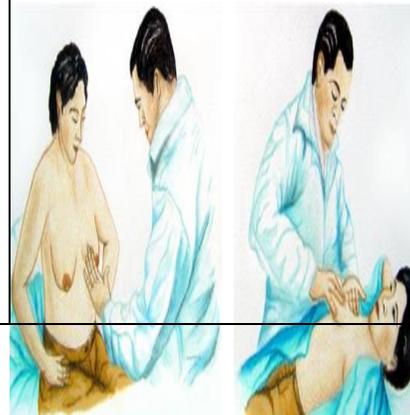
PREVENCIÓN

se encuentra la práctica del examen clínico de las mamas que es realizada a toda mujer desde los 25 años, por un personal de salud capacitado siendo un mejor

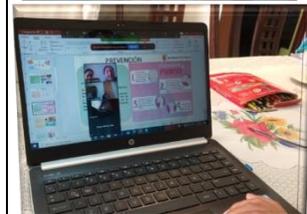
Exposición del tema

<https://www.youtube.com/watch?v=5pk11p8vZEY>

Medio: Virtual



Laptop / Internet



momento entre el 5 y 7 día después de la menstruación debido a la aparición de nódulos, el cual el examinador hará uso de la observación y palpación de los senos buscando algún signo de alarma que provoque a la mujer a padecer esta enfermedad. Asimismo está el autoexamen que se realizara mediante tres procesos como la observación, palpación e inspección por la misma usuaria a través de la técnica correcta del autoexamen, por lo cual se aconseja realizarse después de la menarquia una vez al mes, seguidamente después de una semana post menstruación y en las mujeres que no menstrúan realizarse en una fecha fija del mes, con la finalidad de detectar en forma precoz la presencia de cambios en la mama como alteración en tamaño y/o forma de las mamas, llevando a observar irregularidades, presencia de masas o coloración de la piel.

Técnica de Autoexamen de mamas

- ✓ póngase frente al espejo, lleve sus manos detrás de la cabeza elevando los codos, observar si hay presencia de masas, retracciones o cambios en la textura o coloración de la piel.
- ✓ Después con los brazos extendidos realice la misma observación



60
Minutos



Laptop /
Internet

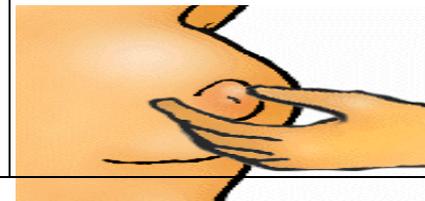


✓ Después del baño, ponga su mano izquierda detrás de la cabeza y examine la mama izquierda con la mano derecha e igual en la otra mama

✓ Imagine que su mama es una esfera de reloj ponga su mano derecha a las 12 en punto (arriba), con su mano relajada presione con las yemas de los dedos haciendo movimientos circulares, intentando palpar presencia de nódulos.

✓ Realice la misma operación en la posición de la 1 del reloj, luego de las 2 y así sucesivamente, en todo horario

✓ Cuando termine el horario, vuelva a poner los dedos y la mano en la misma actitud, pero ahora alrededor del pezón y con movimientos circulares, desde



las 12 horas y en sentido de las agujas del reloj haciendo círculos concéntricos.

- ✓ Haga círculos cada vez más pequeños al llegar al pezón, fijándose en la posible existencia de nódulos y en una posible exudación de líquido por el pezón.
- ✓ Para terminar, realice una pequeña palpación del área cercana a la axila, donde puede haber tejido mamario.

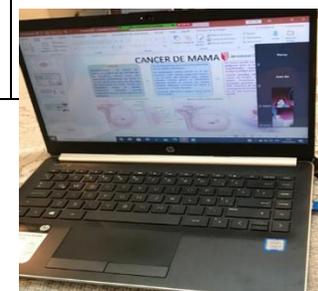
Se compartió vía virtual un video sobre la práctica del autoexamen



<https://www.youtube.com/watch?v=nZ31bwxmtfMU>



**30
Minutos**



Al mismo tiempo esta una nutrición adecuada que consiste en llevar un diario alimenticio con la finalidad de tener un control de lo que se come y bebe ya que esto será de ayuda en ser más consciente de sus elecciones, con lo cual se estaría evitando y manteniendo una salud alejada de la obesidad y alcanzando objetivos nutricionales, con una adecuada dieta equilibrada y consumiendo los nutrientes adecuados se puede prevenir del cáncer y mantener una buena salud. El consumo de alimentos antioxidantes, frutas, verduras, frutos secos, alimentos ricos en fibra, cereales, productos animales orgánicos, vegetales orgánicos son fuentes saludables para una nutrición adecuada.

Eliminar los malos hábitos alimenticios es cuestión de actitud y voluntad, quizá no se logre de un día para otro, con un cambio de actitud y esfuerzo se puede lograr llegando así a no consumir bebidas alcohólicas de ningún tipo y se debe reemplazar con dos frutas en el día, obteniendo así ciertos nutrientes esenciales para el organismo y consumir bastante agua para ayudar al metabolismo.

La actividad física es importante ya que ayuda a mantener una buena salud, llevar una rutina de ejercicios a una intensidad moderada de 30 a 60 minutos por día tiene un valor fundamental en la prevención de cáncer de mama. El ejercitarse lleva a tener menos fatiga y mejorar su energía, a tener una buena autoestima, a mantenerse saludable fortaleciendo su sistema inmunitario.

Se comparte un video virtual sobre Prevención y se refuerza dudas, preguntas
Se responde preguntas de las usuarias dando solución a sus dudas

<https://www.youtube.com/watch?v=nlz5TiyLuWg>

Laptop /
Internet
Maqueta:
Demostración práctica de
forma virtual

Laptop /
Internet

10 minutos

5
Minutos



Se toma lista de asistencia

Evaluación:

Se evaluó mediante un Post test presencial de manera individual en un solo momento para luego evaluar que tan efectivas ah sido las intervenciones educativas en un grupo de 30 mujeres que participaron voluntariamente.

REGALOS

Seguido de la evaluación se procede a la entrega de canastas de víveres a todas las mujeres participantes en las tres sesiones educativas sobre el cáncer de mama.

CONCLUSIÓN:

Presencial
30
Minutos

Cuestionario
Post test de
20
preguntas

Canastas de
Viveres



<p>Se les brinda aclaraciones acerca de las dudas del tema desarrollado y seguidamente se refuerza de cuanto es importante la prevenir el desarrollo de esta enfermedad</p>				
<p>AGRADECIMIENTO Y DESPEDID</p> <p>Se agradece a todas las presentes por el compromiso y voluntad de participar voluntariamente durante las tres sesiones educativas y por a ver participado en las encuentras antes y después del desarrollo del tema. Muchas gracias por su apoyo incondicional.</p>				