



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Prácticas preventivas del cáncer de mama en mujeres de 45 -55 años
en la Posta Policial Ventanilla-2021.

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en gestión de los servicios de la salud**

AUTORA:

Casavilca Mendoza, Elsa (ORCID: 0000-0003-0237-2628)

ASESOR:

Dr. Garay Peña, Luis Edilberto (ORCID: 0000-0002-2864-5885)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y Gestión del riesgo en salud

Lima - Perú

2022

Dedicatoria

A mis padres Margarita y Lorenzo y a mi hijo Liam quienes con sus oraciones, amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, y por inculcar en mí el esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades. Mis hermanos por su cariño y apoyo incondicional, durante todo este proceso, por los consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en mis sueños y metas.

Agradecimiento

“Mi profundo agradecimiento a Dios por brindarme nuevas oportunidades y todas las autoridades y personal que hacen del policlínico Naval de Ancón, por confiar en mí, abrirme las puertas y permitirme realizar todo el proceso investigativo dentro de su establecimiento. De igual manera, mis agradecimientos a la Universidad César Vallejo, y al docente Luis Edilberto Garay Peña quien con la enseñanza de sus valiosos conocimientos hicieron que pueda realizar este trabajo, gracias por su paciencia, dedicación, apoyo incondicional. Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento a mi familia por todo su apoyo.”

Índice contenidos

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	17
3.1. Tipo y diseño de investigación	17
3.2. Variables y operacionalización	18
3.3. Población muestra y muestreo	18
3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos	19
3.5. Procedimientos	21
3.6. Método de análisis de datos	21
3.7. Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS	22
V. DISCUSIÓN	31
VI. CONCLUSIONES	33
VII. RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS	35
ANEXOS	

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. <i>Juicio de expertos: Variable Prácticas Preventivas</i>	20
Tabla 2. <i>Juicio de expertos: Variable Factores de Riesgo</i>	20
Tabla 3. <i>Estadísticos de fiabilidad de la variable Prácticas preventivas</i>	20
Tabla 4. <i>Estadísticos de fiabilidad de la variable factores de riesgo.</i>	20
Tabla 5. <i>Frecuencias sobre el objetivo general: Factores de Riesgo</i>	22
Tabla 6. <i>Frecuencias sobre el objetivo específico 1: Riesgos no modificables</i>	23
Tabla 7. <i>Frecuencias sobre el objetivo específico 2: Riesgos modificables</i>	24
Tabla 8. <i>Resumen de procesamiento de casos sobre la prueba de normalidad de la hipótesis general</i>	25
Tabla 9. <i>Pruebas de normalidad sobre la hipótesis general</i>	25
Tabla 10. <i>Resumen de procesamiento de casos sobre la prueba de normalidad de la hipótesis específica 1</i>	26
Tabla 11. <i>Pruebas de normalidad sobre la hipótesis específica 1</i>	26
Tabla 12. <i>Resumen de procesamiento de casos sobre la prueba de normalidad de la hipótesis específica 2</i>	27
Tabla 13. <i>Pruebas de normalidad sobre la hipótesis específica 2</i>	27
Tabla 14. <i>Estadísticas de muestras emparejadas sobre la hipótesis general</i>	28
Tabla 15. <i>Prueba de T de Student de muestras emparejadas sobre la hipótesis general</i>	28
Tabla 16. <i>Estadísticas de muestras emparejadas sobre la hipótesis específica 1</i>	29
Tabla 17. <i>Prueba de T de Student de muestras emparejadas sobre la hipótesis específica 1</i>	29
Tabla 18. <i>Estadísticas de muestras emparejadas sobre la hipótesis específica 2</i>	30
Tabla 19. <i>Prueba de T de Student de muestras emparejadas sobre la hipótesis específica 2</i>	30

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. <i>Frecuencias sobre el objetivo general: Factores de riesgo</i>	22
Figura 2. <i>Frecuencias sobre el objetivo específica 1: Riesgos no modificables</i>	23
Figura 3. <i>Frecuencias sobre el objetivo específico 2: Riesgos modificables</i>	24

Resumen

El objetivo del presente trabajo de investigaciones es demostrar que las prácticas preventivas disminuirán el cáncer de mama en mujeres de 45 -55 años en la Posta Policial Ventanilla-2021. Tipo de enfoque es aplicada, el diseño de investigación es pre experimental por ello La población está conformada con una población de 50 trabajadoras que acuden a la Posta Policial Ventanilla-2021. La muestra que se utilizo es la no probabilística. El instrumento que usó el investigador fueron dos cuestionarios, uno para variable Medidas preventivas sobre el Cáncer de mama, conformado por 12 así mismo fueron 12 preguntas para la variable dependiente factores de riesgo las preguntas realizadas, cuyas respuestas son de alternativa dicotómica. los resultados antes y después de los cuadros estadísticos de muestras emparejadas que da como resultado para los factores de riesgo de la hipótesis, se muestra que los factores de riesgo antes (6,17) es menor que los factores de riesgo después (23,8333) por ello se acepta la hipótesis, la cual que las prácticas preventivas disminuirán los riesgos del cáncer de mama en mujeres de 45 -55 años en la Posta Policial Ventanilla-2021. así mismo el cuadro estadístico de prueba de muestras emparejadas que da como resultado para los factores de riesgo de la hipótesis, se muestra que los factores de riesgo antes y después, es menor a 0,5 por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna la cual que las prácticas preventivas disminuirán los riesgos del cáncer de mama en mujeres de 45 -55 años en la Posta Policial Ventanilla-2021. Conclusión se definió los factores de riesgo de la hipótesis, se muestra que los factores de riesgo no cambiables antes y los factores de riesgos no cambiables después son menores 0,5 por ello se impugna la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, la cual las prácticas preventivas disminuirán los riesgos del cáncer de mama en mujeres de 45 -55 años en la Posta Policial Ventanilla-2021.

Palabras clave: Cáncer, mortalidad, factores de riesgo, dolor.

Abstract

The objective of this research work is to demonstrate that preventive practices will reduce breast cancer in women aged 45-55 years at the Ventanilla-2021 Police Post. Type of approach is applied, the research design is pre-experimental, therefore the population It is made up of a population of 50 workers who attend the Ventanilla-2021 Police Post. The sample used is non-probabilistic. The instrument used by the researcher were two questionnaires, one for the variable Preventive Measures on Breast Cancer, made up of 12, likewise there were 12 questions for the dependent variable risk factors, the questions asked, whose answers are dichotomous alternatives. The results before and after the statistical tables of paired samples that results for the risk factors of the hypothesis, it is shown that the risk factors before (6.17) is less than the risk factors after (23.8333) for this reason, the hypothesis is accepted, which is that preventive practices will reduce the risks of breast cancer in women aged 45 -55 years in the Ventanilla-2021 Police Post. Likewise, the statistical table of the paired samples test that results in For the risk factors of the hypothesis, it is shown that the risk factors before and after are less than 0.5, therefore the null hypothesis is rejected and the alternative hypothesis is accepted, which is that preventive practices will reduce the risks of the breast cancer in women aged 45-55 years at the Ventanilla-2021 Police Post. Conclusion, the risk factors of the hypothesis were defined, it is shown that the non-changeable risk factors before and the non-changeable risk factors after are less than 0.5, therefore the null hypothesis is challenged and the alternative hypothesis is accepted, which preventive practices will reduce the risks of breast cancer in women aged 45-55 years at the Ventanilla-2021 Police Post.

Keywords: Cancer, mortality, risk factors, pain.

I. INTRODUCCIÓN

Hoy en día el cáncer de mama es considerado uno de los primordiales dilemas de salud a nivel mundial según la (OMS), ocupando así en el segundo puesto en mortalidad en América Latina y el Caribe, el mayor índice de defunciones por cáncer de mama siendo concurrente en aquellas mujeres menores de 65 años con el 56%.¹

En el Perú las estimaciones epidemiológicas de cáncer a nivel nacional mencionan que, en Instituciones como la Agencia de Investigación del Cáncer, Globocan, demuestran que en hombres y mujeres los tipos de cáncer de mayor incidencia y mortalidad son el cáncer de mama estómago, cuello uterino, próstata, colon y recto, hígado y pulmón la cual señala que la mortalidad del cáncer de mama se encuentra en el tercer lugar como una de las enfermedades mortales en las mujeres.²

Así mismo el registro de Cáncer de mujeres residentes en Lima durante el 2010-2012, el cáncer de mama fue la neoplasia maligna más común en mujeres, cabe señalar que el cáncer de mama simbolizó el 18,3% de neoplasias malignas.³

Motivo por el cual considero importante la realización de la siguiente investigación sobre todo para enfatizar en los puntos de mayor debilidad en relación a la prevención y mejorar el noción de factores de riesgo sobre el cáncer de mama en los mujeres que trabajan en al policlínico, las féminas tienen un déficit de conocimiento de la enfermedad y por eso muchas de ellas no se realizan sus chequeos mensuales ni anuales, por ello se enfatiza en la calidad del trabajo de enfermería en el primer nivel de atención y con las buenas tácticas de prevención sobre cáncer de mama donde deben aplicarse en el entorno de actividades transversales orientadas a prevenir enfermedades crónicas y dándoles a conocer sobre autoexámenes que podrán ayudar a las mujeres en conocer más sobre su cuidado de bienestar físico.

Lo señalado en los distintos niveles sobre la problemática, lleva a formular los consecuentes problemas. PG: ¿En qué medida las prácticas de prevención

disminuirán el cáncer de en mujeres de 45 -55 años en la Posta Policial Ventanilla-2021?

Para ello se plantea los siguientes PE1: En qué medida las prácticas de prevención cáncer de mama no modificable en mujeres de 45 -55 años en la Posta Policial Ventanilla-2021. PE2: En qué medida las prácticas de prevención disminuirán el cáncer de mama modificable en mujeres de 45 -55 años en la Posta Policial Ventanilla-2021.

Así mismo se considera la justificación, que comprende la teórica:

El actual proyecto de investigación se realiza debido a que según cifras estadísticas en nuestro país la población más vulnerable son los mujeres, debido a la falta de conocimiento, pues a pesar de que existe información virtual para que puedan adquirirlo esta facilidad les convierte en un ciclo difícil de entender y con ello no son conscientes de realizar el autoexamen de las mamas, teniendo como consecuencias enfermedades crónicas como el cáncer de mama y por ende tiene más riesgos de padecer tratamientos largos y muy costosos.

Este problema de salud está relacionado a factores multiculturales y económicos, destacando la pobreza y desamparado de muchas familias y la vulnerabilidad y lo que conllevan al abandono de sus menores hijos.

Muchas madres no se preocupan en su cuerpo no toman interés en realizarse chequeos anuales o semestrales la cual priorizan en realizar otras actividades o labores y pues dejan un lado su bienestar físico, algo que se hace cada vez más difícil, y en especial si en el trabajo no ponen énfasis en realizar exámenes anuales a sus trabajadoras la cual es parte de su centro laboral.

La mayoría de las mujeres desconocen aspectos básicos de cómo realizarse el autoexamen de mama la cual son una de las acciones preventivas del cáncer de mama, algunas personas comentan de esta enfermedad donde solo se trata de explicar en qué consiste o como se manifiesta los síntomas de la enfermedad y se olvidan de ponerlo en práctica, lo que conlleva a las mujeres a tener falsas ideas o mitos, el peligro es que se aumentan las probabilidades de que se puedan

desarrollar anomalías en las mamas y por ello hay riesgo de que ocurra una extirpación de mamas o la muerte por eso es importante de que los mujeres reciban información con conocimientos adecuados y priorizados sobre el cáncer de mama.

Esta idea o miedo de las mujeres es que si hablan de la enfermedad de cáncer de mama con su entorno puedan pensar que es algo abstracto, idea que es totalmente falso, la información es un derecho de todos y todas, lo que se debería comenzar en el hogar e infancia o en las labores cotidianas.

Así mismo, se menciona que el autoexamen de las mamas y las medidas preventivas, son necesarias para tener un diagnóstico de síntomas por lo tanto de esta manera ayudarán a fortalecer la perspectiva y la comunicación en el grupo de trabajo por ello se brinda enfoques priorizados en la atención de salud en las féminas.

Por esta razón es esencial esta investigación ya que me permitirá analizar, y así mismo promover la información sobre las medidas preventivas de la enfermedad y por ello evitar consecuencias no deseadas en las mujeres, de tal manera que tengan un adecuado conocimiento sobre las practicas preventivas y factores de riesgo y puedan tener más énfasis en su bienestar de su salud.

La investigación tiene como objetivo general demostrar que las prácticas preventivas disminuirán los riesgos del cáncer de mama en mujeres de 45 -55 años en la Posta Policial Ventanilla-2021. OE1: Demostrar que las prácticas preventivas disminuirán los factores de riesgo del cáncer de mama no modificable en mujeres de 45 -55 años en la Posta Policial Ventanilla-2021. OE2: Demostrar que las prácticas preventivas disminuirán los factores de riesgo de cáncer de mama modificables en mujeres de 45 -55 años en la Posta Policial Ventanilla-2021.

Así mismo se plantea la hipótesis general, las prácticas preventivas disminuirán el cáncer de en mujeres de 45 -55 años en la Posta Policial Ventanilla-2021. HE1 Las prácticas preventivas disminuirá el cáncer de mama no modificable en mujeres de 45 -55 años en la Posta Policial Ventanilla-2021. HE2 las prácticas preventivas disminuirán el cáncer de mama modificables en mujeres de 45 -55 años en la Posta Policial Ventanilla-2021.

II. MARCO TEÓRICO

De igual forma revisando la literatura existente de las variables de estudio, se han encontrado algunas publicaciones a nivel nacional.

Castillo (2018) tesis titulada “Conocimientos y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años del servicio de Gineco - obstetricia del hospital José Cayetano Heredia – Piura, febrero 2018”. Presentándose como objetivo el identificar las prácticas así mismos conocimientos acerca de cómo prevenir el cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años del área referida en el hospital. Mencionándose como tal, a una investigación cuantitativa, bajo tipo prospectivo apoyándose de descripción con transversal, estando conformada la muestra por 49 damas, las cuales se seleccionaron de forma aleatoria y simple, llegándose a cumplir con los criterios manifestados para incluir los participantes, dicho esto, se aplicó un cuestionario. Aplicándose ambas estadísticas, tanto descriptiva como inferencial. Manifestándose como resultados que, el nivel encontrado de conocimientos para prevenir el cáncer en dicha muestra, fue medio mientras que, las practicas realizadas, fueron incorrectas.⁴

Vargas (2019). En su tesis titulada “Nivel de conocimiento de los factores de riesgo y prevención primordial del cáncer de mama y cérvix en beneficiarias del centro de salud Libertad”, señala que el objetivo de la presente investigación fue encontrar cuál es el nivel de conocimiento que se presenta acerca de los factores de riesgo que se relacionan con las prácticas de prevención de cáncer de mama y cérvix en clientelas del Centro de Salud La Libertad, Huancayo. 2018. Para realizar ello, se planteó una metodología aplicada, con tipo observacional, además de ser prospectiva como transversal, con muestra proporcional de 123 personas. Recolectándose la información en base a un cuestionario, el cual se aprobará por medio de juicio de expertos. Lográndose hallar que, el nivel bajo encontrado se evidenció en un 55.6% de los encuestados, el medio para los 28.85 siguientes y el alto fue determinado por el 16.6%. Verificándose como prácticas preventivas, a los que realizan una mala práctica a un 67.5% por otro lado, solo un 32.5% realizan prácticas adecuadas. Hallándose una relación significativa entre conocimiento y prácticas las cuales fueron valoradas a un 5% de significancia referida.⁵

Así mismo se presentan artículos científicos publicados en revistas indexadas.

Delgado y Heredia (2020) en la revista titulada “Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y las medidas preventivas del cáncer de mama en alumnos de ciencias de la salud” define que, el cáncer de mama es uno de las enfermedades más habituales a nivel mundial y en el Perú, por lo tanto, resulta ser necesario que los alumnos que se encuentran en el sector, puedan conocer dichas medidas de prevención y los factores que le influyen. Dicho ello, el objetivo a encontrar fue, analizar cuán importante resulta que, los alumnos lleguen a conocer acerca de las medidas que busquen prevenir y cuáles son dichos factores de riesgo. Considerándose que, el estudio fue transversal con nivel descriptivo enfocándose en un ámbito cuantitativo, contándose con una participación de 292 alumnos, a quienes se les llegó a aplicar un cuestionario. Lográndose alcanzar como resultados que, la edad media fue de 20,5, mientras que, el 23.6% de ellos, se encontró cursando el 2° ciclo. Verificándose como factores que están en riesgo el de beber alcohol, el contar con una edad mayor de 45 años, haber presentado menarquía antes de los 12 años y menopausia luego de los 55 años. Por otro lado, se menciona que, las medidas de prevención que fueron menos conocidas por las implicadas fueron el 71% no conoce la edad adecuada para que se realice una mamografía y el 63% la costumbre para realizarse un autoexamen. Concluyéndose que, el conocimiento acerca de los factores de riesgo como las medidas que se deben seguir para prevenir el cáncer referido, se encuentra en nivel adecuado.⁶

Luna (2019) en su investigación del “Cáncer de mama en féminas adultas mayores: Estudios del Registro de cáncer de base poblacional de Lima Metropolitana”. Este cáncer se llega a considerar como una neoplasia que ocurre de forma más usual en las damas, siendo ella la causa que se presenta con mayor frecuencia y que puede llegar hasta la muerte, siendo el tamizaje el método más recomendado para localizar este mal, sugiriéndose realizarse entre los 50 a 74 años, por lo cual, se manifiesta que se debe tomar los exámenes de forma bianual. Este mal que aqueja, en el Perú, ha sido amparado por medio de guías internacionales, reconociéndose su costo- beneficio, que se posee sobre otras pruebas, excluyéndose de esta toma a aquellas mujeres que sobrepasan los 75 años. Sin embargo, recientemente ha

sido publicado que, las personas que son mayores a los 75 años, se pueden llegar a beneficiar del tamizaje para detectar a tiempo este cáncer, a través del empleo de una mamografía. Mencionándose que, este hallazgo permite ver que el test ha aumentado su sensibilidad permitiéndose descubrir tumores en esta edad, detallándose que, el realizarse un diagnóstico anticipado llegaría a ser la mejor opción para prevención. Finalmente, se detalla que no se encuentran guías que mencionen hasta cuándo podría ser recomendable que las personas se realicen dicho análisis en esta etapa.⁷

Abugatas y Manrique (2015) en su estudio realizado “Mamografía como instrumento de tamizaje en cáncer de mama”. Se mencionó que, el cáncer se considera como aquel mal calificado como la segunda neoplasia maligna que se encuentra más frecuente, siendo establecida como la quinta causa por el cual fallecen las féminas. Asimismo, se verifica que el Perú, se encuentra ocupando el segundo lugar en incidencia siendo considerado como el tercer país donde la causa de muerte es dicho cáncer. Por lo cual, se menciona a la mamografía como aquel tamizaje que se ha empezado a realizar en los años 60, con la finalidad de que se puedan encontrar lesiones que son sospecha de cáncer antes de que estas, sean evidentes clínicamente, esto mejoraría el pronóstico y la sobrevida de dichas pacientes. Manifestándose en diversas investigaciones que la mamografía, resulta ser una herramienta adecuada e importante como, además de definirse allí mismo, la edad de realización de tal tamizaje, la prioridad, la recomendación que deben seguir y el tiempo para preservar tal indicación.⁸

Tarrillo (2021) con el estudio realizado “Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en alumnas de enfermería de la universidad nacional de Cajamarca Jaén, 2019”, presentó como fin el encontrar que relación existía entre el conocimiento y las habilidades que permitan prevenir este cáncer en las estudiantes de Sanatorio de la UNC-Jaén. Aplicándose una metodología correlacional y descriptiva, de corte transversal, ejecutándose los instrumentos a una muestra de 81 alumnos. Obteniéndose de que, las enfermeras presentan un nivel adecuado sobre el conocimiento de este cáncer. Lográndose concluir que, en dichos alumnos predominan más las prácticas inadecuadas acerca de prevención,

confiriéndose que, tanto el nivel de conocimiento como las prácticas aplicadas se relacionan significativamente.⁹

Fernández y Osoreo (2021) en su investigación titulada “El cáncer de mama. Considerado así una entidad multifactorial, ligada a los factores hormonales y reproductivos de las personas”. El diagnóstico se basa en la tríada de evaluación clínica, exámenes de imagen y biopsia, destacando la mamografía como prueba fundamental en el cribado poblacional. Asimismo, la finalidad y la modalidad de tratamiento varían según el estadio del tumor. En el proceso de estadios tempranos, que tiene intención curativa, es importante el tratamiento local con cirugía y radioterapia, así como el tratamiento sistémico adyuvante o neo adyuvante con quimioterapia, hormonoterapia, tratamiento biológico y / o combinaciones de los mismos. En existencia de enfermedad metastásica, el objetivo del tratamiento es paliativo siendo así, las terapias clásicas con quimioterapia y hormonoterapia donde se han sumado en estos últimos años la incorporación de nuevos tratamientos.¹⁰

Aguilar y Cisneros (2021) en la investigación titulada “Panorama actual para la detección del cáncer de mama en el estado de Chihuahua”, con el objetivo determinar el porcentaje de mujeres que se someten a pruebas de detección de mama, limitándose a los lineamientos de la investigación prospectiva, descriptiva y observacional, la cual, se realizó entre los años 2014 al 2016, aplicándose encuestas las cuales se han dirigido a diferentes féminas del referido estado. Lográndose obtener que, del total de 3040 féminas, se detalla que, un 30% nunca se ha realizado un autoexamen, mientras que, el 15% si lo venía realizando cada mes. El 44% de las mujeres mayores de 25 años nunca se había sometido a un examen clínico de los senos, el 56% lo hizo correctamente. El 28% nunca se había realizado una mastografía y solo el 38% se había sometido a un cribado. Concluyendo que, se demuestra la existencia de una predominancia de desconocimiento de parte de las féminas en cuanto a lo importante que resulta la autoexploración de cada una.¹¹

Ceballos y Burgos (2021) En su estudio “Caracterización del cáncer de mama de un servicio de salud pública del sur de Chile según edad, período 2005-2015”, fijó como objetivo: Caracterizar los ingresos de las terapias de hormonas sustitutivas

por cáncer de mama entre 2005 y 2015. El estudio fue transversal, compuesto por 1077 damas a las que se les había diagnosticado cáncer en la Unidad de Patologías Mamarias del THS. Como hallazgos se encontró que, los casos agrandan todos los años excepto en 2011, siendo el 35,5% señoras de 65 años o más. El carcinoma ductal invasivo representó el 73,5% de los tipos histológicos, mientras que el 41,9% presentó un tamaño tumoral de 2-5 cm. Las féminas de 65 años a más, mostraron los porcentajes más altos en frecuencia y tamaño del tumor. El 78,6% de los casos ingresaron en estadios 0 a IIB. Los tratamientos más habituales fueron hormonoterapia en un 81,4%, radioterapia en un 80,1%, mastectomía parcial en un 69,4%, quimioterapia en un 56,3% y disección axilar en un 55,7%. El cumplimiento de GES fue mayor en la etapa de diagnóstico en un 87,0% que al inicio del tratamiento en un 77,3%. Conclusión: el cáncer de mama las tasas han aumentado de manera constante en el THS, pero en 2011, lo que podría deberse al terremoto de Chile de 2010. La mayoría de los ingresos son mujeres de 50 años o más (especialmente ≥ 65), en etapas tempranas y bajo tratamientos más tradicionales. Existe una alta tasa de cumplimiento en este servicio de salud.¹²

Barreto y Figueredo (2021) En su estudio realizado “Detección precoz del cáncer de mama en el centro de atención primaria” se señaló con el fin de analizar las acciones para la localización precoz de cáncer seno realizado por enfermeras de atención primordial, según las diferentes configuraciones del centro de atención primaria. Método de estudio fue transversal, realizado en un total de 38 centros de atención primaria. Los centros se seleccionaron mediante el cálculo de una muestra aleatoriamente simple; llegándose a considerar dentro de la inclusión, como criterios, a enfermeros de ambos sexos, con al menos un año de trabajo en el centro de salud. Las diferentes hipótesis consideradas se evaluaron a través de un análisis bivariado en la tabla de contingencia, utilizando la prueba de chi-cuadrado. El resultado de las 133 enfermeras del estudio, demostró que, el 46,6% laboraban en un centro de salud en el área de Estrategia Salud de la Familia, el 31,6% en los centros mixtos y el 21,8% en los tradicionales. Conclusiones: las acciones para la detección precoz de la mama cáncer que realizan los enfermeros difieren en relación a la configuración del centro de Atención Primaria, y los del modelo de

Estrategia de Salud de la Familia se acercan más a las recomendaciones del MINSA.¹³

López y Navia (2018) en su investigación con el título de “Influencia del estado nutricional en la prevención y evolución del cáncer de mama”. Se verifica que, el cáncer de mama viene a ser considerado como una de las causas de morbimortalidad en las mujeres en todo el mundo. Se encuentra incidido por diferentes factores, entre los que se destaca, la condición nutricional, que puede ser como factor protector, como factor predisponente, impidiendo el tratamiento, y por el estilo de vida, siendo un papel importante en el proceso de prevención donde el fin es determinar la asociación entre un estilo de vida saludable y la prevención y evolución de este cáncer. Entre los hallazgos, se denotó que, el realizar los ejercicios físicamente en conjunto con una dieta mediterránea, llega a reducir el riesgo de que se padezca de este cáncer. Concluyendo que, el educar a las personas a tener una vida saludable, permite que se prevenga varios tipos de cáncer.¹⁴

Marco y Luesma (2020) En su investigación “Influencia de la actividad física en la prevención, el tratamiento antineoplásico y la supervivencia de pacientes con cáncer de mama”. El objetivo de este estudio fue establecer recomendaciones basadas en la evidencia científica más reciente sobre el efecto de la actividad física en la mama cáncer, en términos de prevención, tratamiento antineoplásico y supervivencia. Los hallazgos mencionan que, la actividad física afecta varios mecanismos biológicos típicamente alterados en la mama, como marcadores inflamatorios, hormonas sexuales, eje de la insulina / IGF-1, hormonas suprarrenales, vitamina D, sistema inmunológico, estrés oxidativo y reparación del ADN. Estos hallazgos indican un impacto positivo en términos de reducir el riesgo de carcinogénesis, los efectos adversos del tratamiento y la recurrencia tumoral, mejorar la calidad de vida y aumentar la supervivencia general por ello la Conclusión es la actividad física aeróbica y el entrenamiento de fuerza-resistencia son ampliamente recomendados y justificados en la literatura científica para la prevención y mejora multidimensional en mujeres con cáncer de mama. Cáncer y pecho cáncer sobrevivientes, permitiendo tomar una serie de precauciones y contraindicaciones en situaciones de eventual riesgo. Conocimiento de la

heterogeneidad de la mama cáncer y de los diversos mecanismos biológicos que intervienen en su desarrollo y perpetuación permitirán indicaciones y tratamientos farmacológicos / físicos personalizados para cada paciente.¹⁵

A continuación, se describe y explica las teorías de las variables de estudio así respecto del cáncer Lezcano, preciso que el cáncer cada año se presenta más de seis millones de muertes por algún tipo de neoplasia maligna en el ámbito mundial. Por lo mismo, se verifica que casi 20 millones de personas llegarán a presentar algún tipo de cáncer cada año, de los cuales, se manifiesta que, aproximadamente 9 millones, serán casos de incidencia, estimándose que, si en 25 años, no se logran realizar intervenciones o implementación de las mismas, se llegará a presentar 15.5 millones de nuevos casos cada año.

Según la OPS, en la actualidad el transcurso de carcinogénesis resulta ser considerado como un evento variado. Es así que, diferentes organismos han logrado sustentar el hecho, demostrándose por diferentes observaciones histopatológicas, en neoplasias, llegan a generar diferentes estadios de progresión tumoral, tales como displasia, carcinoma y cáncer invasor, en el modelo experimental, ha manifestado que diversos carcinógenos de tipo químicos, llegan a afectar de forma cualitativa el proceso carcinogénico, conforme al estadio en que se encuentre el cáncer, existiendo una predisposición genética para ciertos tipos de cáncer, además de modelos matemáticos acerca de curvas de incidencia del tumor, las cual se manifiestan más consistentes con la referida hipótesis de que, resultan importantes de 3 a 7 eventos que zona independientes para que se inicie el proceso de carcinogénesis. Entonces, se manifiesta que, el cáncer constituye una de las enfermedades que resultan ser crónicas o degenerativas, detallándose que su desarrollo se realiza de forma tardía, verificándose diversos cambios, como los biológicos, en sesiones de diferentes eventos, lo cual estará condicionado a la aparición de alteraciones genéticas múltiples, que implican que se active el oncogenes y la pérdida de genes que suprimirán el crecimiento.¹⁶

Así mismo sobre la anatomía de la mama, se afirma que el tejido mamario logra cambiar a lo largo de la vida de todas las mujeres conforme experimentan la pubertad, los ciclos menstruales, entre otros cambios. Este cierto proceso llega a

que se ocasione un dolor en la mama o determinados cambios, que pueden ser palpables al tacto, los cuales se presentan en el tejido, y que se pueden manifestar como aquellos bultos pequeños. Acorde con lo especificado, se menciona que las damas, también llegan a envejecer pero experimentan a la par, la menopausia, existiendo una reducción de forma natural en los niveles de estrógenos por lo cual, las mamas se llegan a volver menos densas, por ende, se presentarán las alteraciones fibroquísticas. Pero, se determina que, la mayor parte de estas masas tumorales se consideran como benignas, sin embargo, se debe prestar importancia, porque algunas pueden ser consecuencia de cáncer de mama. Finalizando así, la fatalidad de padecer de este cáncer, lo cual, aumenta la probabilidad al avanzar la edad, pero el tamizaje organizado no siempre comienza como a los 40 años, sino que debe ser más antes.¹⁷

De igual manera se indican los más comunes de cáncer, (a) Cánceres ginecológicos los principales cánceres llegan afectar los órganos reproductores de la mujer cáncer de cuello uterino, ovario, útero, vagina y vulva. (b) Cáncer de hígado para que se reduzca el riesgo de padecerlo, se debe de vacunar contra la hepatitis B, así mismo debe realizar pruebas que busquen detectar la hepatitis C, evitándose consumir alcohol en cantidades. (c) Linfoma I, se le considera a aquel término que se emplea para realizar la descripción de un cáncer que se origina en el sistema linfático. Los más predominantes son el linfoma de Hodgkin y el no hodgkiniano, (d) El mieloma, por otra parte, se le considera como aquel cáncer de las células plasmáticas, en donde se detalla que estas crecen de manera excesiva formándose un tumor o masa en la médula ósea. (e) El cáncer de ovario, es aquel que causa la muerte de las mujeres, afectando a su aparato reproductor. (e) El cáncer de piel, es aquel que ataca la capa que nos cubre de los rayos del sol, recomendándose proteger del sol, es decir no broncearse, de tal forma de que el riesgo disminuya. Llegándose a manifestar que, si se logra diagnosticar cuanto antes, el tratamiento puede llegar a ser más eficaz.¹⁸

Con respecto a las prácticas preventivas se consideran a realizar:

(a) La detección temprana el cáncer de mama optimiza la supervivencia, por lo tanto, baja la morbilidad y reduce el precio de la atención. Esta síntesis describe las

estrategias de localización precoz, incluyendo la enseñanza y conocimiento, la auto-detección y los exámenes clínicos de las mamas diagnósticos preventivos, realizarse una mamografía de manera permanente, lo cual puede disminuir el riesgo de padecerlo, acudiendo al médico, además de conocer cuándo y con qué frecuencia se debe realizar. Un planteamiento enérgico de detección y diagnóstico anticipados incluye así la enseñanza para sensibilizar sobre la salud mamaria, análisis preciso para las madres que presentan resultados no normales, atención rápida y oportuna para el estadio del cáncer además para todas aquellas personas que presentan un diagnóstico tisular de cáncer de mama, resulta ser más viable que realicen un tamizaje con una sola prueba o en conjunto, puede ser un tamizaje mamográfico, llevándose de forma eficiente, por los costos, debido a que resulta sostenible y adecuado a la cultura.

(b) La exploración clínica de las mamas incorpora así mismo la exploración física de las mamas y las axilas, siendo un factor primordial, de igual forma se llega a emplear para el tamizaje que se realiza como parte de los programas de educación para que se logre una concientización acerca de la salud mamaria. Por otro lado, se ha verificado que, el tamizaje mamográfico, llega a reducir el riesgo de muerte a causa de dicho cáncer en aquellos entornos que poseen altos recursos.

(c) Sensibilización sobre la mama y auto detección, gran parte de los tumores de mama llegan a ser puestos al descubierto por las mismas féminas. Llegándose a establecer que, el principal fundamento que se tiene en la sensibilización es el propio conocimiento del estado normal. En diversos estudios, se ha indicado que, en la autoexploración mamaria, como una forma de tamizaje, llega a dar como hallazgos, un gran número de biopsias pero no mejora los niveles de mortalidad.¹⁹

Prácticas adecuadas: sigue siendo una de las muchas luchas contra el cáncer de mama universalmente. Se manifiesta que, el autoexamen de las mamas, pese a no tener tanta eficacia para la disminución de mortalidad, sigue considerándose como una práctica habitual que aumenta la conciencia de la persona acerca de su salud y permite una localización de manera temprana de cualquier complejidad. Resultando óptimo una documentación acerca del conocimiento del cáncer, desde una perspectiva de las féminas.²⁰

Prácticas inadecuadas: Se describen como la obesidad, en mujeres posmenopáusicas que no han recibido terapia hormonal, consumo de alcohol.²¹

El origen para reconocer algunos factores de riesgo asociados al cáncer ha sido la indagación epidemiológica, identificaron al gen BRCA1, lo cual hace que se sienta la base para que aparezca el cáncer de mama pre-menopáusico, ubicándose en el cromosoma número 17 y 21. Verificándose que, en los pacientes que presentan inmunodeficiencias genéticas como también las adquiridas, se logrará presentar cáncer de forma frecuente y en menor tiempo, predominando la aparición de tumores linforreticulares. En otra medida se llega a confirmar que se produce cáncer a causa de la radiación ionizante, aplicándose a todos los órganos, por lo cual, se le atribuye un porcentaje de 2 a 3% de las neoplasias. Por otro lado, se verifica que, existen tumores que se consideran como hormono dependientes tanto de la mama como de la próstata, además se ha encontrado que, ciertos suplementos como anticuerpos hormonales se llegan a tratar como carcinógenos muy potenciales. Asimismo, se ha mencionado actualmente de que, el riesgo de padecer cáncer se llega a incrementar por la presencia a campos magnéticos que se generan a causa de la electricidad.²²

Factores de riesgo de cáncer de mama no modificable: Todavía se ignoran varios factores que llegan a ser que el cáncer aparezca, siendo algunos de estos, el presentar antecedentes familiares, siendo en este caso, algo inevitable, surgiendo la necesidad de que se diagnostique el cáncer en un momento precoz de su desarrollo, para estos casos, resulta ser más efectiva su curación aún con métodos más sencillos.²³

Factores de riesgo de cáncer de mama modificables: La prevención y el despistaje están directamente en manos de un especialista como el ginecólogo.²⁴

Por otro lado, se menciona los Signos y síntomas, Ciertas peculiaridades más relevantes de las masas tumorales mamarias son duración, cambios en el tamaño con el pasar del tiempo, presencia de dolor, partes enrojecidas, diferentes cambios en su piel, secreción, fiebre por el pezón, aparición de un bulto palpable y delimitado, lo cual se logra diferenciar del tejido circundante, por lo cual, resulta

necesario de que se evalúe clínicamente a través de un médico especialista en el campo.

Dolor mamario: Tanto el dolor como la molestia que se presenta, resulta ser un problema muy frecuente en esta enfermedad, pero ello no significa que este sea un indicador de que estamos frente a una neoplasia maligna o de que nos estemos exponiendo a una situación de cáncer. Se detalla que, el dolor de la mama, podría llegar a ser cíclico, puesto que se puede relacionar con su ciclo menstrual, como también puede ser considerado no cíclico. Para empezar, el dolor cíclico, se considera como bilateral, difuso y puede irradiarse hacia el lado de las axilas, mientras que, el dolor no cíclico, puede llegar a ser unilateral, más focalizado o general, por lo cual, más está asociado con ciertos medicamentos, como son los anticonceptivos sean orales, psicotrópicos y de referidos tratamientos de la zona cardiovascular. Dicho dolor mamario resulta ser algo difuso y generalizado, pero sin contar con alteraciones focalizadas se tiene que vigilar, si se trata de una forma separada, este dolor no necesitará de estudios o procedimientos fundamentales, en donde se obtengan imágenes acerca de la anatomía de la persona.

Secreción del pezón: Al llegarse a realizarse la exploración de la secreción del pezón, tiene que evaluarse el color, la frecuencia, la lateralidad sea esta uni o bilateral, además de la espontaneidad, la relación que presente con su ciclo menstrual, persistencia, aparición de los problemas de salud, variabilidad en el empleo de los tratamientos que ha frecuentado asociándose todos ellos con la masa mamaria que se puede palpar con el tacto. Además, la mayor parte de los casos de secreción por el pezón, se llegan a asociar con padecimientos que no llegan a ser malignos. Las razones por las que se presenta con frecuencia a la secreción patológica en los pezones, se deben a la presencia de un papiloma intraductal, o puede ser por una infección o carcinoma presenciado o la ectasia de algún conducto. El demostrarse supuración por los pezones, nos coloca en alerta a que uno pueda explorarse y diagnosticarse con el médico, si esta resulta ser espontánea, ubicada en un solo lado, si es que presenta sangre, o es acuosa, o cuando se presenta una masa que parece un tumor. Por ello, se busca que las mujeres que presenten tal supuración por el pezón, sean derivadas a un especialista, para que, él pueda ver la pertinencia de realizarse una escisión

quirúrgica del conducto que lo causa, o no. Por otro lado, se describe que, la secreción lechosa bilateral o galactorrea, no se llega a considerar como anormal, pudiendo persistir hasta un periodo de un año luego de que se haya realizado el parto o después de que se haya suspendido la lactancia al nene. En caso que presenten las mujeres que no están gestando ni amamantando, debe pasar ciertos exámenes o evaluaciones como la prueba de embarazo, otros estudios que sirvan para diagnosticar el sistema endocrino o una revisión acerca del consumo de medicamento. Ahora, se aclara de que, el no presentarse células malignas no lleva a que se descarte el cáncer, por lo cual, no resulta recomendable de que, se realice el examen citológico, puesto que, allí se tratará de analizar el cáncer y los cambios precancerosos de la secreción que se ha producido en la zona del pezón.

Engrosamiento de los senos o la piel: Dicha enfermedad de Paget de la mama aparece en la forma de una lesión escamosa, con excoria y úlcera, lo cual, comienza en la zona del pezón, frecuentemente en la parte de la punta, amplificándose luego en la base y más pronto en la aréola. Refiriéndose entonces a un proceso, mediante el cual, el cáncer de los principales conductos centrales se llega a aproximar en la parte exterior de la zona ya lesionada, resulta ser unilateral, acompañándose de dolor, de ardencia y con presencia de prurito.²⁵

La OMS aclama la urgencia de incrementar los servicios de procedimientos del cáncer en las naciones de ingresos no tan altos. La organización mundial de la salud advierte que, de continuarse con lo que ocurre mundialmente, se podrá evidenciar un incremento de un 60% de los casos de cáncer en todo el mundo, dentro de dos décadas. Con el incremento se determinará la existencia de un porcentaje de 81% en el número de casos nuevos que llegará a dar lugar en países con ingresos que no son muy altos y en donde la tasa de mortalidad resulta más alta que la de supervivencia.

Ello se ocasiona como parte de las medidas que toman las diferentes naciones, en donde sus limitados recursos dirigidos al sector salud, para luchar contra las enfermedades infecciosas y mejoramiento de salud de la madre e infante, además de los sistemas operantes que no logran cubrir las necesidades para prevenir, tamizar, diagnosticar y medir de forma adecuada el riesgo de

padecimiento de este mal. Para el 2019, se encontró que, en la mayor parte de las naciones, más de un 90%, que presentaba ingresos altos, si contaban con sistemas sofisticados para poder atender de forma integral este padecimiento que forma parte de los problemas en la salud pública.²⁶

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

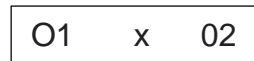
El tipo de investigación es aplicada, porque recopila y analiza teóricamente dos variables.

3.1.2. El diseño de investigación

Es experimental en la modalidad de pre experimental por que las investigaciones que realiza una persona provocan que se genere una situación en la cual se explicará cómo afectará a quienes participan en ella como también a aquellos que no se encuentran expuestos a ella. Mencionándose que, resulta ser posible la experimentación para las personas, seres vivos como también determinados objetos, observándose y respetándose los criterios éticos que se establecen. La variante utilizada es del pre experimento cuyo diagrama es el siguiente²⁷

Este tipo de estudio aporta hechos nuevos, con respecto de las teorías generales, así dando el aporte basado en esta práctica.

La modalidad del trabajo se realizó un antes y después donde:



O1 = A la observación efectuada aplicación de un cuestionario antes

X = Es la manipulación la cual se realizó charlas educativas a las trabajadoras del policlínico naval.

O2 = Observación realizada aplicación de un cuestionario después

3.1.2. Nivel de investigación

Descriptivo y explicativo, porque se basaron en hechos reales del policlínico naval, donde se evaluó. A partir de ello obtener resultados con respecto a las variables de la investigación.

3.2. Variables y operacionalización

3.2.1. Variable independiente: Prácticas de prevención

Definición: (a) La detección temprana el cáncer de mama optimiza la supervivencia, por lo tanto, baja la morbilidad y reduce el costo de la atención. Esta síntesis describe las estrategias de localización precoz, incluyendo la enseñanza y conocimiento, la auto-detección y los exámenes clínicos de las mamas diagnósticos preventivos, realizarse una mamografía de manera permanente, lo cual puede disminuir el riesgo de padecerlo, acudiendo al médico, además de conocer cuándo y con qué frecuencia se debe realizar¹⁹

Dimensiones: Prácticas adecuadas, Prácticas inadecuadas e indicadores son;

Autoexamen de mamas, Mamografías, Fumar, Obesidad, beber.

3.2.2. Variable dependiente: Factores de riesgo

La exposición ocupacional ocurre más recurrente por contacto directo con agentes carcinogénicos, con cualquier metabolito activo durante su absorción piel, tracto respiratorio, o durante su excreción tracto urinario. Existiendo algunos tumores que son hormono dependientes tanto de la mama como de la próstata, además se ha encontrado que, ciertos suplementos como anticuerpos hormonales se llegan a tratar como carcinógenos muy potenciales. Existen ciertos patrones de consumo de alimentos, en donde diferentes autores han atribuido que el porcentaje varía de 10 a 70% en el incremento de riesgo de este padecimiento, más que todo en el sistema epitelial.

Dimensiones: Factores de riesgo de cáncer de mama no modificable, Factores de riesgo de cáncer de mama modificable; e indicadores: antecedentes familiares.

3.3. Población muestra y muestreo

En tal sentido se encuentra conformada con una población de 50 trabajadoras que acuden a la Posta Policial Ventanilla-2021.

Criterios de inclusión:

Mujeres en mujeres de 45 -55 años en la Posta Policial Ventanilla -2021.

Criterios de exclusión:

Mujeres menores de 45 años en la Posta Policial Ventanilla-2021

Trabajadores que no deseen participar.

Muestra

La muestra que se utilizó es la no probabilística, porque no se empleó ninguna fórmula estadística, el tamaño fue de 30 trabajadoras (grupo establecido).

Muestreo

Se ha utilizado el muestreo por conveniencia, en base al criterio del investigador

3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos

En dicha investigación se empleó como técnica de recolección de datos la encuesta.

El instrumento que usó el investigador fueron dos cuestionarios, uno para variable Medidas preventivas sobre el Cáncer de mama, conformado por 12 así mismo fueron 12 preguntas para la variable dependiente factores de riesgo las preguntas realizadas, cuyas respuestas son de alternativa dicotómica.

La validez del instrumento, se alude al escalón en que un instrumento de medición realmente mide las variables. Confiabilidad del instrumento, se refiere al grado en que la aplicación repetida de un instrumento de medición, a los mismos sujetos u objetos, ocasiona resultados iguales.²⁹

Tabla 1.*Juicio de expertos: Variable Prácticas Preventivas*

Nombre de juicio de expertos	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Aceptabilidad
Dr. Peña Garay Luis	SI	SI	SI	SI
Lic. E. Onc. Huacho Susanivar Rosario	SI	SI	SI	SI
Lic. E. Onc. Miñan Abad Janet	SI	SI	SI	SI
Lic. E. Onc. Remigio Villaorduña Lucy	SI	SI	SI	SI
Dr. Tejada Cárdenas Jonathan	SI	SI	SI	SI

Tabla 2.*Juicio de expertos: Variable Factores de Riesgo*

Nombre de juicio de expertos	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Aceptabilidad
Dr. Peña Garay Luis	SI	SI	SI	SI
Lic. E. Onc. Huacho Susanivar Rosario	SI	SI	SI	SI
Lic. E. Onc. Miñan Abad Janet	SI	SI	SI	SI
Lic. E. Onc. Remigio Villaorduña Lucy	SI	SI	SI	SI
Dr. Tejada Cárdenas Jonathan	SI	SI	SI	SI

Tabla 3.*Estadísticos de fiabilidad de la variable Prácticas preventivas*

KR-20	N de elementos
0,9181	12

El cuestionario sometido a la prueba KR-20 por tratarse de preguntas dicotómicas, dio un índice de 0,9181 mostrando una confiabilidad muy alta en la variable prácticas preventivas, se recomendó aplicar a los sujetos integrantes de la muestra.

Tabla 4.*Estadísticos de fiabilidad de la variable factores de riesgo.*

KR-20	N de elementos
0,6919	12

El cuestionario fue sometido a la prueba de KR-20, por tener preguntas dicotómicas presentó un índice de 0,6919, por lo que dicho instrumento que mide la variable factores de riesgo tiene una confiabilidad moderada, se recomendó su aplicación a los sujetos integrantes de la muestra.

3.5. Procedimientos

Se recogió la información adecuada a las variables con sus respectivas dimensiones, para ello se solicitó la autorización del Posta Policial Ventanilla, así dar la continuidad a dicho estudio. Para tal propósito se elaboró un programa de charlas sobre las prácticas preventivas del cáncer de mama, las mismas que se realizaron en tres ocasiones en las fechas que se indican: 8/11/21, 12/11/21 y 16/11/21 después de haber ejecutado el programa de sesiones educativas para prevenir los factores de riesgo de la enfermedad del cáncer. Por tal motivo los datos obtenidos fueron procesados, se realizó la encuesta la cual nos detallara el conocimiento que tienen las mujeres sobre el cáncer de mama.

3.6. Método de analices de datos

Asimismo, se aplicó un análisis descriptivo y análisis inferencial según Tejedor, define como el paso de lo particular a lo general, así mismo puede estimarse siendo un problema crucial de estadística.²⁸

Por ello se analizará con el programa de Excel, así mismo, el análisis estadístico se verificará con el programa estadístico SPSS 26.

Hernández menciona que método preexperimental DW, por que los estudios de intervención de un investigador generan una situación para tratar de explicar cómo afecta a quienes participan en ella en comparación con quienes no lo hacen.³⁰

3.7. Aspectos éticos

Dicho producto final, se ejecutó considerando las costumbres y reglamentos que se imponen en la institución, por lo tanto, se debe tener en consideración los espacios de dicha coordinación de las autoridades y los que nos facilitara la información adecuada para ello el trato digno y sin discriminación.

IV. RESULTADOS

Análisis descriptivo

Tabla 5.

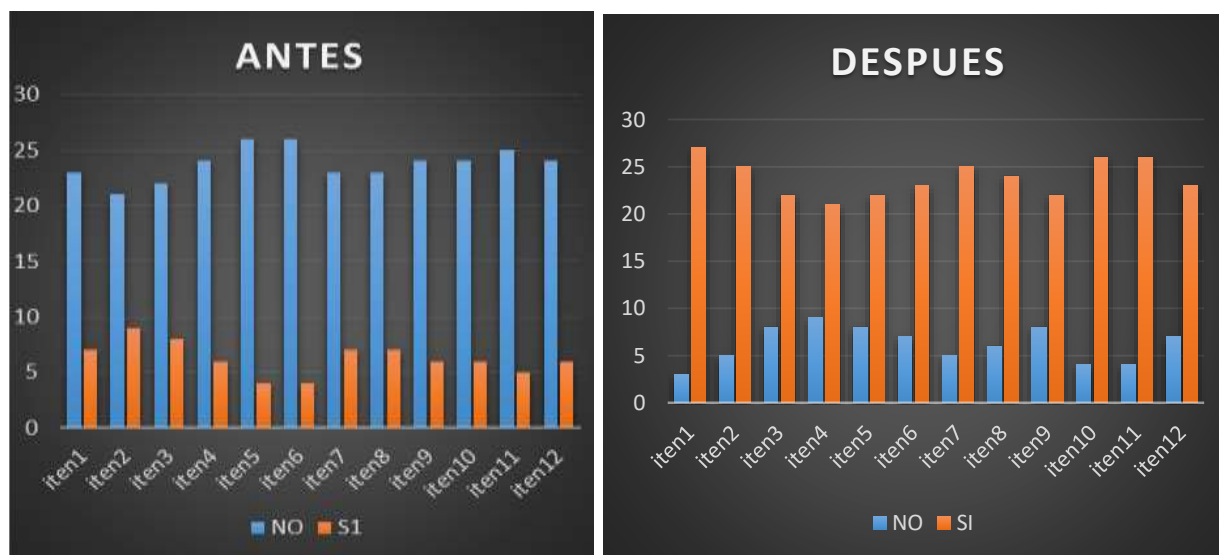
Frecuencias sobre el objetivo general: Factores de Riesgo

	PRE -TES		POST-TES	
	NO	SI	NO	SI
iten1	23	7	3	27
iten2	21	9	5	25
iten3	22	8	8	22
iten4	24	6	9	21
iten5	26	4	8	22
iten6	26	4	7	23
iten7	23	7	5	25
iten8	23	7	6	24
iten9	24	6	8	22
iten10	24	6	4	26
iten11	25	5	4	26
iten12	24	6	7	23

Fuente: SPSS

Figura 1.

Frecuencias sobre el objetivo general: Factores de riesgo



Fuente: Base de Datos

Interpretación: La figura muestra que los riesgos del cáncer de mama disminuyen considerablemente cuando se aplicó las prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres de 45 a 55 años en la Posta Policial Ventanilla-2021.

Tabla 6.

Frecuencias sobre el objetivo específico 1: Riesgos no modificables

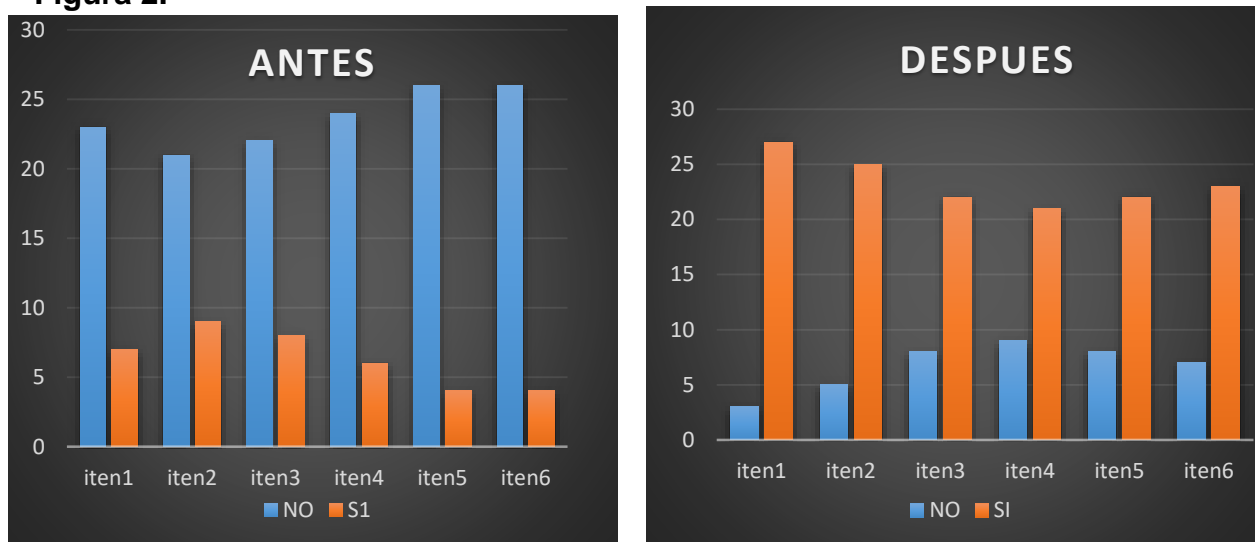
	NO	SI	NO	SI
iten1	23	7	3	27
iten2	21	9	5	25
iten3	22	8	8	22
iten4	24	6	9	21
iten5	26	4	8	22
iten6	26	4	7	23

Fuente: SPSS

Figura 2.

Frecuencias sobre el objetivo específica 1: Riesgos no modificables

Figura 2.



Fuente: Base de Datos

Interpretación: La figura muestra que los riesgos no modificables del cáncer de mama disminuyen considerablemente cuando se aplicó las prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres de 45 a 55 años en la Posta Policial Ventanilla-2021.

Tabla 7.

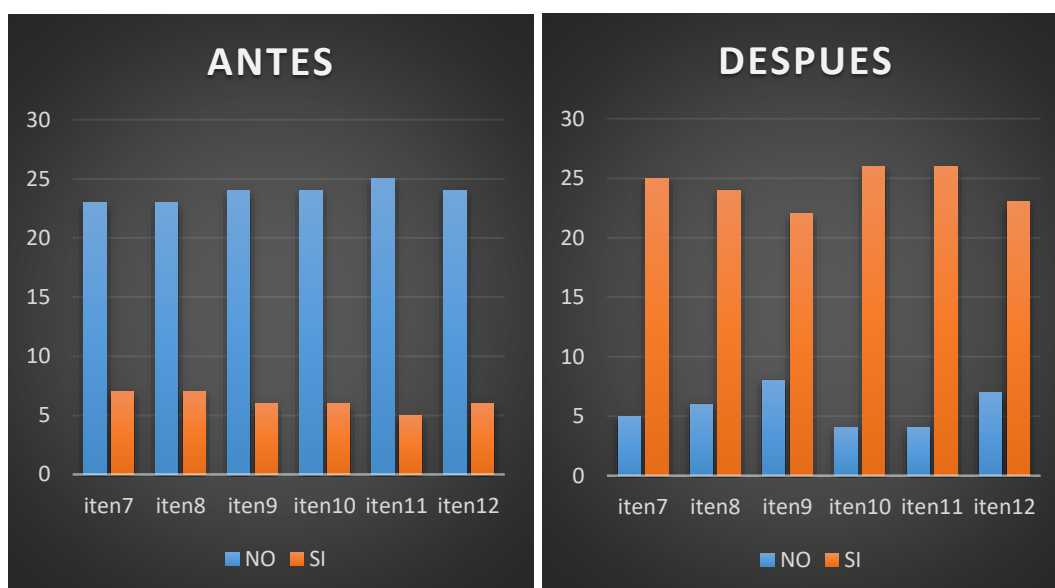
Frecuencias sobre el objetivo específico 2: Riesgos modificables

	NO	SI	NO	SI
iten7	23	7	5	25
iten8	23	7	6	24
iten9	24	6	8	22
iten10	24	6	4	26
iten11	25	5	4	26
iten12	24	6	7	23

Fuente: SPSS

Figura 3.

Frecuencias sobre el objetivo específico 2: Riesgos modificables



Fuente: Base de datos

Interpretación: La figura muestra que los riesgos modificables del cáncer de mama disminuyen considerablemente cuando se aplicó las prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres de 45 a 55 años en la Posta Policial Ventanilla-2021.

Análisis inferencial

Tabla 8.

Resumen de procesamiento de casos sobre la prueba de normalidad de la hipótesis general

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
FACTORES DE RIESGO ANTES	12	40,0%	18	60,0%	30	100,0%
FACTORES DE RIESGO DESPUÉS	12	40,0%	18	60,0%	30	100,0%

Fuente: SPSS

Tabla 9.

Pruebas de normalidad sobre la hipótesis general

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
FACTORES DE RIESGO ANTES	,183	12	,200*	,945	12	,570
FACTORES DE RIESGO DESPUÉS	,166	12	,200*	,936	12	,448

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: SPSS

Interpretación: Se visualiza que los datos son inferiores a 50 por ello se consideró los valores calculados por las pruebas de normalidad de Shapiro-Wilk. En donde se visualiza que el valor de significancia de factores de riesgo antes "0,570" > 0,05 y después el (0,448) > 0,05 y se llega a la deducción que los datos presentan una distribución normal y por ello son paramétricos y para la validación de hipótesis, se usara el estadígrafo (prueba estadística T-Student).

Tabla 10.

Resumen de procesamiento de casos sobre la prueba de normalidad de la hipótesis específica 1

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
FACTORES DE RIESGO						
NO MODIFICABLES ANTES	6	20,0%	24	80,0%	30	100,0%
FACTORES DE RIESGO						
NO MODIFICABLES DESPUÉS	6	20,0%	24	80,0%	30	100,0%

Fuente: SPSS

Tabla 11.

Pruebas de normalidad sobre la hipótesis específica 1

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
FACTORES DE RIESGO NO MODIFICABLES ANTES	,204	6	,200*	,918	6	,493
FACTORES DE RIESGO NO MODIFICABLES DESPUÉS	,226	6	,200*	,905	6	,404

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: SPSS

Interpretación: En dicha tabla se logra visualizar los datos siendo inferiores a 50 por ello se puso en consideración los valores calculados por las pruebas de normalidad de Shapiro-Wilk. En donde se visualiza que el valor de significancia de factores de riesgo no modificables antes “0,493” > 0,05 y después el (0,404) > 0,05 y se llega a la deducción que los datos presentan una adjudicación normal y por ello son paramétricos y para la validación de hipótesis, se usara el estadígrafo (prueba estadística T-Student).

Tabla 12.

Resumen de procesamiento de casos sobre la prueba de normalidad de la hipótesis específica 2

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES ANTES	4	13,3%	26	86,7%	30	100,0%
FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES DESPUÉS	4	13,3%	26	86,7%	30	100,0%

Fuente: SPSS

Tabla 13.

Pruebas de normalidad sobre la hipótesis específica 2

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES ANTES	,441	4	.	,630	4	,001
DESPUÉS	,192	4	.	,971	4	,850

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: SPSS

Interpretación: En la tabla se visualiza que los datos son inferiores a 50 por ello se puso en consideración los valores calculados por las pruebas de normalidad de Shapiro-Wilk. En donde se visualiza que el valor más importante de factores de riesgo modificables antes "0,001" > 0,05 y después el (0,850) > 0,05 y se llega a concluir que los datos presentan una adjudicación normal y por ello son paramétricos y la validación de hipótesis, se utilizara el estadígrafo (prueba estadística T-Student).

Hipótesis general:

Tabla 14.

Estadísticas de muestras emparejadas sobre la hipótesis general

		Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Par 1	FACTORES DE RIESGO ANTES	6,17	12	1,946	,562
	FACTORES DE RIESGO DESPUÉS	23,8333	12	1,94625	,56183

Fuente: SPSS

Interpretación: En el cuadro estadístico de muestras emparejadas que da como resultado para los factores de riesgo de la hipótesis, se muestra que los factores de riesgo antes (6,17) es menor que los factores de riesgo después (23,8333) por ello se acepta la hipótesis, la cual que las prácticas preventivas disminuirán los riesgos del cáncer de mama en mujeres de 45 - 55 años en la posta policial de ventanilla - 2021.

Tabla 15.

Prueba de T de Student de muestras emparejadas sobre la hipótesis general

		Diferencias emparejadas					T	gl	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	FACTORES DE RIESGO ANTES - FACTORES DE RIESGO DESPUÉS	-17,66667	3,89249	1,12367	-20,13984	-15,19349	-15,722	11	,000

Fuente: SPSS

Interpretación: En el cuadro estadístico de prueba de muestras emparejadas que da como resultado para los factores de riesgo de la hipótesis, se muestra que los factores de riesgo antes y después, es menor a 0,5 por consecuente se impugna la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna donde las prácticas preventivas disminuirán los riesgos del cáncer de mama en mujeres de 45 - 55 años en la posta policial de ventanilla -2021.

Hipótesis específica 1:

Tabla 16.

Estadísticas de muestras emparejadas sobre la hipótesis específica 1

	Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Par 1 FACTORES DE RIESGO NO MODIFICABLES ANTES	6,6667	6	2,25093	,91894
FACTORES DE RIESGO NO MODIFICABLES DESPUÉS	23,3333	6	2,25093	,91894

Fuente: SPSS

Interpretación: En el cuadro estadístico de muestras emparejadas que da como resultado para los factores de riesgo de la hipótesis, se muestra que los factores de riesgo no modificables antes (6,6667) es menor que los factores de riesgos no modificables después (23,3333) por ello se acepta la hipótesis, la cual las prácticas preventivas disminuirán los riesgos del cáncer de mama en mujeres de 45 - 55 años en la posta policial de ventanilla -2021.

Tabla 17.

Prueba de T de Student de muestras emparejadas sobre la hipótesis específica 1

	Diferencias emparejadas					t	Gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Inferior	Superior			
Par 1 FACTORES DE RIESGO NO MODIFICABLES ANTES - FACTORES DE RIESGO NO MODIFICABLES DESPUÉS	-16,66667	4,50185	1,83787	-21,39107	-11,94226	-9,068	5	,000

Fuente: SPSS

Interpretación: En el cuadro estadístico de muestras emparejadas que da como resultado para los factores de riesgo de la hipótesis, se muestra que los factores de riesgo no modificables antes y los factores de riesgos no modificables después son menores 0,5 es por ello que se impugna la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, la cual las prácticas preventivas disminuirán los riesgos del cáncer de mama en mujeres de 45 - 55 años en la posta policial de ventanilla -2021.

Hipótesis específica: 2

Tabla 18.

Estadísticas de muestras emparejadas sobre la hipótesis específica 2

		Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Par 1	FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES ANTES	5,6667	6	1,63299	,66667
	FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES DESPUÉS	24,3333	6	1,63299	,66667

Fuente: SPSS

Interpretación: En el cuadro estadístico de muestras emparejadas que da como resultado para los factores de riesgo de la hipótesis, se muestra que los factores de riesgo modificables antes (5,6667) es menor que los factores de riesgos modificables después (24,3333) por ello se acepta la hipótesis, la cual las prácticas preventivas disminuirán los riesgos del cáncer de mama en mujeres de 45 - 55 años en la posta policial de ventanilla -2021.

Tabla 19.

Prueba de T de Student de muestras emparejadas sobre la hipótesis específica 2

		Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES ANTES - FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES DESPUÉS	-18,66667	3,26599	1,33333	-22,09411	-15,23922	-14,000	5	,000

Fuente: SPSS

Interpretación: En el cuadro estadístico de muestras emparejadas que da como resultado para los factores de riesgo de la hipótesis, se muestra que los factores de riesgo modificables antes y los factores de riesgos modificables después son menores a 0,5, por ello se impugna la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, la cual las prácticas preventivas disminuirán los riesgos del cáncer de mama en mujeres de 45 - 55 años en la posta policial de ventanilla -2021.

V. DISCUSIÓN

Primera

En concordancia con la tabla N° 1 se evidencia que los riesgos del cáncer de mama disminuyen considerablemente cuando se aplicó las prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres de 45 - 55 años en la posta policial de ventanilla - 2021. constatando una prosperidad como efecto de la metodología, este producto que encaje con lo investigado por López y Navia (2018) en su investigación finaliza, que la educación de la población orientada al establecimiento de un estilo de vida saludable, parece fundamental en la prevención de riesgos ciertos tipos de cáncer, sin embargo Castillo (2018), en su tesis titulada concluye que el nivel encontrado de conocimientos para prevenir el cáncer en dicha muestra, fue medio mientras que, las practicas realizadas, fueron incorrectas.

Segunda

Asimismo, con la tabla N° 2 afirma los riesgos no modificables del cáncer de mama disminuyen considerablemente cuando se aplicó las prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres de 45 - 55 años en la posta policial de ventanilla -2021. Este resultado coincide con Marco y Luesma (2020), en su investigación concluyó que el conocimiento de la heterogeneidad de la mama cáncer y de los diversos mecanismos biológicos que intervienen en su desarrollo y perpetuación aprobarán indicaciones y tratamientos farmacológicos / físicos personalizados para cada paciente, Sin embrago los resultados de Tarrillo (2021) fueron diferentes con el estudio realizado conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de seno en alumnas de enfermería de la universidad nacional de Cajamarca Jaén, 2019, por ende los alumnas de enfermería predominan las experiencias inadecuadas de prevención de cáncer de mama, confiriéndose que, tanto el nivel de conocimiento como las prácticas aplicadas se relacionan significativamente.

Tercera

Por último, con la tabla N° 14 se afirma que los riesgos modificables del cáncer de mama disminuyen considerablemente cuando se aplicó las prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres de 45 - 55 años en la posta policial de ventanilla - 2021. Dicha conclusión encaja con la investigación de Barreto y Figueiredo (2021) Dicho estudio realizado Detección precoz del cáncer de mama en el centro de

atención primaria quien encontró como resultado que los conocimientos de riesgos modificables aumentaron considerablemente la cual ayuda la reducción de casos de cáncer de mama. Sin embargo, los resultados de Ceballos y Burgos (2021), en su estudio Caracterización del cáncer de mama de un servicio de salud pública del sur de Chile según edad, período 2005-2015 fueron diferentes por que encontró como resultado que los conocimientos de riesgos modificables no ayudaron a la prevención de cáncer de mama.

VI. CONCLUSIONES

Primera

Con respecto al objetivo general, se definió los factores de riesgo de la hipótesis, se muestra que los factores de riesgo no cambiables antes y los factores de riesgos no cambiables después son menores 0,5 por ello se impugna la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, la cual las prácticas preventivas disminuirán los riesgos del cáncer de mama en mujeres de 45 - 55 años en la posta policial de ventanilla - 2021.

Segunda

La aplicación de los factores de riesgo de la hipótesis, se muestra que los factores de riesgo no cambiables antes y los factores de riesgos no cambiables después son menores 0,5 por ello se impugna la hipótesis nula se acepta la hipótesis alterna, la cual las prácticas preventivas disminuirán los riesgos del riesgo del cáncer de mama en mujeres de 45 - 55 años en la posta policial de ventanilla -2021.

Tercera

La aplicación de los factores de riesgo de la hipótesis, se muestra que los factores de riesgo modificables antes y los factores de riesgos modificables después son menores a 0,5, por ello se impugna la hipótesis nula y se aprueba la hipótesis alterna, la cual las prácticas preventivas disminuirán los riesgos del cáncer de mama en mujeres de 45 - 55 años en la posta policial de ventanilla -2021.

VII. RECOMENDACIONES

Primera

Se sugiere al jefe del sector seguir con todas las prácticas de prevención sobre el cáncer de mama conforme el estudio que se realizó, muestra que empleando los formatos de evaluación a pacientes de 45 a 55 años de edad donde se mejoró el entendimiento referente a la prevención que deben tener sobre cáncer de mama.

Segunda

Se recomienda al jefe de personal seguir con el programa de capacitación para los nuevos integrantes, para continuar con la mejora sobre el procedimiento de trabajo escrito y mejoras donde se identificarán en los próximos desarrollos de los que laboran, asimismo involucrarlos para el desarrollo e impulsar al trabajador obteniendo así que los miembros del policlínico se sientan más seguros y confiados de un buen ambiente laboral.

Tercera

Se recomienda todos los trabajadores a continuar con la apropiada aplicación de las prácticas de prevención en base al formato dicho por la investigación y perfeccionando nuevas prácticas de prevención, con el objetivo que no se perjudique el ascenso ya conseguido después de la intervención y de la misma manera originar nuevas disyuntivas para el descenso del conocimiento obtenido hasta finalización de la investigación.

REFERENCIAS

1. Cáncer de mama [publicación periódica en línea] 2019. [Citada: 2021 setiembre 22]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5041:2011-breast-cancer&Itemid=3639&lang=es
2. Control del cáncer en el Perú: un abordaje integral para un problema de salud pública [publicación periódica en línea 2017]. [Citada: 2021 setiembre 22]. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rpmesp/2013.v30n1/93-98/>
3. Manual-prevención-Cáncer [publicación periódica en línea] 2019. [Citada: 2021 setiembre 22] Disponible en: https://portal.inen.sld.pe/wpcontent/uploads/2019/10/MANUALPREVENCION-CANCER_final-16.01.19.pdf
4. Castillo C. Conocimientos y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años del servicio de gineco - obstetricia del Hospital José Cayetano Heredia – Piura, febrero 2018. [Citado 2021 setiembre 14] [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad nacional de Piura 2018. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1147/CIECAS-MUR-18.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Vargas O. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención primaria del cáncer de mama y cérvix en usuarias del CCSS La Libertad. [Citado 2021 setiembre 14] [Para optar el título profesional de médico cirujano] Universidad peruana los andes Huancayo 2019. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/535>
6. Delgado N. y Heredia M. en la revista titulada Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y las medidas preventivas del cáncer de mama en estudiantes de ciencias de la salud. [En línea] vol.20 no.3 Lima jul. / sep. 2020. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S230805312020000300412&script=sci_arttext
7. Luna J. Cáncer de mama en mujeres adultas mayores: análisis del Registro de cáncer de base poblacional de Lima Metropolitana. [En línea] Acta méd. Perú vol.36

no.1 Lima ene. /mar. 2019. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172019000100012

8. Abugatas J. y Manrique J. Mamografía como instrumento de tamizaje en cáncer de mama: [publicación periódica en línea] Rev. Perú. ginecol. obstet. vol.61 no.3 Lima jul./set. 2015. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230451322015000300018

9. Tarrillo J. Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en estudiantes de enfermería de la universidad nacional de cajamarca filial jaén, 2019. Disponible en:
<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/4105/Tesis%20Juna%20Iris%20Tarrillo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

10. El Cáncer de mama [publicación periódica en línea] 2021. Marzo [citada: 2021 setiembre 22]; [13] [1506-1517pp.]. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304541221000445?via%3DiHub>

11. Panorama actual del tamizaje para detección del cáncer de mama en el estado de Chihuahua [publicación periódica en línea 2021].febrero [citada: 2021 setiembre 22]. Disponible en: <https://ginecologiayobstetricia.org.mx/articulo/panorama-actual-del-tamizaje-para-deteccion-del-cancer-de-mama-en-el-estado-de-chihuahuamexico>

12. Caracterización del cáncer de mama de un servicio de salud pública del sur de Chile según edad, período 2005-2015 [publicación periódica en línea] 2021. Abril [citada: 2021 setiembre 22]. [8]. Disponible en:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071775262021000200175&lng=en&nrm=iso&tlng=en

13. Detección precoz del cáncer de mama en el centro de atención primaria [publicación periódica en línea] 2021. [Citada: 2021 setiembre 22]. [34] Disponible

en: <https://acta-ape.org/article/deteccao-precoce-do-cancer-demama-em-unidades-basicas-de-saude/>

14. Influencia del estado nutricional en la prevención y evolución de la mama cáncer [publicación periódica en línea] 2018. [Citada: 2021 setiembre 22]. [38] [2,144 – 150pp] Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.085051568596&origin=resultslist&sort=plff&src=s&sid=316c55be95ee135b3288d8ba94796cc4&sot=b&sdt=b&sl=43&s=TITLEABSKEY%28prevencion+de+cancer+de+mama%29&relpos=4&citeCnt=0&searchTerm>

15. Influencia de la actividad física en la prevención, tratamiento antineoplásico y supervivencia de pacientes con cáncer de mama [publicación periódica en línea] 2021 julio. [Citada: 2021 setiembre 22]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0214158220300748?via%3Dihub>

16. Cáncer frecuencia, factores de riesgo y medidas de prevención [publicación periódica en línea] 2019. [Citada: 2021 setiembre 22]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/spm/1997.v39n4/251-252/>

17. Detección temprana: fisiología de la mama y exploración clínica de las mamas [publicación periódica en línea] 2016. [Citada: 2021 setiembre 22]. Disponible en: <file:///C:/Users/Hewlett%20-%20Packard/Downloads/fisiologiade-la-mama.pdf>

18. Tipos de cáncer [publicación periódica en línea] 2021 junio. [Citada: 2021 setiembre 22]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/spanish/cancer/kinds.htm>

19. Detección temprana: fisiología de la mama y exploración clínica de las mamas [publicación periódica en línea] 2016 setiembre. [Citada: 2021 setiembre 22]. Disponible en: [file:///C:/Users/Hewlett%20-%20Packard/Downloads/fisiologiade-la-mama%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Hewlett%20-%20Packard/Downloads/fisiologiade-la-mama%20(1).pdf)

20. Revista de la Facultad de Medicina Humana [publicación periódica en línea] 2020. Setiembre [citada 2021 setiembre 22]; (20). Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230805312020000300412

21. Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela [publicación periódica en línea] 2015. Junio [citada 2021 setiembre 22]; (75). Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S004877322015000200001

22. Cáncer frecuencia, factores de riesgo y medidas de prevención [publicación periódica en línea] 2019. [Citada: 2021 setiembre 22]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/spm/1997.v39n4/251-252/>

23. Revista Española de Sanidad Penitenciaria [publicación periódica en línea] 2017. [Citada 2021 setiembre 22]; (15). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S157506202013000200005

24. Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela [publicación periódica en línea] 2015. Junio [citada 2021 setiembre 22]; (75). Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S004877322015000200001

25. Concientización Sobre la Salud Mamaria y Exploración Clínica de las Mamas [publicación periódica en línea] 2016 setiembre. [Citada: 2021 setiembre 22]. Disponible en: file:///C:/Users/Hewlett%20-%20Packard/Downloads/UICC_EarlyDetection_BreastAwareness_SPANISH_FA.pdf

26. La OMS describe los pasos para salvar 7 millones de vidas amenazadas por el cáncer [publicación periódica en línea]. 2020 febrero. [Citada: 2021 setiembre 22]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5708:who-outlines-steps-to-save-7-million-lives-fromcancer&Itemid=1926&lang=es

27. Hernández R. Metodología de la investigación [en línea] Mexico: McGrawHill; 2014. [Citada: 2021 octubre 24]. Disponible en: <https://mail.google.com/mail/u/0/?tab=rm#search/libro/FMfcgxwBVWQPftGMvkHSBWRBHCmZpNGW?projector=1&messagePartId=0.1>

28. Hernández R. Metodología de la investigación [en línea] Mexico: McGrawHill; 2014. [Citada: 2021 octubre 24]. Disponible en: <https://mail.google.com/mail/u/0/?tab=rm#search/libro/FMfcgxwBVWQPftGMvkHSBWRBHCMZpNGW?projector=1&messagePartId=0.1>
29. Tejedor J. y Etxeberria J. Analices inferencial de datos de educación [en línea] Madrid: La muralla; 2006. [Citada: 2021 setiembre 28]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=-AH-RK2g4fYC&printsec=frontcover&dq=en+investigacion+Inferencial&hl=es419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=en%20investigacion%20Inferencial&f=false
30. Hernández R. Metodología de la investigación [en línea] Mexico: McGrawHill; 2014. [Citada: 2021 setiembre 28]. Disponible en: <https://mail.google.com/mail/u/0/?tab=rm#search/libro/FMfcgxwBVWQPftGMvkHSBWRBHCMZpNGW?projector=1&messagePartId=0.1>

Anexos

Anexo 1: Matriz De Consistencia

Prácticas preventivas del cáncer de mama en mujeres de 45 -55 años en la Posta Policial Ventanilla-2021.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES				
			Variable 1: Implementación de prácticas de prevención				
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	NIVELES O RANGO
En qué medida las prácticas preventivas disminuirán los factores de riesgos del cáncer de mama en mujeres de 45-55 años en la Posta Policial Ventanilla-2021.	Demostrar que las prácticas preventivas disminuirán los factores de riesgos del cáncer de mama en mujeres de 45 - 55 años en la Posta Policial Ventanilla-2021.	Las prácticas preventivas disminuirán los factores de riesgos del cáncer de mama en mujeres de 45 -55 años en la Posta Policial Ventanilla-2021.	Practicas adecuadas	Autoexamen Mamografías	1 – 6	SI NO	Antes Después
Problemas específicos	Objetivo específico	Hipótesis específico					
PE1. En qué medida las prácticas preventivas disminuirán los factores de cáncer de mama no modificable en mujeres de 45-55 años en la Posta Policial Ventanilla-2021.	OE1. Demostrar qué prácticas preventivas disminuirán los factores de cáncer de mama no modificable en mujeres de 45-55 años en la Posta Policial Ventanilla-2021.	HE1. Las prácticas preventivas disminuirán los factores de cáncer de mama no modificable en 45-55 años en la Posta Policial Ventanilla-2021.	Practicas inadecuadas	Fumar Obesidad	7 - 12		
PE2. En qué medida las prácticas preventivas disminuirán los Factores de riesgo de cáncer de mama modificables en mujeres de 45 -55 años en la Posta Policial Ventanilla-2021.	OE2. Demostrar que las prácticas preventivas disminuirán los factores de riesgo de cáncer de mama modificables en mujeres de 45 -55 años en la Posta Policial Ventanilla-2021.	HE2. Las prácticas preventivas disminuirán los factores de riesgo de cáncer de mama modificables de 45-55 años en la Posta Policial Ventanilla-2021.					

			Variable 2: Factor es de riesgo				
			DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	NIVELES O RANGO
			Factores de cáncer de mama no modificable	Antecedentes familiares	1-6	SI	
			Factores de riesgo de cáncer de mama modificables	síntomas Técnica de autoexamen	7-12	NO	
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumento	TECNICA DE ANALISIS DE DATOS				
Enfoque de investigación cuantitativo	Población: 50 mujeres que trabajan en el policlínico de ventanilla	Técnica: Encuesta	Resultado descriptivo: Se presenta a través de frecuencias y porcentajes				
Tipo de investigación aplicada	Muestra: 30 mujeres que trabajan en el policlínico de ventanilla	Instrumento: Cuestionario	Resultado inferencial: Se aplicará a prueba de correlación no paramétrica Rho de Spearman				
Diseño preexperimental		Escala de medición:					
Corte trasversal							

Anexo 2

La encuesta que tienes servirá para realizar una evaluación de prácticas preventivas sobre el cancer de mama.

Variable 1: Implementación de prácticas de prevención			
Dimensión 1. Practicas adecuadas		SI	NO
Autoexamen			
1	¿Considera usted que debe realizarse el autoexamen de mama mensual?		
2	¿Usted considera que el autoexamen de mama es dificultoso?		
3	¿Considera usted que usando la yema de los dedos está examinando sus mamas correctamente?		
4	¿Usted considera que el autoexamen de mamas debería realizarse a partir de los 20 años?		
5	¿Cree usted que el autoexamen de mamas es realizado por la misma mujer?		
Mamografías			
6	¿Usted se ha realizado alguna vez ecografía mamaria?		
7	¿Usted Considera que toda mujer de 45 años debe realizarse una mamografía?		
Dimensión 2. Practicas inadecuadas			
Fumar			
8	¿Usted consume tabaco o cigarrillo?		
9	¿Usted cree que al inhalar el humo del cigarro puede generar la enfermedad?		
Obesidad			
10	¿Usted consume frutas y verduras?		

11	¿Usted consume carnes rojas más de 3 veces por semana?		
Beber			
12	¿Usted consume bebidas alcohólicas?		
	Variable 2: Factores de riesgo Dimensión 1. Factores de cáncer de mama no modificable		
Antecedentes familiares			
13	¿Para usted, el cáncer de mama es Una enfermedad Hereditaria?		
14	¿Cree usted que la enfermedad del cáncer de mama solo se da en las personas de tez blanca?		
15	¿Usted cree que si algún familiar haya padecido de Cáncer de mama usted es más propenso a contraer la enfermedad?		
	Dimensión 2. Factores de riesgo de cáncer de mama modificable		
Síntomas			
17	¿Usted considera que el cambio de tamaño y forma de los senos es la enfermedad del cáncer de mama?		
18	¿Para usted, el cáncer de mama es una enfermedad que se da través de una herida en la mama?		
19	¿Cree usted que la Secreción de sangre o pus por el pezón es un signo del cáncer de mama?		
20	¿Considera usted que la presencia de bultos en la mama y axila son signos del cáncer de mama?		
Técnica de autoexamen			
21	¿Alguna vez se realizó un control de sus mamas por un profesional de salud?		

22	¿Usted considera que el autoexamen de las mamas es con la yema de los dedos?		
23	¿Usted cree que el autoexamen de mama se debe realizarse de pie?		
24	¿Usted se realiza el autoexamen de mama?		
25	¿En el último año que ha pasado se realizó revisiones ginecológicas?		

Anexo 3. Certificado de validaciones

1. CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE PRÁCTICAS PREVENTIVAS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Practicas adecuadas							
1	¿Considera usted que debe realizarse el autoexamen de mama mensual?	✓		✓		✓		
2	¿Usted considera que el autoexamen de mama es dificultoso?	✓		✓		✓		
3	¿Considera usted que usando la yema de los dedos está examinando sus mamas correctamente?	✓		✓		✓		
4	¿Usted considera que el autoexamen de mamas debería realizarse a partir de los 40 años?	✓		✓		✓		
5	¿Cree usted que el autoexamen de mamas es realizado por la misma mujer?	✓				✓		
	DIMENSIÓN 2: Practicas inadecuadas							
6	¿Usted se ha realizado alguna vez ecografía mamaria?	✓		✓		✓		
7	¿Usted Considera que toda mujer de 45 años debe realizarse una mamografía?	✓		✓		✓		
8	¿Usted consume tabaco o cigarrillo?	✓		✓		✓		
9	¿Usted cree que al inhalar el humo del cigarro puede generar la enfermedad?	✓		✓		✓		

10	¿Usted consume frutas y verduras?	✓		✓		✓		
11	¿Usted consume carnes rojas más de 3 veces por semana?	✓		✓		✓		
12	¿Usted consume bebidas alcohólicas?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia_____

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

Apellidos y nombres del juez validador. *Dr. LUIS EDILBERTO GARAY PEÑA*..... DNI: 06705891

Especialidad del validador: Metodólogo.....



Lima 24 de noviembre del 2021

Firma del Experto Informante

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE FACTORES DE RIESGO

N ^a	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Factores de riesgo de cáncer de mama no modificable							
1	¿Para usted, el cáncer de mama es una enfermedad hereditaria?	✓		✓		✓		
2	¿Cree usted que la enfermedad del cáncer de mama solo se da en las personas de tez blanca?	✓		✓		✓		
3	¿Usted cree que si algún familiar ha padecido de Cáncer de mama usted es más propenso a contraer la enfermedad?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: Factores de riesgo de cáncer de mama modificables							
4	¿Para usted, el cáncer de mama es una enfermedad que se da través de heridas en las mamas?	✓		✓		✓		
5	¿Cree usted que la secreción de sangre o pus por el pezón es un signo del cáncer de mama?	✓		✓		✓		
6	¿Considera usted que la presencia de bultos en la mama y axila son signos del cáncer de mama?	✓		✓		✓		
7	¿Usted considera que el cambio de tamaño y forma de los senos es la enfermedad del cáncer de mama?	✓		✓		✓		
8	¿Alguna vez se realizó un control de sus mamas por un profesional de salud?	✓		✓		✓		
9	¿En el último año que ha pasado se realizó revisiones ginecológicas?	✓		✓		✓		

10	¿Usted se realiza el autoexamen de mama?	✓		✓		✓		
11	¿Usted cree que el autoexamen de mama se realizarse de pie?	✓		✓		✓		
12	¿Usted considera que el autoexamen de las mamas es con la yema de los dedos?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Hay suficiencia _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. *Dr. LUIS EDILBERTO GARAY PEÑA*..... DNI:.... 06705891

Especialidad del validador: Metodólogo.....

Lima, 24 de noviembre del 2021

Firma del Experto Informante.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

2. CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE PRÁCTICAS PREVENTIVAS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Practicas adecuadas							
1	¿Considera usted que debe realizarse el autoexamen de mama mensual?	✓		✓		✓		
2	¿Usted considera que el autoexamen de mama es dificultoso?	✓		✓		✓		
3	¿Considera usted que usando la yema de los dedos está examinando sus mamas correctamente?	✓		✓		✓		
4	¿Usted considera que el autoexamen de mamas debería realizarse a partir de los 40 años?	✓		✓		✓		
5	¿Cree usted que el autoexamen de mamas es realizado por la misma mujer?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: Practicas inadecuadas							
6	¿Usted se ha realizado alguna vez ecografía mamaria?	✓		✓		✓		
7	¿Usted Considera que toda mujer de 35 años debe realizarse una mamografía?	✓		✓		✓		
8	¿Usted consume tabaco o cigarrillo?	✓		✓		✓		
9	¿Usted cree que al inhalar el humo del cigarro puede generar la enfermedad?	✓		✓		✓		
10	¿Usted consume frutas y verduras?	✓		✓		✓		
11	¿Usted consume carnes rojas más de 3 veces por semana?	✓		✓		✓		

12	¿Usted consume bebidas alcohólicas?	✓		✓		✓		
----	-------------------------------------	---	--	---	--	---	--	--

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Hay suficiencia _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: Lic. E. Onco. *Huacho Susanivar Rosario*..... DNI: 46892730.....

Especialidad del validador: ENFERMERA ONCOLOGA / Maestría en salud pública con mención en Gestión Sanitaria.....

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima 18 de Octubre del 2021



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE FACTORES DE RIESGO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Factores de riesgo de cáncer de mama no modificable							
1	¿Para usted, el cáncer de mama es una enfermedad hereditaria?	✓		✓		✓		
2	¿Cree usted que la enfermedad del cáncer de mama solo se da en las personas de tez blanca?	✓		✓		✓		
3	¿Usted cree que si algún familiar ha padecido de Cáncer de mama usted es más propenso a contraer la enfermedad?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: Factores de riesgo de cáncer de mama modificables							
4	¿Para usted, el cáncer de mama es una enfermedad que se da través de heridas en las mamas?	✓		✓		✓		
5	¿Cree usted que la secreción de sangre o pus por el pezón es un signo del cáncer de mama?	✓		✓		✓		
6	¿Considera usted que la presencia de bultos en la mama y axila son signos del cáncer de mama?	✓		✓		✓		
7	¿Usted considera que el cambio de tamaño y forma de los senos es la enfermedad del cáncer de mama?	✓		✓		✓		
8	¿Alguna vez se realizó un control de sus mamas por un profesional de salud?	✓		✓		✓		

9	¿En el último año que ha pasado se realizó revisiones ginecológicas?	✓		✓		✓		
10	¿Usted se realiza el autoexamen de mama?	✓		✓		✓		
11	¿Usted cree que el autoexamen de mama se debe realizarse de pie?	✓		✓		✓		
12	¿Usted considera que el autoexamen de las mamas es con la yema de los dedos?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Hay suficiencia _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: Lic. E. Onco. *Huacho Susanivar Rosario*..... DNI:... 46892730.....

Especialidad del validador:... ENFERMERA ONCOLOGA / Maestría en salud pública con mención en Gestión Sanitaria.....



Lima 18 de octubre del 2021

Firma del Experto Informante

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados. Son suficientes para medir la dimensión

3. CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE PRÁCTICAS PREVENTIVAS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Practicas adecuadas							
1	¿Considera usted que debe realizarse el autoexamen de mama mensual?	✓		✓		✓		
2	¿Usted considera que el autoexamen de mama es dificultoso?	✓		✓		✓		
3	¿Considera usted que usando la yema de los dedos está examinando sus mamas correctamente?	✓		✓		✓		
4	¿Usted considera que el autoexamen de mamas debería realizarse a partir de los 40 años?	✓		✓		✓		
5	¿Cree usted que el autoexamen de mamas es realizado por la misma mujer?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: Practicas inadecuadas	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿Usted se ha realizado alguna vez ecografía mamaria?	✓		✓		✓		
7	¿Usted Considera que toda mujer de 35 años debe realizarse una mamografía?	✓		✓		✓		
8	¿Usted consume tabaco o cigarrillo?	✓		✓		✓		
9	¿Usted cree que al inhalar el humo del cigarro puede generar la enfermedad?	✓		✓		✓		
10	¿Usted consume frutas y verduras?	✓		✓		✓		

11	¿Usted consume carnes rojas más de 3 veces por semana?	✓		✓		✓		
12	¿Usted consume bebidas alcohólicas?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Lic. E. Onco. Miñan Abad Janet..... DNI. 41903876.....



Especialidad del validador: Enfermera Oncóloga..... Lima 16 de octubre del 2021 Firma del Experto Informante.

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE FACTORES DE RIESGO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Factores de riesgo de cáncer de mama no modificable							
1	¿Para usted, el cáncer de mama es una enfermedad hereditaria?	✓		✓		✓		
2	¿Cree usted que la enfermedad del cáncer de mama solo se da en las personas de tez blanca?	✓		✓		✓		
3	¿Usted cree que si algún familiar ha padecido de Cáncer de mama usted es más propenso a contraer la enfermedad?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: Factores de riesgo de cáncer de mama modificables							
4	¿Para usted, el cáncer de mama es una enfermedad que se da través de heridas en las mamas?	✓		✓		✓		
5	¿Cree usted que la secreción de sangre o pus por el pezón es un signo del cáncer de mama?	✓		✓		✓		
6	¿Considera usted que la presencia de bultos en la mama y axila son signos del cáncer de mama?	✓		✓		✓		
7	¿Usted considera que el cambio de tamaño y forma de los senos es la enfermedad del cáncer de mama?	✓		✓		✓		
8	¿Alguna vez se realizó un control de sus mamas por un profesional de salud?	✓		✓		✓		

9	¿En el último año que ha pasado se realizó revisiones ginecológicas?	✓		✓		✓		
10	¿Usted se realiza el autoexamen de mama?	✓		✓		✓		
11	¿Usted cree que el autoexamen de mama se debe realizarse de pie?	✓		✓		✓		
12	¿Usted considera que el autoexamen de las mamas es con la yema de los dedos?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador: Lic. E. *Oncó. Miñan Abad Janet*..... DNI:... 41903876

Especialidad del validador:... *Enfermera Oncóloga*.....

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima 16 de octubre del 2021



Firma del Experto Informante.

4. CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE PRÁCTICAS PREVENTIVAS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Practicas adecuadas							
1	¿Considera usted que debe realizarse el autoexamen de mama mensual?	✓		✓		✓		
2	¿Usted considera que el autoexamen de mama es dificultoso?	✓		✓		✓		
3	¿Considera usted que usando la yema de los dedos está examinando sus mamas correctamente?	✓		✓		✓		
4	¿Usted considera que el autoexamen de mamas debería realizarse a partir de los 40 años?	✓		✓		✓		
5	¿Cree usted que el autoexamen de mamas es realizado por la misma mujer?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: Practicas inadecuadas							
6	¿Usted se ha realizado alguna vez ecografía mamaria?	✓		✓		✓		
7	¿Usted Considera que toda mujer de 35 años debe realizarse una mamografía?	✓		✓		✓		
8	¿Usted consume tabaco o cigarrillo?	✓		✓		✓		
9	¿Usted cree que al inhalar el humo del cigarro puede generar la enfermedad?	✓		✓		✓		
10	¿Usted consume frutas y verduras?	✓		✓		✓		
11	¿Usted consume carnes rojas más de 3 veces por semana?	✓		✓		✓		

12	¿Usted consume bebidas alcohólicas?	✓		✓		✓	
----	-------------------------------------	---	--	---	--	---	--

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Hay suficiencia _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Lic. E. Onc. *Remigio Villaorduña Lucy*..... DNI: 46144366.....

Especialidad del validador: Enfermera Oncológica... Enfermera Oncóloga.....

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Lima 15 de Octubre del 2021



Firma del Experto Informante.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE FACTORES DE RIESGO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Factores de riesgo de cáncer de mama no modificable							
1	¿Para usted, el cáncer de mama es una enfermedad hereditaria?	✓		✓		✓		
2	¿Cree usted que la enfermedad del cáncer de mama solo se da en las personas de tez blanca?	✓		✓		✓		
3	¿Usted cree que si algún familiar ha padecido de Cáncer de mama usted es más propenso a contraer la enfermedad?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: Factores de riesgo de cáncer de mama modificables							
4	¿Para usted, el cáncer de mama es una enfermedad que se da través de heridas en las mamas?	✓		✓		✓		
5	¿Cree usted que la secreción de sangre o pus por el pezón es un signo del cáncer de mama?	✓		✓		✓		
6	¿Considera usted que la presencia de bultos en la mama y axila son signos del cáncer de mama?	✓		✓		✓		
7	¿Usted considera que el cambio de tamaño y forma de los senos es la enfermedad del cáncer de mama?	✓		✓		✓		
8	¿Alguna vez se realizó un control de sus mamas por un profesional de salud?	✓		✓		✓		

9	¿En el último año que ha pasado se realizó revisiones ginecológicas?	✓		✓		✓		
10	¿Usted se realiza el autoexamen de mama?	✓		✓		✓		
11	¿Usted cree que el autoexamen de mama se debe realizarse de pie?	✓		✓		✓		
12	¿Usted considera que el autoexamen de las mamas es con la yema de los dedos?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Hay suficiencia _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Lic. E. Onc. *Remigio Villaorduña Lucy*..... DNI: 46144366.....

Especialidad del validador:... *Enfermera Oncóloga*.....

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Lima 15 de octubre del 2021



Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.

5. CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE PRÁCTICAS PREVENTIVAS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Practicas adecuadas							
1	¿Considera usted que debe realizarse el autoexamen de mama mensual?	✓		✓		✓		
2	¿Usted considera que el autoexamen de mama es dificultoso?	✓		✓		✓		
3	¿Considera usted que usando la yema de los dedos está examinando sus mamas correctamente?	✓		✓		✓		
4	¿Usted considera que el autoexamen de mamas debería realizarse a partir de los 40 años?	✓		✓		✓		
5	¿Cree usted que el autoexamen de mamas es realizado por la misma mujer?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: Practicas inadecuadas							
6	¿Usted se ha realizado alguna vez ecografía mamaria?	✓		✓		✓		
7	¿Usted Considera que toda mujer de 35 años debe realizarse una mamografía?	✓		✓		✓		
8	¿Usted consume tabaco o cigarrillo?	✓		✓		✓		
9	¿Usted cree que al inhalar el humo del cigarro puede generar la enfermedad?	✓		✓		✓		
10	¿Usted consume frutas y verduras?	✓		✓		✓		

11	¿Usted consume carnes rojas más de 3 veces por semana?	✓		✓		✓	
12	¿Usted consume bebidas alcohólicas?	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Hay suficiencia _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. MC: *Tejada Cárdenas Jonathan*..... DNI: 70024663.....

Especialidad del validador: Médico Cirujano.....

Lima 15 de octubre del 2021



TENIENTE PRIMERO SN(MC)
JONATHAN TEJADA GARDENAS
CIP 00117882
CMP 76334

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE FACTORES DE RIESGO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Factores de riesgo de cáncer de mama no modificable							
1	¿Para usted, el cáncer de mama es una enfermedad hereditaria?	✓		✓		✓		
2	¿Cree usted que la enfermedad del cáncer de mama solo se da en las personas de tez blanca?	✓		✓		✓		
3	¿Usted cree que si algún familiar ha padecido de Cáncer de mama usted es más propenso a contraer la enfermedad?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: Factores de riesgo de cáncer de mama modificables							
4	¿Para usted, el cáncer de mama es una enfermedad que se da través de heridas en las mamas?	✓		✓		✓		
5	¿Cree usted que la secreción de sangre o pus por el pezón es un signo del cáncer de mama?	✓		✓		✓		
6	¿Considera usted que la presencia de bultos en la mama y axila son signos del cáncer de mama?	✓		✓		✓		
7	¿Usted considera que el cambio de tamaño y forma de los senos es la enfermedad del cáncer de mama?	✓		✓		✓		
8	¿Alguna vez se realizó un control de sus mamas por un profesional de salud?	✓		✓		✓		

9	¿En el último año que ha pasado se realizó revisiones ginecológicas?	✓		✓		✓		
10	¿Usted se realiza el autoexamen de mama?	✓		✓		✓		
11	¿Usted cree que el autoexamen de mama se debe realizarse de pie?	✓		✓		✓		
12	¿Usted considera que el autoexamen de las mamas es con la yema de los dedos?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Hay suficiencia _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. MC: *Tejada Cárdenas Jonathan*..... DNI: 70024663 ...

Especialidad del validador: Médico Cirujano.....

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima 15 de octubre del 2021



TENIENTE PRIMERO SN(MC)
JONATHAN TEJADA CÁRDENAS
CIP 00117882
CMP 70334

Firma del Experto Informante.