

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CONDUCTAS PREVENTIVAS FRENTE AL CÁNCER DE
MAMAS EN MUJERES BENEFICIARIAS DEL
PROGRAMA VASO DE LECHE DE
GROCIO PRADO
CHINCHA
2021**

TESIS

**PRESENTADO POR BACHILLER
MILAGROS MELCHORITA SARAVIA HERRERA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**CHINCHA – PERÚ
2022**

ASESORA DE TESIS: MG. VIVIANA LOZA FÉLIX

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por brindarme la fortaleza para continuar pese a las adversidades, por darme la fe cuando la había perdido y por mantenerme de pie en momentos difíciles.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Por acogerme durante los 5 años de formación, por inculcar conocimientos y virtudes en mi vida profesional.

A los “COVALES”, de la Municipalidad distrital de Grocio Prado

A sus autoridades por haberme permitido y otorgado las facilidades para ejecutar la investigación.

A mi asesora

Por haber sido mi guía, por haberme encaminado en el proyecto de investigación, del mismo modo para la ejecución de la tesis, por sus consejos y sugerencias brindadas.

DEDICATORIA

A Dios por la fortaleza que me brinda, a mis hijos Freddy, Jenifer y Angie, por su amor y paciencia durante mi formación, por estar conmigo en todo momento, por ser mi fuerza, motivación para seguir adelante y cumplir mis metas.

RESUMEN

Introducción: En la actualidad los casos de cáncer de mamas siguen liderando las estadísticas, producto de diversos factores conductuales y escasa prevención, colocando a la mujer en un grupo de riesgo y de especial interés en la educación para la salud. **Objetivo:** Identificar las conductas preventivas frente al cáncer de mamas en mujeres beneficiarias del Programa Vaso de Leche de Grocio Prado Chincha 2021. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, el método empleado es descriptivo de corte transversal, tomando en cuenta el muestreo probabilístico aleatorio. Se trabajó con 92 mujeres beneficiarias del programa Vaso de Leche del distrito de Grocio Prado; la técnica corresponde a la encuesta cuyo instrumento fue un cuestionario de elaboración propia, validado por juicio de expertos ($p: 0.03$), con una confiabilidad interna moderada (0.66) **Resultados:** Las conductas preventivas frente al cáncer de mamas fueron inadecuadas en un 62%. De acuerdo a las dimensiones se obtuvo que el 62% de mujeres no se realizan el autoexamen de mamas, el 93% no llevan un control adecuado de la salud, de acuerdo a la alimentación las conductas son inadecuadas en un 56%, en cuanto a la actividad física es inadecuadas en 54% y el 82% inadecuado en educación en salud, sin embargo, e las dimensiones hábitos sociales son adecuadas en el 58% de mujeres.

PALABRAS CLAVE: Conductas preventivas, cáncer de mamas, autoexamen de mamas.

ABSTRACT

Introduction: Currently, breast cancer cases continue to lead the statistics, as a result of various behavioral factors and poor prevention, placing women in a risk group and of special interest in health education. **Objective:** To identify preventive behaviors against breast cancer in women beneficiaries of the Grocio Prado Chinchá 2021 Glass of Milk Program. **Methodology:** Quantitative study, the method used is descriptive cross-sectional, taking into account probabilistic sampling. We worked with 120 women beneficiaries of the Vaso de leche program in the Grocio Prado district; the technique corresponds to the survey whose instrument was a self-prepared questionnaire, validated by expert judgment ($p: 0.03$), with an moderate internal reliability (0.66) **Results:** Preventive behaviors against breast cancer were inadequate in 62%. According to the dimensions, it was obtained that 62% of women do not perform breast self-examination, 93% do not have adequate health control, according to food, behaviors are inappropriate in 56%, physical activity inadequate in 54% and inadequate 82% in health education, however, social habits are adequate in 58% of women.

KEY WORDS: Preventive behaviors, breast cancer, breast self-examination.

PRESENTACIÓN

En la actualidad el cáncer de mamas es la segunda causa de muerte en mujeres⁸, existe una gran variedad de factores que desencadenan la enfermedad, como son los malos hábitos alimenticios, la falta de ejercicio físico, consumo prolongado de hormonas, el consumo del alcohol y cigarrillos, asimismo, la falta de interés en la realización de chequeos rutinarios; dichos factores pueden reducirse con educación preventiva los mismos que ayudarán a modificar patrones conductuales a través de promoción de la salud.

La investigación tiene como objetivo, identificar las conductas preventivas frente al cáncer de mamas en mujeres beneficiarias del Programa Vaso de Leche de Grocio Prado Chincha 2021; siendo el propósito la identificación de forma oportuna de conductas que reflejan riesgo para la salud en un grupo de mujeres y de ese modo prevenir la enfermedad, asegurando mejoras en la atención oportuna y prevención de cáncer de mamas, estos aspectos serán logrados con actividades de promoción de la salud a cargo del personal de enfermería en diversos escenarios, basados en los resultados obtenidos en la investigación y mejorar las conductas hacia la prevención de la misma, concretando una atención integral en este grupo de interés.

La investigación consta de cinco capítulos divididos en: Primer Capítulo se incluye el problema, donde se localiza el planteamiento del problema, la formulación, los objetivos y el propósito; en el Segundo Capítulo: Marco Teórico, donde inician con los antecedentes bibliográficos, seguido de la base teórica, hipótesis, variables y definición operacional de términos; en el Tercer Capítulo: Metodología de la investigación, mencionando el tipo de investigación, área de estudio, la población y muestra, técnica de recolección de datos, diseño de recolección de datos, procesamiento de

datos; en el Cuarto Capitulo: Resultados y la discusión, finalmente en el Quinto Capitulo están las conclusiones, recomendaciones adicionando anexos al contenido general.

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
ASESOR	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	ix
LISTA DE TABLAS	xi
LISTA DE GRÁFICOS	xii
LISTA DE ANEXOS	xiv

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I. a. Planteamiento Del Problema	15
I. b. Formulación del Problema	18
I. c. Objetivos	19
I.c.1.Objetivo General	19
I.c.2. Objetivos Específicos	19
I. d. Justificación	19
I. e. Propósito	20

CAPITULO II MARCO TEÓRICO

II. a. Antecedentes Bibliográficos	22
II. b. Base Teórica	27
II. c. Hipótesis General	38
II. d. Variables	38

II. e. Definición de conceptos operacionales	39
--	----

CAPITULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III. a. Tipo de Estudio	41
III. b. Área de estudio	41
III. c. Población y muestra	42
III. d. Técnica de recolección de datos	43
III. e. Diseño de recolección de datos	44
III. f. Procesamiento de datos	45

CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV. a. resultados	47
IV. b. Discusión	57

CAPITULO V: CONSLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V. a. Conclusiones	63
V. b. Recomendaciones	64

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA	65
---------------------------------	----

BIBLIOGRAFÍA	77
---------------------	----

ANEXOS	78
---------------	----

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 Datos generales de mujeres beneficiarias del Programa Vaso de Leche del distrito de Grocio Prado Chincha – 2021.	47

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1 Conductas preventivas frente al cáncer de mamas en mujeres beneficiarias del Programa Vaso de Leche de Grocio Prado Chincha 2021.	48
GRÁFICO 2 Conductas preventivas frente al cáncer de mamas según dimensión autoexamen de mamas en mujeres beneficiarias del Programa Vaso de Leche de Grocio Prado Chincha 2021.	49
GRÁFICO 3 Conductas preventivas frente al cáncer de mamas según dimensión control de la salud en mujeres beneficiarias del Programa Vaso de Leche de Grocio Prado Chincha 2021.	51
GRÁFICO 4 Conductas preventivas frente al cáncer de mamas según dimensión hábitos sociales en mujeres beneficiarias del Programa Vaso de Leche de Grocio Prado Chincha 2021.	52
GRÁFICO 5 Conductas preventivas frente al cáncer de mamas según dimensión alimentación en	

	mujeres beneficiarias del Programa Vaso de Leche de Grocio Prado Chincha 2021.	53
GRÁFICO 6	Conductas preventivas frente al cáncer de mamas según dimensión actividad física en mujeres beneficiarias del Programa Vaso de Leche de Grocio Prado Chincha 2021.	55
GRÁFICO 7	Conductas preventivas frente al cáncer de mamas según dimensión educación en salud en mujeres beneficiarias del Programa Vaso de Leche de Grocio Prado Chincha 2021.	56

LISTA DE ANEXOS

		Pág.
ANEXO 1	Operacionalización de variables	78
ANEXO 2	Diseño muestral	80
ANEXO 3	Instrumento	81
ANEXO 4	Validez del instrumento	88
ANEXO 5	confiabilidad del instrumento	96
ANEXO 6	Informe de la prueba piloto	97
ANEXO 7	Escala de valoración del instrumento	98
ANEXO 8	consentimiento informado	99
ANEXO 9	Permiso de trabajo de campo	101
ANEXO 10	Matriz de consistencia	102
ANEXO 11	Tabla Matriz de datos	106

CAPITULO I: EL PROBLEMA

I. a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS)¹ en el año 2021, señaló que se reportaron más de 2,2 millones de casos de cáncer de mama, pasando a ser el tipo de cáncer más común, así mismo, fue una de las principales causas de muerte en mujeres y cerca de 685 000 fallecieron; donde la mitad de las defunciones se produjeron en mujeres menores de 50 años, por otro lado, las incidencias de muerte se reportan en los países de ingresos bajos y medios, es así que, el rol de enfermería debe de enfocarse en la orientación sobre el autoexamen de mamas y tamizajes por mamografías a fin de detectar a tiempo el cáncer de seno.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS)² en el año 2018, puso en manifiesto que, en las Américas, el cáncer de mama pasó a ser la segunda causa de muerte entre las mujeres, donde cada año se produce en esta región más de 462.000 nuevos casos y 100.000 muertes por cáncer de mama, donde la incidencia supera el 25.2% y la mortalidad es de 15.1% datos preocupantes donde la cifra va cada vez en aumento.

Un estudio realizado en Francia, en el año 2020, pudo demostrar que el cáncer de mama afecta a 58.000 nuevas mujeres cada año siendo responsable de la muerte de aproximadamente 12.000 mujeres, en donde se evidencia que los principales factores de riesgo son la edad, el país de procedencia, los antecedentes familiares y el factor genéticos³.

Igualmente, en México, en el año 2021, una investigación determinó que las mujeres de dicho país restan importancia a la prevención de su salud, ya que, el 30% nunca se había realizado una autoexploración mamaria, el

28%, no se realizó una mastografía de control; en cuanto a los chequeos clínicos se evidenció que el 44% de las mujeres no se habían practicado un estudio clínico mamario; así mismo, los resultados demuestran que es necesario que el sector salud realice campañas que exhorten la importancia de realizar un autoexamen de mamas y examen de detección precoz a manera de mejorar las conductas de prevención en las mujeres, del mismo modo, fortalecer las campañas de promoción de la salud y mejorar los estilos de vida de las mujeres⁴.

En América Latina y el Caribe, la situación no es diferente, estudios revelaron que, en Cuba en el año 2020, el cáncer de mama es la neoplasia más diagnosticada en mujeres, de igual forma, se estima que una de cada 9 a 12 mujeres con factores de riesgo, padecerá la enfermedad a lo largo de su vida; se evidenció que el sexo femenino, color de piel, alcoholismo, antecedentes heredofamiliares, la obesidad, el tiempo de lactancia materna; constituyen factores de riesgo⁵. De igual forma, en el año 2021 se demostró que el 83,3% de las personas presentan una actitud negativa frente al tratamiento y medidas de prevención contra el cáncer de mama⁶.

Por otra parte, en Perú, el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática, en el trimestre de abril, mayo y junio del 2021, identifica que aproximadamente el 20.3% de la población no cuenta con ningún tipo de seguro de salud⁷. Y que la situación del cáncer va en aumento, según el Ministerio de Salud, en el año 2018 se diagnosticaron 66,627 casos de cáncer, donde 6,985 eran cáncer de mama, cifra alarmante y se estima que para el 2030 los casos continuarán en aumento⁸.

En el Perú, en el año 2017, el Plan Nacional para la prevención y control del cáncer, reportó que la incidencia anual estimada de cáncer de mama es de 28 casos por cada 100,000 habitantes, por otra parte, la tasa de mortalidad anual es de 8,5 casos por cada 100,000 habitantes convirtiéndose en un problema de salud pública⁹. En el año 2019, estudios

revelan que las mujeres son indiferentes a las prácticas de prevención de la salud, se encontró que el 83.1% de las encuestadas no se habían realizado un examen mamográfico en los últimos 24 meses¹⁰.

Un estudio realizado en Lima, en el año 2018 determinó que el 38% de mujeres en edad menopaúsica atendidas en el hospital Dos de Mayo presentaron cáncer de mama, asimismo, reveló que el 11.1% había consumido alcohol, y el 12.7% habían sido fumadoras, llegando a la conclusión que los hábitos nocivos, son factores de riesgo para presentar esta enfermedad¹¹.

En Ica, en el año 2018, se realizó una investigación donde, determinó que las mujeres muestran una negatividad al momento de realizarse chequeos de prevención, los resultados demuestran que el 37% de las mujeres no se realizan un autoexamen de mamas, en cuanto a la práctica de la observación de las mamas el 72,1% no lo realiza, asimismo, el 77.9% de las mujeres no practica la palpación de las mamas¹².

En la Región Ica en el 2019 - 2021, el impacto de la pandemia por COVID -19, ha limitado las atenciones en los establecimientos de salud, así como las referencias en los centros hospitalarios de mayor complejidad, en donde, se vio obstaculizado el tamizaje y diagnóstico por enfermedades oncológicas, por otro lado, se ven afectados los registros exactos de casos por canceres¹³. Es así que la estrategia de cáncer del Hospital San José de Chincha en lo que va del año tiene registrado 2 casos de cáncer de mamas, lo que representa una preocupación para las autoridades de salud¹⁴.

En Chincha en el año 2017, un estudio reveló que, el 63% de la población de mujeres jóvenes desconocen acerca de prácticas de prevención, como los pasos para realizar un autoexamen mamario, ignorando la frecuencia con la que deben de realizarse dichas prácticas de detección precoz¹⁵.

Durante el desarrollo de las practicas comunitarias realizadas en el distrito de Grocio Prado, se pudo identificar que las mujeres de la localidad son indiferentes a la prevención de las enfermedades oncológicas como el cáncer de mamas, en donde optan por llevar un estilo de vida escasamente saludable, y el consumo de alimentos condimentados con alto contenido de grasas, embutidos, carnes rojas, azucares y sodio son frecuentes, por otro lado, se identifica que se brinda poca información sobre prevención de cáncer de mamas, por lo que manifiestan no realizar ningún chequeo médico como método de prevención, ni realizar tamizajes de detección, por los altos costos que estos implican y la escasa información que poseen, asimismo, tienen poca disponibilidad para realizar algún tipo de actividad física y refieren que “practicarlo es una pérdida de tiempo e implica gastos económicos”, por otro lado, son mujeres muy conservadoras de su cultura y religión, hecho que en ocasiones las impiden en realizarse el autoexamen de mamas. Lo que incide que, aumente el riesgo de padecer cáncer de mamas.

Dicho problema requiere ser identificado para que las autoridades respectivas puedan promover campañas de concientización, de prevención promoviendo hábitos de vida saludables.

Frente a la problemática presentada, se plantea la siguiente interrogante:

I. b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo son las conductas preventivas frente al cáncer de mamas en mujeres beneficiarias del Programa Vaso de Leche de Grocio Prado Chincha 2021?

I. c. OBJETIVOS

I.c.1.Objetivo General

Determinar las conductas preventivas frente al cáncer de mamas en mujeres beneficiarias del Programa Vaso de Leche de Grocio Prado Chincha 2021.

I.c.2. Objetivo Específico

Identificar las conductas preventivas frente al cáncer de mamas en mujeres beneficiarias del Programa Vaso de Leche según:

- Autoexamen de mama
- Control de la salud
- Hábitos sociales
- Alimentación
- Actividad física
- Educación en salud

I. d. JUSTIFICACIÓN

– Justificación teórica

La presente investigación busca aportar nuevos conocimientos sobre el tema, puesto que se ejecutó con la intención de indagar sobre aspectos conductuales de las mujeres, los cuales enfermería es responsable del cuidado, así mismo, se busca concientizar a las personas en estudio para que adopten conductas preventivas y mejoren sus estilos de vida, así como realizarse constantes chequeos para prevenir enfermedades.

– **Justificación práctica**

La presente investigación tiene como justificación, contribuir en la disminución del riesgo y evitar enfermedades no transmisibles como el cáncer de mamas a través de la prevención concientizando a adoptar conductas saludables que se basan en el autocuidado de las mujeres para conservar la salud.

– **Justificación metodológica**

Se espera que la metodología desarrollada sea de utilidad para las futuras investigaciones, dado que existen escasos estudios en la región y de ese modo contribuir a la búsqueda de problemas y resolución de los mismos. Por otro lado, el instrumento servirá de base para realizar estudios posteriores.

I.e. PROPÓSITO

La población en estudio cuenta con un abordaje de investigación muy precario por ende la investigación y los resultados obtenidos van a promover estilos de vida saludables; generando múltiples beneficios para el mejoramiento de la salud de las mujeres participantes del programa social, en donde el profesional de enfermería del primer nivel de atención enfocará estrategias de prevención a favor de las usuarias, así como el empoderamiento de las mujeres en su autocuidado.

Los resultados de la investigación permitirán que el profesional de enfermería reconozca de forma oportuna los riesgos existentes en las mujeres beneficiarias del programa y así implementen estrategias y planes de promoción de la salud, con el fin de mejorar los hábitos de vida

saludables en las mujeres como son; realización de ejercicios, evitar el consumo de sustancias nocivas, promover una dieta balanceada y adecuada, llevar chequeos preventivos de rutina, asistir y escuchar charlas educativas incentivando a que las mujeres pongan en práctica las recomendaciones con el fin de mejorar su salud.

CAPITULO II MARCO TEÓRICO

II. a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Satoh y Naoko¹⁶ en el año 2021 publicaron una investigación de enfoque cuantitativo, retrospectivo, con el objetivo de identificar la **RELACIÓN DE LAS ACTITUDES HACIA LA INSERTIDUMBRE Y LOS COMPORTAMIENTOS DE SALUD PREVENTIVA CON LA PARTICIPACIÓN EN LA DETECCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA. Japón.** La población en estudio consistió en 2945, Los resultados del análisis de 708 mujeres arrojaron que el 71.2% no asistió a ningún examen de detección de cáncer de mama en el último año; factores que contribuyen significativamente al cáncer de mama. La participación en el cribado incluyó una mayor aversión al riesgo (razón de posibilidades [OR], 2,34; intervalo de confianza del 95% = 1,03-5,32; p = 0,043), tratamiento médico recibido en el último año (OR, 1,56; IC del 95% = Llegando a la conclusión que las únicas personas que participan en la detección de cáncer de mama son aquellas que reconocen el riesgo real, asimismo las que tiene un alto conocimiento de la prevención del cáncer de mama.

Águila, et al⁶ en el año 2021 ejecutaron una investigación descriptiva, prospectivo y observacional, establecieron un objetivo el cual, fue determinar **PORCENTAJE DE MUJERES A QUIENES SE REALIZAN ESTUDIOS DE TAMIZAJE PARA CÁNCER DE MAMA. México.** Contaron con una población de 3040 mujeres mayores de 18 años, el estudio fue realizado mediante el levantamiento de encuestas de diferentes ciudades del estado de Chihuahua. Los resultados señalan que, el 30% de las mujeres nunca se habían realizado un autoexamen de mamas, asimismo el 44% de las mayores de 25 años nunca se habían practicado un examen clínico mamario, y un 28% nunca les habían realizado una mastografía.

Llegando a la conclusión que el desconocimiento es persistente en las mujeres en relación a la importancia de la autoexploración, de igual manera se resta importancia a la mamografía como medio de prevención del cáncer de mama.

Bedoya, et al¹⁷ en el año 2019 realizaron una investigación a través de síntesis cualitativa, con el objetivo de **SISTEMATIZAR CONDUCTAS COMO FACTORES DE RIESGO DEL CÁNCER DE MAMA. México**. Se analizaron 298 estudios, en 2 927 342 mujeres. Los resultados de la investigación arrojaron que existen factores de riesgos reproductivos en un 14.8%, asimismo encontraron que uno de los factores de riesgo más importante es la dieta en un 26.6%, por otro lado, los estilos de vida conforman un factor de riesgo en un 9.1% del mismo modo señalan que existen asociados como es la obesidad y los psicosociales. Llegaron a la conclusión que existe amplia diversidad de factores de riesgos para padecer cáncer de mama.

Mesa, et al¹⁸ en el año 2019 publicaron un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal, con el objetivo de identificar **LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL AUTOEXAMEN DE SENO EN MUJERES. Colombia**. Se tomó en cuenta a 287 jóvenes, utilizaron como instrumento una encuesta para evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas. Los resultados determinaron que, 59,3% de la población en estudio no se practicaba el autoexamen de mama, 67,7% de las jóvenes cree que el factor sociocultural influye en la práctica de sus senos. Se concluyó que la mayor parte de las jóvenes encuestadas no se practica el autoexamen de mama. Así mismo existe poca claridad sobre la frecuencia y momento en que se deben de realizar.

Meneses, et al¹⁹ en el año 2018, ejecutaron una investigación descriptiva y transversal, asimismo estableció como objetivo determinar. **CREENCIAS Y CONOCIMIENTOS RELACIONADOS A LA PRÁCTICA DEL**

AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES UNIVERSITARIAS DE Colombia. Participaron 628 mujeres con edades de 18 y 30 años de edad, los datos se recogieron por medio de una encuesta estructurada, así mismo se calcularon prevalencias y se establecieron asociaciones mediante la construcción de modelos de progresión logística binaria. En cuanto a los resultados el 88.7% de la población no se practicó el autoexamen de mamas mensualmente en los últimos 12 meses y que solo el 11.3% si se realizaba el autoexamen de mamas, así mismo se observó que las participantes que recibieron información previa, sí tenían conocimiento de la enfermedad. Llegando a la conclusión que la práctica de autoexamen de mamas fue baja, y que el conocimiento sobre los factores de riesgo se asoció positivamente con la práctica.

Delgado, et al²⁰ en el año 2019 realizaron un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal, implementando como objetivo identificar el **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO Y LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE MAMA.** Lima. Tomando en cuenta una muestra de 292 estudiantes a quienes se le aplicó como técnica una encuesta y como instrumento un cuestionario con 18 preguntas. Dicho estudio reveló que el 18% desconoce que el autoexamen de mamas es una medida de prevención, solo el 29% conocía la edad correcta para realizarse una mamografía, asimismo los factores menos conocidos para adquirir un cáncer de mama fueron beber alcohol, tener más de 45 años. Finalmente se concluyó que el conocimiento sobre factores de riesgo y las medidas de prevención fueron adecuados.

García²¹ en el año 2021 realizó un estudio descriptivo, observacional, transversal, estableció como objetivo de realizar **AUTOEXAMEN DE MAMAS EN PACIENTES QUE ACUDEN AL POLICLÍNICO ASOCIADOS SEÑOR DE LUREN.** Callao. Se tomó en cuenta una población 302 pacientes mujeres y con una muestra de 169 usuarias simple, utilizaron como instrumento la encuesta de 8 preguntas. Los resultados para

conocimiento de autoexamen se obtuvieron un 47.9% presentando un nivel de conocimiento medio, seguido de conocimiento bajo con un 29,6% y finalmente con 22.5% alto. En conclusión, las mujeres que acuden al policlínico tienen un nivel de conocimiento medio.

Quiñones, et al²² en el año 2020 publicaron una investigación descriptiva, tipo transversal cuyo objetivo fue describir las **ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LAS MUJERES SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA. Chiclayo.** Se tomó en cuenta una muestra de 181 personas del sexo femenino con edades de 55 a 59 años, por otro lado, los datos fueron recolectados a través de un instrumento por medio de la entrevista. Los resultados determinaron que las actitudes y practicas sobre prevención fueron regulares, en cuanto a las actitudes un 52.4% fueron regulares, un 18,8% fueron malas y finalmente con respecto a la práctica sobre prevención un 66,8% eran regulares y finalmente un 14,4% fueron malas, llegando a la conclusión que los entrevistados tienen regular actitud y practica de prevención del cáncer de mama por lo que se recomienda realizar campañas de sensibilización en medios de comunicación como en instituciones prestadoras de salud a fin de elevar las actitudes y practicas preventivas.

Jauregui²³ en el año 2021 ejecutó un estudio descriptivo, cuantitativo de corte transversal, con el objetivo de determinar **CONOCIMIENTO Y APLICACION DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD EL ARENAL. Ica.** en dicho estudio se tomó en cuenta a 204 mujeres en edades de 20 a 60 años para lo cual empleó una encuesta y un cuestionario. Los resultados obtenidos señalan que un 59.8% de las mujeres obtuvieron un nivel bajo de conocimiento, asimismo, el 70.9% no realiza el autoexamen de mamas. En conclusión, se observa que no existe relación entre el conocimiento y la aplicación del autoexamen de mamas en las mujeres.

Huamanchumo M¹⁵, realizó un estudio de enfoque cuantitativo, cuasiexperimental con el objetivo de determinar **EL EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN EL CONOCIMIENTO DE LAS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ YATACO PACHAS PUEBLO NUEVO – Chincha**. Para el estudio se tomó en cuenta una población de 35 mujeres, donde se empleó un cuestionario que fue validado por juicio de experto. Los resultados obtenidos arrojaron que el 63% de las mujeres tienen un conocimiento malo, sobre autoexamen de mamas, frecuencia y pasos para la realización. En conclusión, las intervenciones educativas ayudan a generar un impacto positivo sobre prevención y conocimiento de enfermedades oncológicas.

II. b. BASE TEÓRICA

CONDUCTAS PREVENTIVAS FRENTE AL CÁNCER DE MAMAS.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)²⁴ hace referencia que las conductas preventivas significan reducir factores de riesgos, para ello es necesario aplicar estrategias de prevención con bases científicas la cual abarca una serie de comportamientos adecuados que ayuden a detectar de manera precoz las enfermedades.

Por otro lado, algunas personas a lo largo de su existencia se encuentran en la búsqueda constante de mantener conductas que consideren adecuadas, con la única intención de llevar una vida saludable, evitando aquellas que a su entender puedan alterarlas, sin embargo, para otras personas se convierte en un reto, debido a las circunstancias, el contexto y la situación que se encuentre cada individuo²⁵. En efecto frente a la prevención según Graham²⁶, señala que la detección como la prevención reducen la mortalidad a causa de muchos cánceres, de tal manera que los exámenes de rutina van a detectar diversas anomalías antes que se pueda desarrollar el cáncer o en una etapa temprana, así mismo las estrategias de prevención se centran principalmente en poder modificar los factores de riesgos ambientales, así como estilos de vida que promueven el cáncer.

Cáncer: se desarrolla en cualquier parte del cuerpo, cuando las células empiezan a crecer sin control sobrepasando a las células sanas, haciendo que el organismo funcione de manera deficiente²⁷. Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud²⁴ define al cáncer como tumores o neoplasias malignas, donde las células anormales tienden a reproducirse con facilidad pudiéndose propagar a otros órganos y partes subyacentes del cuerpo convirtiéndose en metástasis.

Cáncer de mamas: La Asociación Americana del Cáncer²⁸ define que, el cáncer de mama es originado cuando las células mamarias comienzan a crecer sin control, en algunas ocasiones tienden a originarse en los conductos que llevan la leche hacia el pezón, otros se originan en las glándulas productoras de leche y se ha detectado que existen otros tipos de cáncer menos comunes como tumor fildeos y el angiosarcoma.

Actualmente el cáncer de mama representa la principal causa de muerte en mujeres a consecuencia de tumores malignos, así mismo, existe una clara vinculación con los factores hormonales y reproductivos de las mujeres, por otro lado, el tumor se presenta de manera indolora a nivel local, el diagnóstico se basa principalmente en una triada como son la valoración clínica, prueba de imagen y biopsia de tejidos, en la actualidad existen variaciones en cuanto al tratamiento del cáncer y eso va a depender del estado de la tumoración, es por ello que existen variación del régimen terapéutico como son el tratamientos de estadios precoces, métodos con cirugías locales, radioterapias sistémicas, quimioterapias y hormonoterapia, con el objetivo de disminuir el sufrimiento y como terapia paliativa²⁹.

Por otro lado, existen diversos factores condicionantes que aumentan el riesgo de padecer al cáncer de mamas, uno de ellos son los métodos anticonceptivos; desde su aparición al mercado existen más de 300 millones de mujeres que lo utilizan, siendo bastante efectivo pero a su vez perjudicial por su alto contenido hormonal que aumenta el riesgo de padecer algunos tipos de cánceres, es por ello que al momento de utilizar algún tipo de método es de vital importancia informarse sobre los efectos y tomar ciertas medidas que ayuden a disminuir los riesgos³⁰. Del mismo modo, Cardona³¹, en su estudio refiere que la terapia de reemplazo hormonal, así como los antecedentes reproductivos aumentan los factores de riesgos para el cáncer de mamas debido a que hay un incremento de estrógenos y progesterona en el organismo.

Dimensiones de las conductas preventivas

Para determinar las dimensiones, se tomó en cuenta investigaciones previas en torno al tema de investigación utilizando las siguientes dimensiones: Autoexamen de mama, control de la salud, hábitos sociales, alimentación, actividad física, educación en salud.

Autoexamen de mamas

Es considera una práctica promovida desde 1950 que consiste en la realización de un método cribado a fin de diagnosticar de manera temprana el cáncer de mamas, es un procedimiento no invasivo en donde la mujer observa y palpa sus mamas en diferentes posiciones, para detectar algún tipo de alteración que permita tomarlas como indicio de cáncer de mamas³². diversos estudios señalan sobre la evidencia de la eficacia del autoexamen de mamas es un tanto limitada, es por tal motivo que se debe de considerar como un complemento de la mamografía, que es recomendado realizarse a partir de los 50 años³³.

Momentos del autoexamen: El autoexamen de mama se debe de realizar una vez al mes, en presencia de la menstruación o 2 a 3 días después de terminada, ya que constituye el mejor tiempo para poder hacerse el autoexamen mamario, por otro lado, durante los periodos menopaúsico se puede escoger un día específico de cada mes. Los especialistas recomiendan que la posición adecuada para realizar el autoexamen mamario es parada, frente a un espejo para poder inspeccionar de manera visual cada seno, reconociendo o palpando alguna anormalidad, como puede ser la salida de algún líquido por los pezones, poder determinar si la piel se ha tornado de color naranja, observar también, la presencia de hoyuelos³⁴.

Control de la salud

Se refiere al contacto entre un profesional de salud y una persona sana o enferma, es un momento donde se van a realizar una serie de pruebas de detección sean estos, exámenes médicos periódicos, exámenes físicos anuales o controles médicos preventivos, donde, se procederá a evaluar la salud del individuo, donde, el propósito es prevenir enfermedades mediante la detección precoz de factores de riesgos, enfermedades o brindar tranquilidad a la persona, por otro lado, las investigaciones revelan que existen efectos positivos al momento de realizarse controles periódicos de la salud³⁵. Algunos especialistas manifiestan que tener un control adecuado de la salud permite promover conductas saludables, como por ejemplo mantener un peso adecuado, una nutrición saludable y realizar actividad física durante todas las etapas de vida, al mismo tiempo permite detectar diversas patologías, permitiendo abordar la salud física y mental mediante acciones de promoción de la salud³⁶.

Frecuencia de chequeos preventivos: Según Plaza³⁷, señala que un chequeo preventivo, es el resultado del contacto entre el profesional de la salud y una persona sana, en la cual se realizan una serie de pruebas de tamizaje con el fin de evaluar la salud y reducir la morbimortalidad, asimismo, las pacientes con alto riesgo de cáncer de mama deben de realizar de manera periódica, métodos cribados que permitan tener un diagnóstico precoz de cualquier anomalía que presente la mama.

Mamografía: Según la Sociedad Americana del Cáncer³⁸, los medios de prevención es la realización de una mamografía, que pueden realizarse las mujeres a partir de los 50 años, estos siempre que estén recomendadas por un personal de salud especialista, ya que pueden ayudar a detectar un cáncer de seno. Por cuanto a la prevención por edad es recomendable que las mujeres en edades de 50 a 74 años se realicen una mamografía cada 2 años, por otro lado, las mujeres con familiares directos con cáncer de

mama tienen mayor riesgo y probabilidad de enfermarse de cáncer, en esos casos puede resultar beneficioso realizarse una mamografía a los 40 años, es decisión propia de la mujer si desean realizarse una mamografía antes de los 50 años eso dependerá de los factores de riesgo. Las mujeres sin factores de riesgos en edades de 40 a 49 años, no es recomendable realizarlo porque existe la posibilidad de arrojar un falso positivo además que representa un daño para la salud, realizarse biopsias innecesarias, tratamientos invasivos y no invasivos, todo ello aumenta el riesgo por los sobretamientos que reciben³⁹.

Ecografía mamaria: La ecografía mamaria es usada como método de prevención, misma que consiste en el uso de ondas sonoras la cual crean una imagen computarizada de la parte interna de los senos, los resultados del estudio pueden mostrar algunos cambios en la mama, como los quistes llenos de líquidos, los cuales resultan más difíciles de identificar en los mamógrafos, del mismo modo resulta bastante útil para observar masas palpables que son difíciles de identificar en los mamógrafos, por otro lado, recomienda tomar medidas para prevenir las muertes a causa del cáncer de seno, se trata de diagnosticarlo de manera precoz recibir tratamientos adecuados para combatir la enfermedad⁴⁰.

Hábitos Sociales

Son una serie de comportamientos del individuo y familia donde se adoptan y se mantiene conductas que mejoren la salud y calidad de vida, como son la alimentación saludable, realización de actividad física y el cese de consumo de sustancias tóxicas, es una disciplina de la medicina donde se ha demostrado ser efectiva en la prevención y reversión de las patologías reduciendo la morbimortalidad global, como son enfermedades no transmisibles, además, se estima que el 80% de estas enfermedades se podrían prevenir llevando estilos y hábitos saludables⁴¹.

Consumo de alcohol: Según la Organización Mundial de la Salud⁴² señala que, alcohol es una sustancia psicoactiva, con propiedades que a la larga causan dependencia, donde el consumo nocivo es causante de más de 200 enfermedades crónicas como el cáncer, enfermedades hepáticas y enfermedades cardiovasculares, siendo uno de los principales factores de riesgo para la salud, repercutiendo directamente en muchas de las metas establecidas como los objetivos del desarrollo sostenible. En efecto, existen estudios que revelan que el consumo de esta sustancia aumenta el riesgo de padecer en algún momento cáncer de mamas⁴³. Otras publicaciones revelan que el alcohol constituye un factor consistentemente asociado a padecer cáncer de mamas y se estima el 3% de los casos se podría evitar si se elimina su consumo en mujeres⁴⁴.

Consumo de cigarrillo: La Organización Mundial de la Salud⁴⁵ considera al hecho de fumar como una epidemia, y la considera una gran amenaza para la salud pública, cada año mata a más de 8 millones de personas, además que es conocido como un factor esencial predisponente a múltiples enfermedades crónicas, entre las que se puede reconocer las afecciones pulmonares, el cáncer, entre otros males, el tabaco es intrínsecamente tóxico por su alto contenido de sustancias cancerígenas. El Ministerio de Salud⁴⁶ por su parte, considera importante, hacer hincapié a la población que el hecho de consumir tabaco representa un factor de riesgo a adquirir enfermedades no transmisibles.

Alimentación Saludable

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y Alimentación (FAO)⁴⁷ sostiene que una alimentación saludable es aquella que aporte una serie de nutrientes esenciales que el organismo necesita como son proteínas, lípidos, vitaminas, minerales, hidratos de carbono y agua. No obstante, en la actualidad poder adoptar una alimentación saludable resulta difícil, esto se debe a los constantes cambios sociales que

vivimos, en donde algunos países enfrentan desnutrición, hambruna, una vida agitada y las personas cada día consumen alimentos inadecuados con altos contenido en azúcares, grasas y sal; todo ello producto de la urbanización, el incremento laboral, el sedentarismo, las nuevas formas de transportes que cada día disminuyen la actividad física, las cuales ponen en riesgo de padecer sobrepeso, obesidad y producto de ello algunas enfermedades asociadas a esa condición poniendo en riesgo la salud de las personas⁴⁸.

Frutas y verduras: Según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y Alimentación (FAO)⁴⁹, el consumo de frutas y verduras aportan a nuestro organismo una gran cantidad de vitaminas y minerales necesarios, así como fibras que son fundamentales para mantener una alimentación saludable, en efecto, es de vital importancia mantener una dieta equilibrada que contengan frutas y verduras por lo menos 5 porciones al día de cereales integrales, pescado y otros nutrientes que ayuden a equilibrar la salud³⁸.

Alimentación balanceada: Mantener una dieta saludable es la principal protección contra enfermedades, por ende, una fuente de energía para vivir en óptimas condiciones y mantenerse activos⁵⁰. Por otro lado, diversos estudios revelan que al menos el 30% de los tipos de cáncer, están asociados a la edad y la dieta. Al mismo tiempo este tipo de enfermedades se pueden reducir consumiendo alimentos de origen vegetal⁵¹.

Grasas: El consumir alimentos con alto contenido en grasas, sumándole a ello llevar una vida sedentaria, afectará la salud de las personas alterando el peso corporal. Se puede evidenciar que una persona consume excesos alimentos ricos en grasa cuando hay un aumento del índice de masa corporal y aumento del perfil lipídico, por ende, está comprobado de que los ácidos grasos trans y los ácidos grasos saturados representan un factor de riesgo para algunos tipos de cáncer, por otra parte, la disminución de

grasas dentro de nuestra alimentación representa con certeza un efecto de protección frente a algunas enfermedades no transmisibles. Lo que incide que las grasas emplean las reservas energéticas del organismo aportando 9 kilocalorías por gramo, para la transportación de las vitaminas liposolubles⁵².

Actividad física

Es todo movimiento de desplazamiento a diversos lugares, la actividad física moderada como intensa, mejora la salud de las personas, entre las que se practica con más frecuencia tenemos, caminar, montar bicicleta, pedalear, correr. Está demostrado que la realización de actividad física ayuda a prevenir, regular y controlar las enfermedades no transmisibles, como, por ejemplo, las enfermedades cardíacas, varios tipos de cáncer, hipertensión, accidentes cerebro vasculares, por ende, ayuda mantener un peso adecuado mejorando la calidad de vida y bienestar de las personas⁵³.

La actividad física es capaz de interactuar sobre diferentes mecanismos alterados por el cáncer de mama, como son la insulina, el estrés oxidativo, hormonas supra renales y el propio sistema inmune, revirtiendo así afecciones en esos mecanismos biológicos dando resultados totalmente favorables y disminuyendo el riesgo, esta conducta positiva mejora la calidad de vida, disminuye los efectos secundarios producto de los tratamientos también disminuye la recurrencia tumoral aumentando los índices de supervivencia, por cuanto a la prevención de cáncer de mama la comunidad científica ha demostrado al hecho de realizar actividad física como una terapia para la prevención del cáncer de mama, asimismo, demostró que mejora la calidad de vida, fuerza muscular, como reducción de la fatiga, así como otros síntomas incapacitantes en las mujeres con cáncer de mama y supervivientes de esta enfermedad⁵⁴.

Ejercicios: Con relación a las actividades físicas como: aeróbica y fuerza de resistencia es ampliamente recomendada y demostrada en la literatura científica que se utiliza como prevención y mejorar multidimensionalmente el cáncer de mama⁵⁵.

Educación en Salud

Según Paz⁵⁶, describe que el rol de profesional de enfermería abarca, el cuidado autónomo y colaborativo del individuo en todas las edades, familias, grupos, comunidades, y en todo su entorno, incluye para ello la promoción de salud, la prevención de enfermedades y cuidado de las personas enfermas, discapacitadas y moribundas dentro de este contexto, se considera a dichos programas como la promoción de un entorno seguro, la gestión de sistemas de salud como la función clave que desarrolla la enfermera, por lo tanto, es importante que el personal de enfermería en su rol educador brinde orientación y educación a mujeres en diversos ejes temáticos donde aborde temas que estén orientados al cuidado y prevención de enfermedades.

Búsqueda de información: En cuanto a la elección de información para educación en la salud existen una serie de contenidos en internet, demostrando una influencia positiva ya que resulta útil para lograr cambios en los comportamientos utilizándolo como un aliado en nuestra consulta, situación a la que se vive en la actualidad donde la mayoría de los usuarios buscan información en salud en muchas redes, como es el internet, la televisión, la radio⁵⁷.

Fuentes de información: En la actualidad las fuentes de información en temas de salud resultan ser de mucha utilidad, al mismo tiempo pueden desencadenar toma de decisiones sin respaldo científico y conclusiones sin fundamentos que lejos de ayudar a clarificar las ideas terminan confundiendo a los usuarios produciendo la llamada intoxicación

informativa, para ello es importante saber filtrar información útil, relevante para el propósito y rigurosa⁵⁸.

PLAN NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER DE MAMA EN EL PERÚ 2017-2021.

Según la resolución ministerial N° 442 -2017/MINSA, pone en manifiesto que el cáncer de mama en el Perú es la segunda neoplasia con más incidencias por ende la más frecuente, con repercusiones para la economía del Perú y detección de un diagnóstico tardío, es necesario establecer un plan integral que implemente una serie de estrategias con innovación que faciliten el acceso a las usuarias a fin de realizarse a un tamizaje mediante una mamografía y poder tener un diagnóstico temprano que permita llevar un tratamiento oportuno con la finalidad de reducir la mortalidad por cáncer de mama¹⁰.

Del mismo modo, el gobierno del Perú mediante el decreto Supremo N° 009-2012-SA, procedió a declarar en el artículo 1 y 2 de interés nacional la atención integral del cáncer de mama y lograr mejorar el acceso a los servicios oncológicos en el Perú denominándolo Plan Esperanza, los cuales estarán a cargo el Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el ámbito de sus funciones y competencias⁵⁹.

TEORÍA DE ENFERMERÍA MADELEINE LEININGER

Se aborda este modelo debido a que el cuidado de enfermería radica en brindar asistencia coherente con la cultura de los pacientes, mostrando empatía, paciencia y respeto hacia las creencias de los demás, así mismo brindar cuidados que se ajusten a las necesidades, valores, estilos de vida y creencia de los usuarios.

Leininger, en su modelo describe a los seres humanos como entes que difícilmente pueden separarse de su procedencia cultural, la estructura social, de la forma como perciben el mundo y se su entorno, la teorista busca que el profesional de salud sea competente y esté preparado para atender las necesidades de una sociedad cada vez más pluricultural, asimismo, debe proporcionar cuidados conforme a la cultura de las personas, para ello la teorista busco perfeccionar su teoría desarrollando el modelo del Sol Naciente, donde trato de representar algunos elementos esenciales de su teoría, el modelo se convirtió en un instrumento donde los profesionales de enfermería logren aplicar sus enseñanzas, en efecto este modelo representa el ascenso del sol, en donde la mitad del círculo muestra componentes de la estructura social y las creencias culturales los cuales influyen de manera inevitable en el concepto del mundo del individuo algo que afecta a los cuidados y la salud; en la parte central se encuentran los enfermeros en la cual al unirse las dos mitades se forma un sol entero representando un universo que los enfermeros deben de tener en cuenta para valorar los cuidados humanos, por otro lado, de acuerdo a la teoría se pueden establecer tres tipos de cuidados de enfermería que son representación y mantenimientos de los cuidados culturales, adaptación y negociación de dichos cuidados y reestructuración de los cuidados basados en la cultura⁶⁰.

El profesional de enfermería es el responsable de brindar cuidados y debe adaptarse a la realidad multicultural que vivimos hoy en día, el profesional debe reflexionar sobre la importancia de poner en práctica el conocimiento científico y humanizado mejorando los cuidados de enfermería en el ámbito pluricultural, demostrando sus competencias en base a las necesidades del paciente, familia, comunidad y sistemas de salud⁶¹.

En la actualidad, la salud intercultural, incluyendo las competencias interculturales, viene siendo objeto de estudio y está generando un gran interés por la comunidad científica, esto debido a la recesión que se vive y los acuerdos con diferentes países además que busca mejorar los sistemas de salud, planteando nuevos desafíos para los proveedores de salud⁶².

En base a esta teoría, es necesario aprender a respetar la cultura de las personas. El personal de enfermería tiene el rol de enseñar y despejar dudas sobre la prevención del cáncer de mamas, orientar sobre la realización de las técnicas de detección como es el autoexamen de mamas, asimismo, dotar de conocimientos para cambiar estilos de vidas en cuanto a la alimentación saludable, ejercicios y métodos de prevención precoz, se tiene en consideración que se trata de un grupo de mujeres conservadoras de sus culturas.

II. c. HIPÓTESIS GENERAL

Por tratarse de una investigación univariable no será necesario el contraste de una hipótesis.

II. d. VARIABLES

- Conductas preventivas frente al cáncer de mamas.

II. e. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES

- **Conductas preventivas frente al cáncer de mamas:** Se entiende como conductas de prevención a los actos que realizan los individuos de manera voluntaria e involuntaria que impliquen sufrir el cáncer de mama. Se medirá mediante un cuestionario en mujeres beneficiarias del Programa Vaso de Leche, cuyos valores finales son adecuadas e inadecuadas.
- **Autoexamen de mama:** Es un procedimiento no invasivo donde se observan y palpan las mamas en diferentes posiciones a fin de detectar alguna alteración. Se medirá mediante un cuestionario en mujeres beneficiarias del Programa Vaso de Leche, cuyos valores finales son adecuadas e inadecuadas.
- **Control de la salud:** Es el contacto entre un profesional de salud y una persona sana o enferma que consiste en la realización de una serie de pruebas de detección de alguna enfermedad. Se medirá mediante un cuestionario en mujeres beneficiarias del Programa Vaso de Leche, cuyos valores finales son adecuadas e inadecuadas.
- **Hábitos sociales:** Son una serie de comportamientos de individuo y familia para adoptar y mantener conductas que mejoren la salud. Se medirá mediante un cuestionario en mujeres beneficiarias del Programa Vaso de Leche, cuyos valores finales son adecuadas e inadecuadas.

- **Alimentación saludable:** Es aquella que aporta una serie de nutrientes esenciales para el organismo como proteínas, lípidos, minerales, hidratos de carbono y agua. Se medirá mediante un cuestionario en mujeres beneficiarias del Programa Vaso de Leche, cuyos valores finales son adecuadas e inadecuadas.
- **Actividad física:** Son un conjunto de desplazamientos a diversos lugares realizando movimientos moderados o intensos el cual mejora la salud de la persona. Se medirá mediante un cuestionario en mujeres beneficiarias del Programa Vaso de Leche, cuyos valores finales son adecuadas e inadecuadas.
- **Educación en salud:** Son una serie de actividades realizadas por el personal de salud o alguna persona entrenada, donde brinda orientación y educación, se medirá mediante un cuestionario en mujeres beneficiarias del Programa Vaso de Leche, cuyos valores finales son adecuadas e inadecuadas.

CAPITULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III. a. TIPO DE ESTUDIO

El estudio se desarrolló con enfoque cuantitativo; Hernández, et al⁶³ define que un estudio cuantitativo, representa procesos secuenciales y probatorios con un orden estrictamente riguroso siendo lo más objetiva posible, partiendo de una idea, una vez delimitada, surgen los objetivos e interrogantes de la investigación, se hace una revisión de la literatura y desde allí parte una perspectiva teórica o en su mayoría un marco.

Hernández, et al⁶¹, detalla que el método descriptivo son las características, perfiles y distintas propiedades que posee el individuo, la sociedad o los fenómenos que serán objetos de investigación y sometidos a diversos análisis.

Cvetkovic, et al⁶⁴ definen al diseño de corte transversal como estudios descriptivos o analíticos, siendo este diseño rápido y económico que permite un cálculo directo, así mismo, la circunstancia claves para este estudio es la evaluación de un momento específico y de un tiempo determinado.

III. b. ÁREA DE ESTUDIO

El presente estudio se desarrolló en mujeres beneficiarias del Programa Vaso de Leche, donde se incluyen a mujeres con una calificación socioeconómica baja, ubicado en el Distrito de Grocio Prado Provincia de Chincha departamento de Ica, se trabajó en 8 locales; comité N° 5 “Virgen de Guadalupe” ubicado en Av. Progreso pasaje la Mina S/N, seguidamente

el comité N° 8 “Santísimo Rosario” ubicado en barrio Yataco, comité N° 28 “Virgen del Rosario” ubicado en Av. Melchorita N° 941, comité N° 30 denominado “San Martín de Porres II” ubicado en la Av. Progreso Pasaje los Rosales N°135, Comité N° 31 “Isabel Flores de Oliva” con ubicación en Av. Porvenir calle Andrés Corsinio N° 132, comité N° 33 “Saravita” ubicado en Calle San José Pasaje Saravita 32B; comité N°36 “El Nazareno” con ubicación en Barrio San Benito, las mujeres que asumen el cargo de presidencia de este programa se reúnen en el local principal ubicado en Calle porvenir N° 300 (ex oficina pensión 65) el cual se encuentra liderado por la señora Maribel Arias Saravia. Grocio Prado se caracteriza por ser una comunidad compuesta por personas católicas muy conservadora de su cultura.

III. c. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de estudio estuvo constituida por 120 mujeres en edad adulta; mujeres beneficiarias del Programa Vaso de Leche del distrito de Grocio Prado, provincia de Chincha.

Para la investigación se tomó en cuenta realizar un muestreo probabilístico aleatorio simple (Ver anexo 2)

Se consideran los valores de proporción (p y q), dando valores iguales a ambas proporciones.

La muestra total producto del muestreo fue de 92 mujeres beneficiarias del programa vaso de leche del distrito de Grocio Prado.

Criterios de inclusión

- Mujeres mayores de 18 años.
- Mujeres que se encuentren inscritas en el padrón del programa.

- Mujeres que firmen el consentimiento informado y acepten participar en el estudio.

Criterio de exclusión:

- Mujeres que se encuentren inscritas en el padrón y, sin embargo, hayan dejado de participar del programa.
- Mujeres que no hayan completado totalmente el cuestionario.

III. d. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario que fue elaborado por el investigador cuyo contenido fueron; datos generales como: edad, sexo, religión, número de hijos, estado civil, grado de instrucción, así mismo, contienen datos específicos relacionados con las dimensiones: Autoexamen de mamas como: realiza autoexamen de mamas, momento del autoexamen, posiciones para el autoexamen, Control de la salud como: frecuencia de chequeos, consultas médicas, mamografía, ecografía mamaria, hábitos sociales como: bebe alcohol, fumar, Alimentación como: consumo de frutas, verduras, alimentación balanceada, Actividad física como: ejercicios, tipo de actividad física, Educación en salud como: busca información, fuentes de información, charlas educativas, Asimismo, el instrumento consta de 6 dimensiones donde cada de una de ellas consta de diversas preguntas con respuestas politómicas.

Dicho instrumento fue sometido a prueba de validez y confiabilidad, la validez del instrumento se realizó por medio del juicio de expertos con profesionales que están íntimamente relacionados con el estudio de investigación, los cuales se obtuvo el valor de 0.03, asimismo, se procedió

a realizar una prueba de confiabilidad con una prueba piloto, se ejecutó en una pequeña porción de 27 mujeres con características similares a las beneficiarias del Programa Vaso de Leche a través del coeficiente alfa de Cronbach, y se obtuvo una puntuación de 0.66, de acuerdo a los valores de referencia posee una confiabilidad media (ver anexo 4)

El proyecto de investigación fue revisado por el comité de ética institucional de la casa de estudios de la Universidad Privada San Juan Bautista para dar conformidad a las intenciones de la investigación.

III. e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Para el procesamiento de datos se envió una solicitud de autorización dirigida al alcalde del distrito de Grocio Prado señor Orlando Torres Valenzuela, donde dicha autoridad brindó un documento redactado y firmado por el despacho de alcaldía brindando el permiso correspondiente para la ejecución de la investigación, el cual se acordó realizarla en una fecha establecida llevado a cabo en el mes de Febrero, la recolección de los datos tuvo una duración de 30 minutos promedio por participante tomando en cuenta las consideraciones éticas pertinentes, priorizando el principio de autonomía, debido que cada participante firmó un consentimiento informado, la misma que representa la máxima expresión de este principio, constituyendo un derecho para las participantes y un deber para el investigador, puesto que la voluntad de las personas objeto de estudio es un derecho primordial y un deber para nosotros desde el punto de vista ético, por otro lado, la investigación fue realizada con la finalidad de buscar un beneficio para las personas, de esta manera se podrá prevenir enfermedades no transmisibles a través de la orientación y motivación a adoptar estilos de vidas saludables, como es llevar una alimentación adecuada, concientizando a las mujeres a realizar chequeos rutinarios y detección precoz de enfermedades cancerígenas.

La investigación no perjudicó a ningún participante, debido a que no se reveló su identidad y todas las participantes fueron tratadas con igualdad, sin discriminar, ni tener algún tipo de preferencia por alguna, logrando que puedan responder el cuestionario de manera adecuada.

III. f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.

En el procesamiento de datos de la investigación se realizaron los siguientes pasos:

Se utilizaron códigos para las respuestas de opciones múltiples, dando un mayor puntaje a las preguntas positivas y un menor puntaje a las preguntas negativas de acuerdo al número de alternativas. (ver anexo 7) Una vez obtenida la información, los datos fueron procesados en la base de datos de Microsoft Office Excel 2019, representándolos en tablas y gráficos el cual demuestran de manera estadísticas los resultados obtenidos.

Para el análisis descriptivo se tuvo en cuenta interpretar los gráficos, así como las tablas obtenidas en el análisis de datos y, se analizó en función de los objetivos trazados haciendo uso de las bases teóricas.

Para los análisis descriptivos se seguirán los siguientes pasos:

- Análisis estadísticos de frecuencia y porcentajes.
- Cuantificación de variables y dimensiones.
- Dar los valores por dimensiones y global

La realización de la escala de valoración de la variable Conductas preventivas frente al cáncer de mamas fue a través de promedio, cuyos valores finales corresponden a: adecuadas superior al promedio e inadecuadas inferior al promedio, representados de la siguiente manera:

Autoexamen de mama

- Adecuada > 8.7
- Inadecuada < 8.7

Control de la salud

- Adecuada >7.8
- Inadecuada <7.8

Alimentación

- Adecuada >5.1
- Inadecuada < 5.1

Hábitos sociales

- Adecuada >12
- Inadecuada <12

Actividad Física

- Adecuada >4.3
- Inadecuada <4.3

Educación en salud

- Adecuada >5.5
- Inadecuada <5.5

CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV RESULTADOS

TABLA 1

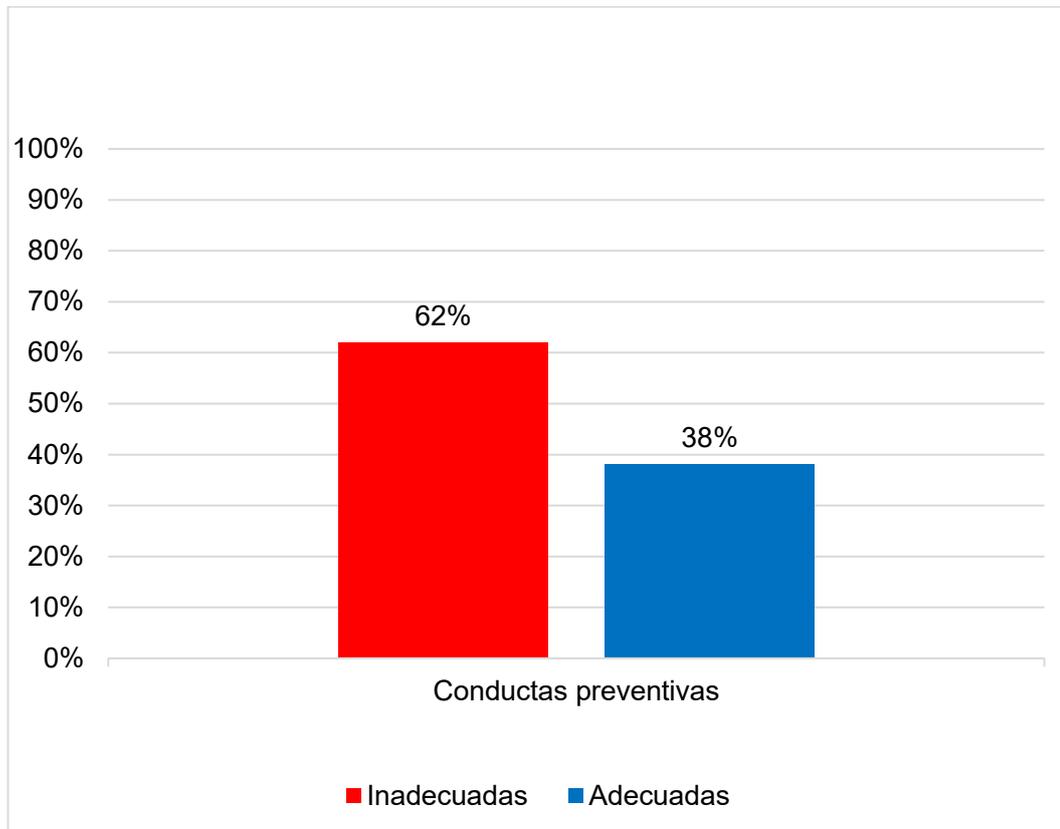
**DATOS GENERALES DE MUJERES BENEFICIARIAS DEL
PROGRAMA VASO DE LECHE DE GROCIO
PRADO CHINCHA – 2021.**

Datos	Categoría	n=92	100%
Edad	18 a 29	30	33
	30 a 45	31	34
	46 a 60	16	17
	61 a más	15	16
Grado de instrucción	Primaria	37	40
	Secundaria	34	37
	Superior Técnico	10	11
	Superior universitario	11	12
Religión	Católica	80	87
	Evangélica	11	12
	Testigo de Jehová	1	1
Tiene hijos	Sí	90	98
	No	2	2

Se observa que, el 34% (31) de mujeres beneficiarias del Programa Vaso de Leche tienen edades de 30 – 45 años, asimismo, su grado de instrucción es primaria en el 40% (37), siendo de religión católica 87% (80) y un 98% (90) tienen-hijos.

GRÁFICO 1

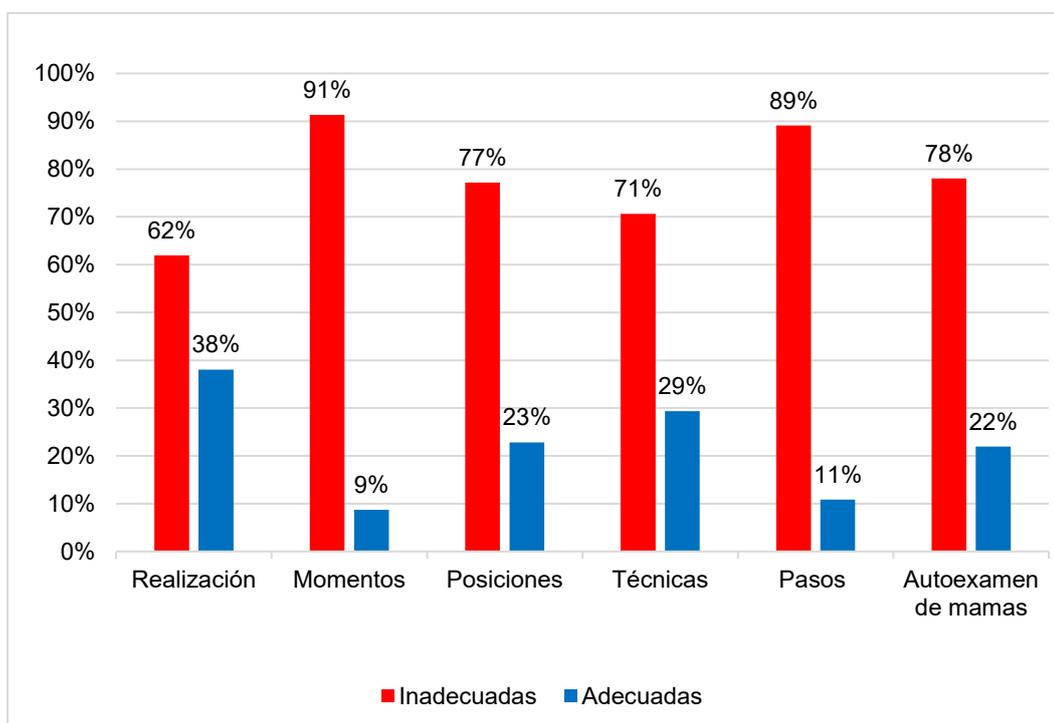
CONDUCTAS PREVENTIVAS FRENTE AL CÁNCER DE MAMAS EN MUJERES BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA VASO DE LECHE DE GROCIO PRADO CHINCHA 2021.



Se observa que las conductas preventivas frente al cáncer de mamas son inadecuadas en un 62% (57) y adecuadas en un 38% (35). de mujeres participantes del Programa Vaso de Leche.

GRÁFICO 2

CONDUCTAS PREVENTIVAS FRENTE AL CÁNCER DE MAMAS SEGÚN DIMENSIÓN AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA VASO DE LECHE DE GROCIO PRADO CHINCHA 2021.

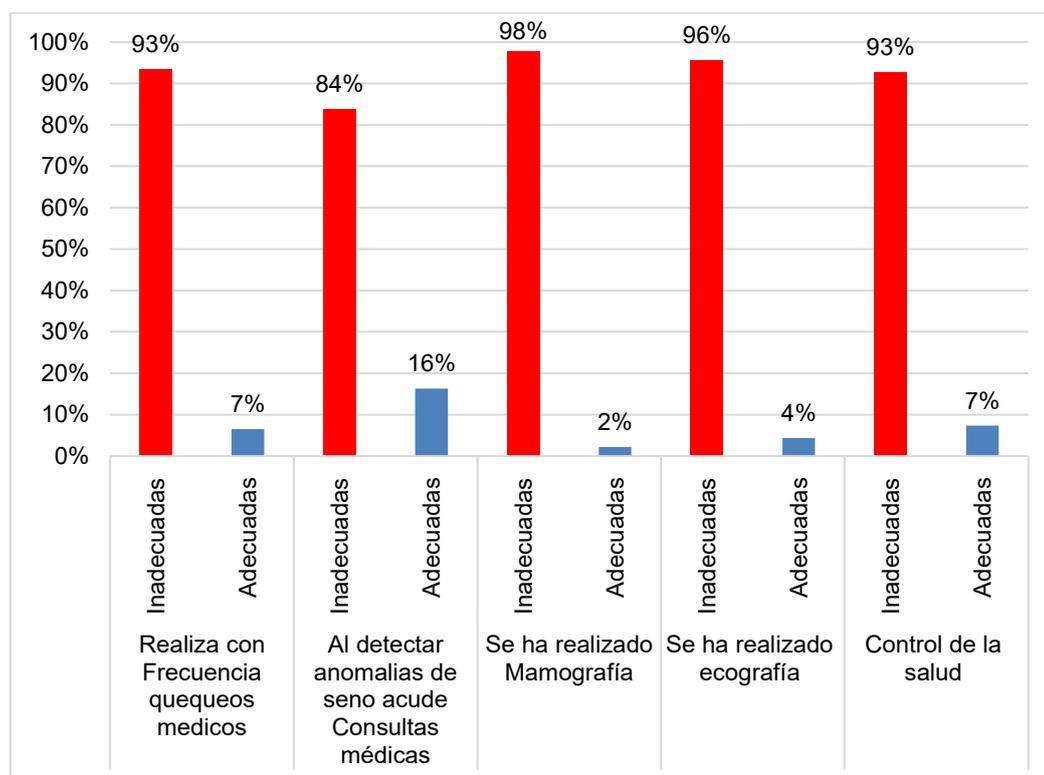


Se observa que el 78% (72) de mujeres beneficiarias del programa social tienen conductas inadecuadas según dimensión autoexamen de mamas, identificándose que, el 62% (57) de mujeres no se realiza el autoexamen de mamas, asimismo el 91% (84) tiene conductas inadecuadas según el momento del autoexamen, donde se incluye el 62% que no se realiza el autoexamen de mamas y el 29% que no lo hacen en el momento adecuado, asimismo el 77% (71) emplean posiciones erradas, donde se incluye el 62% que no realiza el autoexamen y el 15% que emplea pasos errados, por otro

lado, el 71% (65) emplean una técnica incorrecta, donde se incluye el 62% que no lo realiza el autoexamen y el 9% que emplea una técnica incorrecta y finalmente el 89% (82) no realizan los pasos adecuados, donde se incluye el 62% que no realiza el autoexamen y el 27% que emplea pasos incorrectos.

GRÁFICO 3

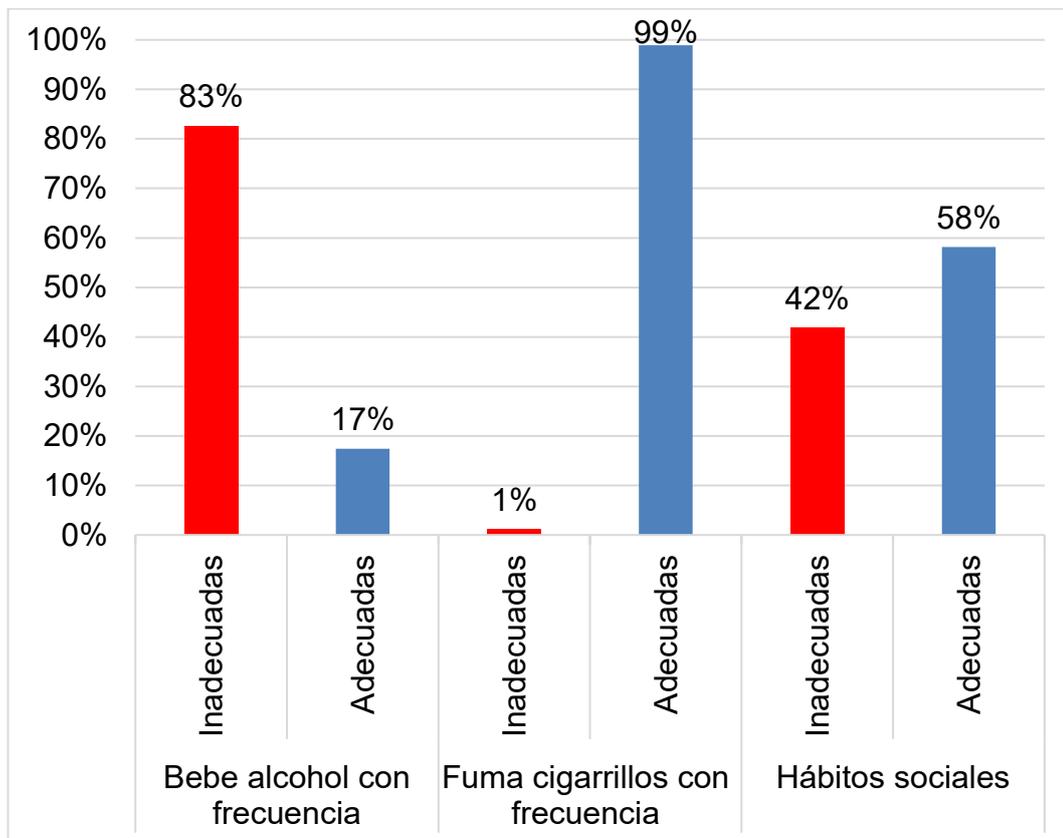
CONDUCTAS PREVENTIVAS FRENTE AL CÁNCER DE MAMAS SEGÚN DIMENSIÓN CONTROL DE LA SALUD EN MUJERES BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA VASO DE LECHE DE GROCIO PRADO CHINCHA 2021.



Se observa que, el 93% (85) las mujeres no llevan un control adecuado de su salud, determinándose que 93% (85) no se realizan chequeos médicos de rutina, el 84% (77) al detectar anomalías en su seno no asisten a una consulta médica, asimismo 98% (29) de las mujeres mayores de 50 años no se realizaron una mamografía, el 96% (28) de las mujeres mayores de 50 años, no se realizó una ecografía mamaria.

GRÁFICO 4

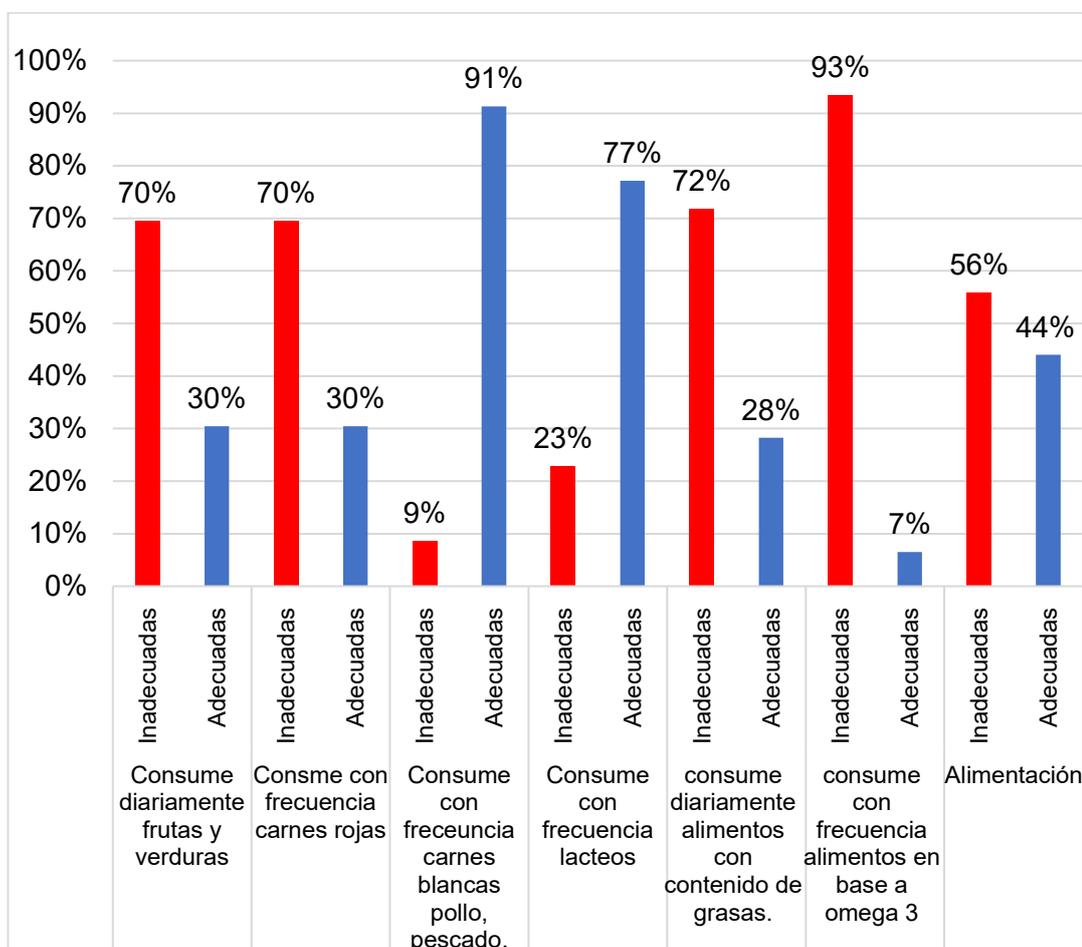
**CONDUCTAS PREVENTIVAS FRENTE AL CÁNCER DE MAMAS
SEGÚN DIMENSIÓN HÁBITOS SOCIALES EN MUJERES
BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA VASO DE
LECHE DE GROCIO PRADO
CHINCHA 2021.**



Se observa que las conductas preventivas frente al cáncer de mamas en mujeres según dimensión hábitos sociales son adecuadas en un 58% (54), identificándose que el 83% (76) bebe alcohol con frecuencia, sin embargo, el 99% (91) no fuma cigarrillos.

GRÁFICO 5

CONDUCTAS PREVENTIVAS FRENTE AL CÁNCER DE MAMAS SEGÚN DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN EN MUJERES BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA VASO DE LECHE DE GROCIO PRADO CHINCHA 2021

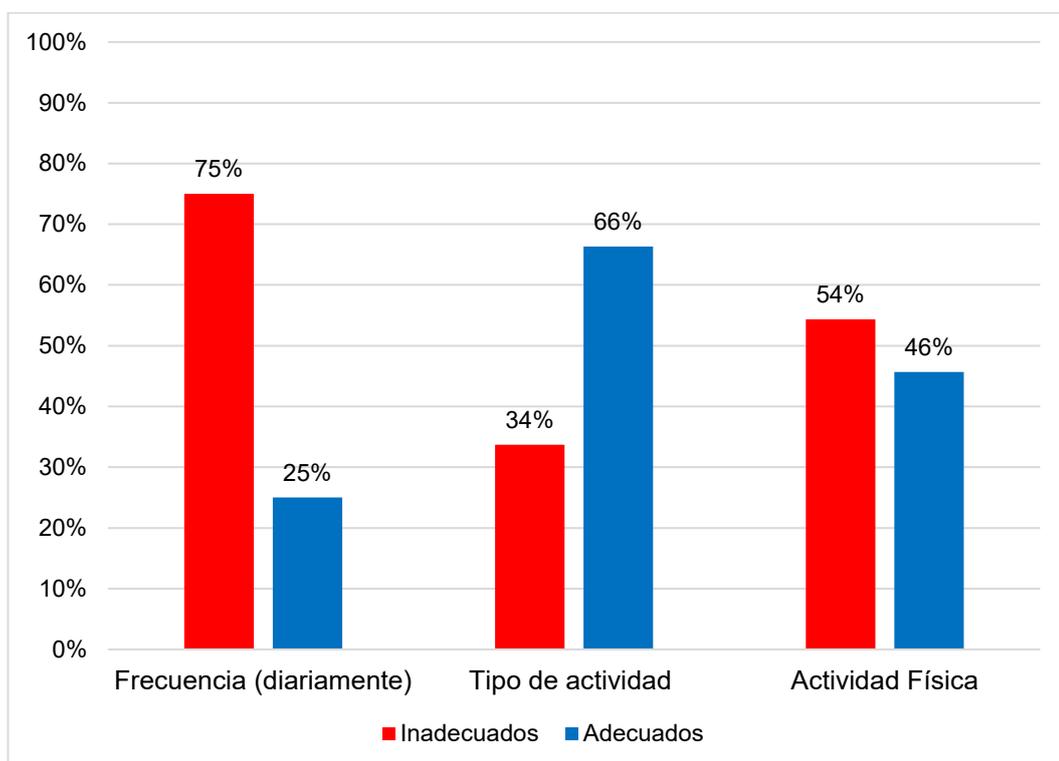


Se observa que las conductas preventivas frente al cáncer de mamas según dimensión alimentación son inadecuadas en un 56% (52) determinándose que el 70% (64) no consume frutas y verduras, el 70% (64) consume carnes rojas frecuentemente, sin embargo, un 91% (84) consume con frecuencia carnes blancas, el 77% (71) consume lácteos con

frecuencia, el 72% (66) consumen alimentos con grasas y el 93% (86) no consume alimentos en base a omega 3 como son frutos secos y aceite de vegetales.

GRÁFICO 6

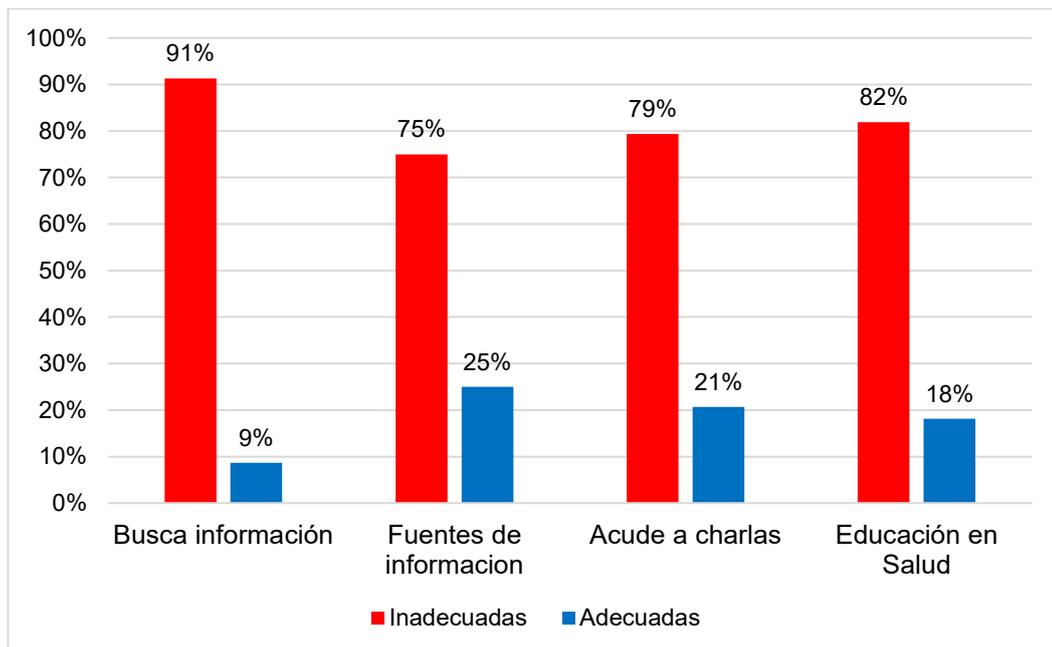
CONDUCTAS PREVENTIVAS FRENTE AL CÁNCER DE MAMAS SEGÚN DIMENSIÓN ACTIVIDAD FÍSICA EN MUJERES BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA VASO DE LECHE DE GROCIO PRADO CHINCHA 2021



Se observa que las conductas preventivas según actividad física son inadecuadas en un 54% (50) lográndose identificar que el 75% (64) no realiza actividad física diariamente, un 66% (61) de mujeres suele practicar alguna actividad física una vez al mes.

GRÁFICO 7

CONDUCTAS PREVENTIVAS FRENTE AL CÁNCER DE MAMAS SEGÚN DIMENSIÓN EDUCACIÓN EN SALUD EN MUJERES BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA VASO DE LECHE DE GROCIO PRADO CHINCHA 2021



Se observa que el 82% (75) de mujeres tiene conductas inadecuadas según dimensión educación en salud, determinándose que el 91% (84) de mujeres no busca informarse sobre el cáncer de mamas, asimismo, el 75% (69) de mujeres recurren a inadecuadas fuentes de información, por otro lado, el 79% (73) no acude a charlas en los establecimientos de salud sobre prevención del cáncer de mamas.

IV.b. Discusión

Los datos generales (Tabla1) permitieron determinar que, el 34% de beneficiarias del programa Vaso de Leche tenían edades entre 30 – 45 años. Los resultados se asemejan a los de Espié, et al³, quienes manifestaron que la edad es uno de los factores de riesgo más importante, donde la curva de casos de cáncer de mamas en mujeres se incrementa a partir de los 30 años y tiende a disminuir después de los 80, asimismo, una investigación realizada por Delgado Et al¹⁷, en Lima establece que las mujeres desconocen que la edad adulta constituye un factor de riesgo para adquirir el cáncer de mamas; hecho que aumenta la tasa de incidencias en mujeres. Por ello es necesario que el profesional de enfermería fomente estilos de vida saludables con la finalidad de lograr la existencia de conductas adecuadas frente a diversas enfermedades como el cáncer, donde dé a conocer a la población femenina que la edad adulta y la nuliparidad constituyen factores de riesgos para contraer el cáncer de mamas para que las mujeres tomen conciencia de que en nuestro país el cáncer de mamas es la segunda causa de muerte⁸, del mismo modo orientarlas adopten hábitos de vida saludable en todas sus etapas de vida.

Dentro de la investigación se pudieron obtener resultados en respuesta al objetivo general de conductas preventivas frente al cáncer de mamas (Gráfico 1) de manera global se determinó que, el 62% de las mujeres beneficiarias del Programa Vaso de Leche tienen conductas inadecuadas, resultados similares a los de Satoh y Naoko¹³, quienes en su investigación obtuvieron que el 71% de mujeres tuvieron comportamientos inadecuados frente a la prevención y detección de cáncer de mama. Según la OMS²⁰, señala que las conductas de prevención ante algún cáncer ayudan a reducir factores de riesgos y es necesario aplicar diversas estrategias de prevención en base a información científica, abarcando una serie de comportamientos que resulten adecuados. Los resultados obtenidos demuestran que un alto porcentaje de las mujeres grociopradinas

mantienen conductas que resultan negativas para el mantenimiento de su salud, asimismo, las convierten en personas vulnerables a contraer el cáncer de mamas ante la falta de comportamientos saludables y de prevención oportuna.

En razón al objetivo específico que incluye las conductas preventivas según dimensiones, aborda cada una iniciando con el autoexamen de mamas (Gráfico 2) las cuales fueron inadecuadas en el 78% de las mujeres, identificándose que el 62% de las mujeres no se realizan el autoexamen de mamas, donde el 91% tienen conductas inadecuadas según el momento del autoexamen, incluyendo al 62% que no se realiza el autoexamen y al 29% que no lo hace en el momento adecuado, resultados similares a la investigación de Meneses et al¹⁶, donde menciona que el 88.7% de su población en estudio no se practicó el autoexamen de mamas. Según Silva et al³², sostienen que el autoexamen de mamas son un conjunto de métodos críbanos en donde la mujer emplea una posición adecuada con ayuda de la yema de los dedos realiza una exploración mamaria, que ayude a notar la presencia de cualquier anomalía que permitirá tomarlo como un indicio para detectar de manera precoz el cáncer de mama, asimismo, refiere que no se necesita ningún instrumento para realizarlo. Las conductas de prevención frente al cáncer de mama son inadecuados determinando que la población femenina es predisponente a padecer el cáncer de mamas, debido que no se realizan esta práctica, en muchas ocasiones desconocen la forma correcta, el momento adecuado y los pasos para poder realizarlo, las mujeres hacen referencia “que por su religión y creencias suelen no realizarse esta autoexploración, ya que supone ser una práctica poco habitual y en ocasiones un atentado contra el propio pudor”, exponiéndose de esta manera a ser más vulnerables a padecerla, tal como lo señala Mesa et al⁵, donde manifiesta que las mujeres no se realizaba el autoexamen de mamas debido a que el factor sociocultural influye en la práctica de sus senos en un 67.7%. Dicha situación requiere ser atendida

a través de la educación que permita la toma de conciencia en el cuidado de la salud y asumir una cultura preventiva.

En respuesta al objetivo específico que incluye la dimensión control de la salud frente al cáncer de mama en mujeres del (Gráfico 3) las conductas son inadecuadas en un 93%, asimismo, un 84% de mujeres al observar alguna anomalía de la mama no acude a una consulta médica. Resultados similares a los de García et al²¹, quien en su investigación encontró que el 82% de su población en estudio no se realizarían ningún examen de detección del Cáncer de mama. Krogboll, et al³⁵, toma en cuenta que el control de la salud es un momento en donde las mujeres se realizan una serie de exámenes médicos de manera periódica, donde se les practican exámenes clínicos, de laboratorio y físicos, asimismo, señala que todo ellos son con la finalidad de prevenir enfermedades, por otro lado, la Sociedad Americana del Cáncer³⁸, señala que las mujeres mayores de 50 años deben realizarse cada 2 años una mamografía como método de prevención. Las mujeres hacen referencia “no, nos realizamos exámenes médicos de rutina debido a el colapso de los hospitales y al alto costo de las consultas médicas” los resultados difieren a la investigación antes mencionada debido a que estamos atravesando una emergencia sanitaria. El rol de enfermería juega un papel muy importante en el reconocimiento precoz de conductas de riesgo y situaciones que exponen a las mujeres al cáncer de mamas, cuya acción multisectorial y extramural fortalezca su prevención.

Las conductas preventivas según dimensión hábitos sociales (Gráfico 4) son adecuadas en un 58% identificándose que un 99% de las mujeres no fuman cigarrillos a diferencia de consumo de bebidas alcohólicas donde el 83% si consume. Resultados diferente a los de Quiñones M et al²², donde señala que las actitudes y prácticas de prevención en hábitos nocivos estuvieron presentes en un 23.2% de las mujeres. La OMS⁴², señala que el consumir bebidas alcohólicas puede ser causante de más de 200

enfermedades crónicas entre ellas el cáncer, aumentando así el riesgo de padecer en algún momento cáncer de mamas. Por otro lado, EL MINSA⁴⁶, hace de conocimiento a las mujeres que el consumo de tabaco representa un factor de riesgo importante de padecer enfermedades cancerígenas, en esta dimensión podemos encontrar una baja incidencia del consumo de cigarrillos, sin embargo, genera preocupación, el consumo de bebidas alcohólicas, situación que puede erradicarse con ayuda de orientación y concientización del personal de salud a fin de disminuir el consumo de sustancias dañinas y no se arraigue en esta población.

Las conductas preventivas frente al cáncer de mama según la dimensión alimentación (Gráfico 5) son inadecuadas en un 56% identificándose que el 70% de la población no consume diariamente frutas y verduras, se observa también el bajo consumo de alimentos en base a omega 3 y frutos secos solo en un 7%. Estudios que se contraponen al de Bedoya¹⁷, et al, donde señala al 26.6% como factor de riesgo dietético para padecer cáncer de mama, la FAO⁴⁹, manifiesta que mantener una dieta saludable a base de frutas, verduras aportan al organismo una serie de vitaminas y minerales convirtiéndose en protectores ante enfermedades no transmisibles, asimismo, diversos estudios hacen de conocimientos que el 30% del cáncer están asociados a la dieta, siendo de vital importancia para mantener la salud⁵¹. Las mujeres manifiestan “no, nos alimentamos bien debido a que los salarios que tenemos no alcanza para solventar los gastos de la canasta familiar tampoco se cuenta con la orientación nutricional y siempre preparamos comidas típicas” asimismo, es importante mencionar que la etnia y la cultura chinchana ha venido transmitiendo a sus generaciones la preparación de alimentos condimentados, con alto contenido de grasas la cual hace que las mujeres tengan mayor predisposición a padecer enfermedades no transmisibles como es el cáncer de mamas. En este aspecto se puede observar la influencia de la cultura transmitidas por generaciones, en donde la preparación de los alimentos con alto consumo

de grasas e hidratos de carbono y proteínas como carnes rojas en exceso son perjudiciales para la salud de la mujer.

En cuanto a las conductas preventivas según actividad física (Gráfico 6) fueron inadecuadas en un 54%, identificándose que un 75% de las mujeres no realizan con frecuencia actividad física, donde el 34% manifiesta no realizar ningún tipo de actividad física, resultados similares a los de Quiñones, et al²², quienes en su estudio prescribe que el 75.7% presenta inactividad física, convirtiéndose en un factor de riesgo debido a que resulta preocupante que solo se empleen de 4 a 6 horas semanales para la realización de ejercicios, convirtiéndose este en un factor protector contra el cáncer de mama hecho que sería diferente si las mujeres estudiadas realizaran con frecuencia actividades que fomenten una vida saludable. La Organización Mundial de la Salud⁵³, hace énfasis que la realización de actividad física ayuda a prevenir y controla algunas enfermedades no trasmisibles, así como varios tipos de cánceres, dicha conducta ayuda a mantener un peso adecuado mejorando la calidad de vida y bienestar físico de las mujeres. En esta dimensión es importante que la mujer tenga mayor interés en realizar algún ejercicio de rutina, que emplee un tiempo determinado a la realización de ejercicio aeróbico, además, que tome conciencia que la realización de esta práctica es un factor de protección de muchas enfermedades como el cáncer de mamas.

Las conductas preventivas según la dimensión educación en salud (Gráfico 7) son inadecuadas en un 82% de las mujeres en estudio, pudiéndose identificar que el 91% no busca informarse, asimismo el 75% de las mujeres que, si buscan, lo hacen en fuentes de información poco confiables, por otro lado, el 79% no acude a charlas educativas para prevenir el cáncer de mamas. Los resultados son relativamente similares a los de Mesa, et al¹⁸, donde identificaron que, el 50.2% de su población en estudiada no había indagado sobre el cáncer de seno, además que las veces que buscaban información el 36.8% lo realizaban a través de internet y no mediante un

personal de salud. La educación en salud es considerada como programas de promoción y prevención de enfermedades, en donde los profesionales capacitados brindan orientación y educan a las mujeres en diversos ejes temáticos a fin reducir la mortalidad por cáncer⁵⁶. Las conductas de prevención según educación en salud son inadecuadas en ambos estudios convirtiéndose estos en perjudiciales, debido a que las mujeres beneficiarias del programa vaso de leche carecen de orientación y manifiestan “no tener tiempo para acudir a charlas de prevención del cáncer de mama; debido a que trabajan y tienen poco acceso a estos programas por parte del profesional de salud” convirtiéndose en personas vulnerables desconocen los riesgos de padecer cáncer de mama al mismo tiempo optan conductas perjudiciales para su salud. El rol del profesional de enfermería es de suma importancia porque por medio de orientación y educación mediante los ejes temáticos en diferentes escenarios va a contribuir a la mejora de la salud de la población femenina lo que repercutirá en una mejor calidad de vida y menores costos de servicios de salud para los gobiernos.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V. a. Conclusiones

- Se logró identificar que las conductas preventivas son inadecuadas frente al cáncer de mamas en mujeres beneficiarias del Programa vaso de leche Grocio Prado 2021.
- Las mujeres beneficiarias del Programa Vaso de Leche tienen conductas inadecuadas según dimensiones: autoexamen de mamas, control de la salud, alimentación, actividad física, educación en salud, sin embargo, en la dimensión hábitos sociales fueron adecuadas.

V. b. Recomendaciones

- Proporcionar los resultados obtenidos a la Municipalidad Distrital de Grocio Prado, para que sirva de fundamento y en conjunto con los responsables de la estrategia nacional de enfermedades no transmisibles del establecimiento de salud de la localidad gestionen y elaboren planes que aborden la prevención del cáncer de mamas.
- Elaborar estrategias de prevención, que permitan al profesional de enfermería adaptarse a las necesidades y recursos disponibles de la localidad, abordando temas de prevención del cáncer de mamas, según el modelo de atención de salud basado en la familia y comunidad, priorizando los ejes temáticos actividad física, alimentación y nutrición, promover y ejecutar sesiones educativas acerca del mejoramiento de los estilos de vida saludables, empoderando a la mujer en su autocuidado, trabajándolos de manera presencial o virtual cuidando a detalle las normas de bioseguridad establecidas por el Ministerio de Salud, asimismo, fomentar el trabajo articulado en conjunto con el equipo de salud y de la mano con los agentes comunitarios así como las autoridades de la localidad con la finalidad de mejorar las conductas de prevención frente a las enfermedades oncológicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Situación del cáncer de mama en el mundo. 2021 [actualizada 26 marzo 2021; consultado 10 octubre 2021]; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
2. Organización Panamericana de la Salud OPS. Cáncer de mama en las Américas 2018 [actualizada en 2018; consultado 11 octubre 2021]; disponible en <https://www.paho.org/sites/default/files/Cancer-mama-Americas-factsheet-ES%20%281%29.pdf>
3. Espiév M, Nguyen O, Douchet G, De Castelbajac V, Bourstyn, Cuvier C, Giacchetti S, Teixeira L, Epidemiología del cáncer de mama. EMC Ginec- Obst. [internet]. 2020 [acceso 10 octubre del 2021]; (1-21). Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S1283-081X\(20\)43722-1](https://doi.org/10.1016/S1283-081X(20)43722-1)
4. Aguilar C, Castolo M, Lechuga T, Molinar K, Parra H, Cabrales I, Flores c, Panorama actual del tamizaje para detección del cáncer de mama en el estado de Chihuahua, México. Rev. Gineco obst. de México [Internet].2021 [citado 8 octubre 2021];89(2):91–9. Disponible en: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=148848277&lang=es&site=ehost-live>
5. Osorio N, Bello H, Vega L, Factores de riesgo asociados al cáncer de mama. Rev. Cub med. [internet]. 2020 [citado 10 octubre 2021];2020;36(2) disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v36n2/1561-3038-mgi-36-02-e1147.pdf>

6. Reina M, Ramos Y, Reina M, Cisneros L, Lleó M, Naranjo S. Representaciones sociales del cáncer de mama en pacientes, familiares acompañantes y especialistas. Revista Finlay [Internet]. 2019 [citado 5 octubre 2021]; 9(3). Disponible en: <http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/747>
7. Instituto Nacional de Estadísticas e Informáticas INEI, Condiciones de vida en el Perú, trimestre Abril, mayo, junio [internet]. 2021 [citado 10 octubre 2021]; disponible en <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/03-informe-tecnico-condiciones-de-vida-abr-may-jun-2021.pdf>
8. Ministerio de Salud MINSA, Situación del cáncer en el Perú [internet]. 2021 [citado 11 octubre 2021] disponible en http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE25_2021/03.pdf
9. Ministerio de Salud MINSA, plan Nacional para la prevención y control de cáncer de mama en el Perú [internet]. 2021 [citado 10 octubre 2021] disponible en https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322889/Plan_nacional_para_la_prevenci%C3%B3n_y_control_de_c%C3%A1ncer_de_mama_en_el_Per%C3%BA_2017-2021_R.M._N%C2%BA_442-2017MINSAs_20190621-17253-n5gqrd.pdf
10. Hernández A; Chacón H, Uso de la mamografía en mujeres peruanas. Medwave, [Internet]. 2019 [citado 11 octubre 2021]; v. 19, no. 9, pág. e7701, Disponible en: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mnh&AN=31665129&lang=es&site=ehost-live>

11. Batallanos M, Factores asociados a cáncer de mama en mujeres posmenopáusicas del Hospital Nacional Dos De Mayo. [Internet]. 2018 [citado 17 marzo 2022]; Disponible en: [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1205/16-
TESIS-MBatallanos.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1205/16-TESIS-MBatallanos.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Vallejo K, Actitudes y prácticas acerca del autoexamen de mama en mujeres 15 - 45 años que acuden al centro de salud la Tinguíña, Ica, 2016 [tesis de maestría] Arequipa: universidad San Agustín de Arequipa [citado el 21 de octubre 2021] disponible en <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/6874/ENMvacakd.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Ministerio de Salud MINSA, Situación de Cáncer en el Perú [internet]. 2022 [citado 20 mayo 2022] disponible en [http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE25
2021/03.pdf](http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE252021/03.pdf)
14. Oficina de Estadísticas e Informáticas del Hospital San José de Chincha [documento físico oficina de estrategia de Cáncer de mama]
15. Huamanchumo M, Efecto de una intervención educativa sobre autoexamen de mamas en el conocimiento de las adolescentes [tesis de licenciatura] Ica: Universidad Privada San Juan Bautista [citado el 20 de octubre 2021] disponible en [http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1232/T-TPLE-
Milagros%20Angelica%20Huamanchumo%20Chirinos.pdf?sequenc
e=1&isAllowed=y](http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1232/T-TPLE-Milagros%20Angelica%20Huamanchumo%20Chirinos.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Satoh M, Sato N, Relación de las actitudes hacia la incertidumbre y los comportamientos de salud preventiva con la participación en la detección del cáncer de mama. *BMC Women's Health*

[internet] 2021 [citado el 21 de octubre 2021]; 21, 171 disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01317-1>

17. Bedoya A, López A, Cardona J, Factores de riesgo para el cáncer de mama. Rev. Cubana Obstetricia y ginecología [internet] 2019 [citado el 07 de Marzo 2022]; 45, 2 disponible en <http://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/370/377>
18. Mesa D., Velandia D, Quemba M, Autoexamen de seno: conocimientos, actitudes y prácticas en mujeres de una institución de educación superior. Revista Investigación En Salud Universidad. Rev. Invest. en Salud. [Internet] 2019 [citado el 17 de octubre 2021] 6(1), 72–87). <https://doi.org/10.24267/23897325.407>
19. Meneses F, Martínez J, Chavarriaga M, González K, Vinaccia S, Rincon A, et al, Creencias y conocimientos relacionados a la práctica del autoexamen de mama en mujeres universitarias de Colombia. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet] 2018 [citado 14 octubre 2021]; 83 (2): 120-129. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000200120&lng=en
20. Delgado N, Herencia M, Ramos A, Samillán L, Sanchez M, Arce Z, Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y las medidas preventivas del cáncer de mama. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet] 2019 [consultado el 11 de octubre de 2021]; vol.83 no.2 83 (2): 120-129. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300412
21. García C, Autoexamen de mamas en pacientes que acuden al policlínico asociados señor de Luren. 2018 [tesis de licenciamiento];

Callao Universidad Privada San Juan Bautista [consultado 30 octubre] disponible en

<http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/3012>

22. Quiñones M, Soto V, Díaz C, Actitudes y prácticas de las mujeres sobre prevención de cáncer de mama en población urbana. Rev. Oncolog. [Internet] 2020[citado el 15 de octubre de 2021]; 32 (4): 203-215 disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375663351002>

23. Jauregui B, Conocimiento y aplicación del autoexamen de Mama en Mujeres que acuden al puesto de Salud el Arenal, Los Aquijes [tesis de licenciamiento]; Ica, Universidad San Luis Gonzaga de Ica 2021 [consultado 25 febrero] disponible en

<https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13028/3242/CONOCIMIENTO%20Y%20APLICACION%20DEL%20AUTOEXAMEN%20DE%20MAMA%20EN%20MUJERES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Organización Mundial de la Salud OMS, Factores de riesgo de cáncer [actualizado 21 setiembre 2021, acceso 10 noviembre 2021]; disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>

25. Granados y Corral. Conductas en la pérdida de salud y estrategias de cuidados. Aplicación de las ciencias psicológicas. [Internet]. 2017 [citado 1 de noviembre de 2021]; (39 58) Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/sdfe/pdf/download/eid/3-s2.0-B9788490224502000034/first-page-pdf>

26. Graham A, Colditz M, Descripción general de la prevención del cáncer [Internet]. 2021 [citado 11 noviembre 2021]; disponible en

https://www.uptodate.com/contents/overview-of-cancer-prevention?search=prevencion%20del%20cancer%20&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1

27. La sociedad Americana del Cáncer ¿Qué es el cáncer? [actualizado 26 octubre 2020, acceso 16 noviembre 2021] disponible en <https://www.cancer.org/es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/que-es-el-cancer.html>
28. La sociedad Americana del Cáncer ¿Qué es el cáncer de seno? [actualizado 26 octubre 2020, acceso 18 setiembre 2021] disponible en <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/acerca/que-es-el-cancer-de-seno.html>
29. Alvares J, Palacios P, Cebey V, Cortegoso A, Lopéz R. Cáncer de mama. Medicine – Progr. Med. Cont. [internet] 2021 [consultado 9 octubre 2021] volumen 13, paginas 1506-1517 disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304541221000445>
30. Velásquez N, Factores condicionantes que aumentan el riesgo de padecer Cáncer de mama, [consultado 13 octubre 2021] disponible en <https://web.s.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=17&sid=3171924f-0670-4240-b7ea-e2f3ebb15ed4%40redis&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZI#AN=142988190&db=lth>
31. Cardona B, Rudel R, Aplicación de un ensayo in vitro para identificar sustancias químicas que aumentan la síntesis de estradiol y progesterona y son posibles factores de riesgo de cáncer de

mama. Perspe. de salud ambiental [Internet] Julio de 2021 [consultado el 10 de noviembre de 2021]; 129 (7): 77003. Disponible en:

<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mnh&AN=34287026&lang=es&site=ehost-live>

32. Silva-Paredes Gustavo, Ruíz Beteta Pablo, Cuba Fuentes María Sofía. El autoexamen de mama: Traslación de la evidencia a la práctica clínica. Rev Med Hered [Internet]. 2016 Jul [17 abril 2022 27(3): 188-189. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2016000300014&lng=es

33. Bravo M, Peralta O, Neira P, Itriago L, Prevención y seguimiento del cáncer de mama, según categorización de factores de riesgo y nivel de atención. Rev. Med. Los Condes [Internet]. 2013 [citado 2021 octubre 10] volumen 24 (4) disponible en

[https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(13\)70198-6](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(13)70198-6)

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864013701986>

34. Aguilar M, Guía para el autoexamen de mamas [consultado 119 octubre 2021] 2011 disponible en

<https://www.senologia.org/index.php/autoexamen/guia-autoexamen-mamas>

35. Krogball, Jorgensen K, Gotzsche P, Controles generales de salud en adultos para reducir la morbilidad y la mortalidad por enfermedades. Cochrane Library. [Internet]. 2019 [consultado 2021 octubre 15]; disponible en

<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD009009.pub3/full> <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009009.pub3>

36. Gaete V, El control de salud. Rev. Méd. Clínica los Condes [Internet].2010[consultado 2021 octubre 21]; volumen 21(5) disponible en <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-el-control-salud-del-adolescente-S0716864010706027>
37. Plaza M, Manzanares S, Cordero M, Chequeo preventivo basado en la evidencia Chequeo de salud basado en evidencias Rev. Méd. clínica Las Condes [Internet].2021 [consultado 2021 octubre 23]; volumen 32(4) disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S071686402100064X>
38. Sociedad Americana del Cáncer, Detección temprana y diagnóstico de cáncer de seno, 2021 [consultado 2021 octubre 24] disponible en <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/9019.00.pdf>
39. Siu L, Screening for Breast Cancer: U.S. Preventive Services Task Force Recommendation Statement. Clinical Guidelines.[Internet].2021 [consultado 2021 octubre 1]; disponible en <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M15-2886>
<https://doi.org/10.7326/M15-2886>
40. Marzo M, Vela C, Bellas B, Bartolomé C, Melus E, Vilarrubí M, Nuin M, Recomendaciones de prevención del cáncer. Actualización PAPPs, Aten. Primaria [internet] 2018 [consultado 2021 octubre 25] volumen 50 (1) paginas 41-65 disponible en [https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(18\)30362-7](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(18)30362-7)
41. Izcue J, Cordero M, Plaza M, Correa P, Hidalgo A. ¿Qué es la Medicina del Estilo de Vida y por qué la necesitamos? Rev. Méd. Clínica de los Condes 2021 [consultado 3 noviembre 2021] volumen

32 (4) paginas 391- 399 disponible en <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2021.01.010>

42. Organización mundial de la salud. Alcohol 2018 [consultado 13 noviembre 2021]; disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
43. Zhu J, Jiang X, Zheng N, Alcohol consumption and risk of breast and ovarian cancer: A Mendelian randomization study. Cancer Genetics, [Internet].2020[consultado 2021 octubre 21]; volumen 245 disponible en:<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2210776220302465>
44. Martin J, Manual práctico de oncología. Cáncer de mama, 1ª edición 2021 ISBN. 978-84-17403-84.3.
45. Organización mundial de la salud. Tabaco. 2021 [consultado 2021 octubre 10]; disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
46. Ministerio de Salud. Tabaco es una amenaza para todos 2010 2021 [consultado 2021 octubre 10]; disponible en <http://www.digesa.minsa.gob.pe/noticias/Junio2020/nota17.asp>
47. FAO Alimentación saludable. [consultado 8setiembre 2021]; disponible en: <https://www.fao.org/3/am401s/am401s02.pdf>
48. FAO ¿Cuánto sabes sobre alimentación saludable?. [consultado 8setiembre 2021]; disponible en: <https://www.fao.org/fao-stories/article/es/c/1136413/>

49. FAO Mantener una alimentación saludable durante la pandemia de la COVID-19 2021 [consultado 8setiembre 2021]; disponible en: <https://www.fao.org/3/ca8380es/ca8380es.pdf>
50. FAO Una alimentación equilibrada para una vida sana y activa 2020 [consultado 4 setiembre 2021]; disponible en: <https://www.fao.org/publications/highlights-detail/es/c/1270326/>
51. Agudo F, Segovia J, Arrieta M, Beltrán A. Alimentación y cáncer. Rev. Española de Geriatria. [Internet].2005 [consultado 2021 octubre 2]; volumen 40 pág. 3 disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0211139X05748514> [https://doi.org/10.1016/S0211-139X\(05\)74851-4](https://doi.org/10.1016/S0211-139X(05)74851-4)
52. Cabezas C, Hernández B, Vargas M, Aceites y grasas: efectos en la salud y regulación mundial. Colombia. Scielo; 2016 [consultado el 16 de octubre]; Vol. 64 (4). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v64n4/0120-0011-rfmun-64-04-00761.pdf>
53. Organización Mundial de la Salud OMS actividad física 2020 [consultado 5 noviembre 2021]; Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
54. Continente M, Luesma J, Santander S, Influencia de la actividad física en la prevención, tratamiento antineoplásico y supervivencia de pacientes con cáncer de mama. Rev. De senologia [Internet] 2021 [consultado 2 noviembre 2021]; volumen 34 pag 4, disponible en <https://doi.org/10.1016/j.senol.2020.05.011>. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0214158220300748>

55. Cordova R, Camarelles F, Muñoz E, Gómez J, San José J, Ramírez J, et al, grupo de expertos PAPPS. Recomendaciones de estilo de vida. Rev. Aten. Primaria [Internet] 2020 [consultado 2 noviembre 2021]; volumen 52 (2): 32-43, disponible en <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.07.004>
56. Paz M, Masalan P, Barrios S. Educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería la educación en salud un elemento central del a atención de enfermería. Rev. Méd. Clínica los condes. [internet]. 2021 [consultado 3 noviembre 2021]; volumen 29 (3) páginas 288 – 300 disponible en <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.05.001>
57. Marin V, Valverde J, Sanchez I, Sáenz I, Polentinos E, Garrido A, Internet como fuente de información sobre salud en pacientes de atención primaria y su influencia en la relación médico-paciente Atención Primaria. [internet]. 2013 [consultado 4 noviembre 2021]; volumen 45 (1) páginas 46 – 53 disponible en <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-internet-como-fuente-informacion-sobre-S0212656712003782>
58. Martin A, Muñoz L, García C, Acceso a fuentes de información sobre salud en España: cómo combatir la infoxicación. Enfermería clínica. [internet]. 2012 [consultado 7 noviembre 2021]; volumen 22 página 3 disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862112000484>
59. Ministerio de salud Decreto Supremo N° 009-2012-SA 2 de noviembre de 2012 [consultado 9 noviembre 2021]; disponible en <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/241347-009-2012-sa>

60. Mairal M, Palomares V, Del Barrio N, Atarés A, Piqueras T. Madeleine Leininger, Rev. sanitaria de Investigación. [internet]. 2021 [consultado 10 noviembre 2021]; volumen 2 (4) disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8055604>
61. Escobar B, Paravic T, La transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería. Revista electrónica Costa Rica [internet]. 2017 [consultado 1 noviembre 2021]; disponible en <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n33/1409-4568-enfermeria-33-00073.pdf>
62. Pulido M, Abad L, Da Silva M, Flores A, Competencia en salud desde una perspectiva transcultural. Saber abordar el cuidado transcultural. Procedia Ciencias Sociales y del comportamiento [internet]. 2017 [consultado 5 noviembre 2021]; volumen 237 páginas 365-372 disponible en <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2017.02.022>
63. Samperi R. Metodología de la investigación. 6a ed. México: Mc Graw Hill Educación: 2014. [consultado 1 noviembre 2021] Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
64. Cvetkovic A, Maguiña J, Soto A, Lama J, Correa L, Estudios Transversales. Rev. Fac. Med. Hum. [internet]. 2021 [consultado 11 noviembre 2021]; disponible en <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-179.pdf>

BIBLIOGRAFÍA

- Epiegel, Murray R, Schiller, John J, Srinivasan, R Probabilidad y estadística; McGraw-Hill, México 2013.
- Granados G, colección de cuidados avanzados, Conductas en la pérdida de salud y estrategias de cuidados. Aplicación de las ciencias psicológicas, 1ª edición 2014 ISBN: 9788490226452.
- Hernández S, Metodología de la investigación: las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas 1ª ed: México: Mc Graw – Hill 2018 ISBN. 978-1-4562-6096-5.
- Instituto Nacional de Estadísticas e Informáticas INEI, Condiciones de vida en el Perú, trimestre Abril, mayo, junio 2021.
- Martin J, Manual práctico de oncología. Cáncer de mama, 1ª edición 2021 ISBN. 978-84-17403-84.3.
- Pérez J, El médico en casa, cáncer de mama; Amat: España, 2013.
- Raile M, Marrier A. Modelos y teorías en enfermería. 8 a ed. España: Editorial Elsevier España, SA; 2015.
- Samperi R. Metodología de la investigación. 6a ed. México: Mc Graw Hill Educación: 2014.

		determinarán el cambio.	hábitos sociales	-Fumar cigarrillos	
			Alimentación	-Frutas y verdura -Alimentación balanceada -Alto contenido de grasa	
			Actividad física	-Ejercicios -Tipo de actividad física	
			Educación en salud	-Busca información -Fuentes de información -Charlas educativas	

ANEXO 2

DISEÑO MUESTRAL

N= 120
Z= 1.962
p= 0.5
q= 0.5
e= 0.05

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

$$n = \frac{120 + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{0.05^2 (119) + (1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5)}$$

$$n = \frac{120 + 3.84 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{0.0025(119) + (1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5)}$$

$$n = \frac{115.2}{(0.2975) + (3.88 \cdot 0.5 \cdot 0.5)}$$

$$n = \frac{115.2}{0.2975 + 0.96}$$

$$n = \frac{115.2}{1.257}$$

N= 92

ANEXO 3: INSTRUMENTO

CONDUCTAS PREVENTIVAS FRENTE AL CANCER DE MAMAS

Buen día, quien se dirige a usted es la egresada de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, me encuentro realizando un trabajo de investigación, me presento para solicitar su colaboración y participación, para poder ejecutar el presente trabajo de investigación, los cuales no representara ningún beneficio económico por su colaboración, los datos obtenidos van ser de mucho valor e importancia para el presente trabajo. Asimismo, la información será de uso exclusivo y a la vez confidencial para el estudio en investigación. Se le agradecerá la contribución brindada. Del mismo modo les agradeceré firmar el consentimiento informado, donde autoriza se parte del estudio.

INSTRUCCIONES: marque usted, con un (X) la alternativa que usted considere.

I. DATOS GENERALES:

II. 1.- EDAD.....

- a) 18 – 34 ()
- b) 35 – 49 ()
- c) 50 – 70 ()

2.- ESTADO CIVIL

- a) Soltera ()
- b) Casada ()
- c) Conviviente ()

3.- OCUPACIÓN

- a) Ama de casa ()
- b) Trabajo independiente ()
- c) Obrera ()

4.- GRADO DE INSTRUCCIÓN

- a) Primaria ()
- b) Secundaria()
- c) Técnico ()
- d) Universitario ()
- e) ninguno ()

5.- RELIGIÓN

- a) Católica ()
- b) Evangélica ()
- c) Testigo de Jehová ()

6-TIENE HIJOS

- Si () No()

DATOS ESPECIFICOS

AUTOEXAMEN DE MAMAS

1.- ¿Se realiza el autoexamen de mamas?

- a) Si
- b) no

2.- ¿En qué momento se realiza el autoexamen de mamas?

- a) Después de la menstruación
- b) A partir de la menarquía
- c) Después del primer embarazo
- d) En el periodo de la postmenopausia
- e) No aplica

3.- ¿Cuál de estas posiciones utiliza Ud. para el autoexamen de mamas?

- a) De pie, frente al espejo
- b) Sentada, frente al espejo
- c) Acostada
- d) No aplica

4.- Para la palpación de las mamas usted emplea:

- a) Las yemas de los dedos
- b) Las yemas de algunos dedos
- c) Los dedos
- d) Las palmas de las manos
- e) No aplica

5.- ¿Cuáles son los pasos que usted sigue cuando se realiza el autoexamen de mamas? Enumérelo del 1 al 7 los pasos que usted sigue:

a)



b) No aplica



CONTROL DE LA SALUD

6.- ¿Se realiza con frecuencia chequeos médico de rutina?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

7.- ¿Cuándo ha detectado tumorações durante el autoexamen en las mamas, acude a una consulta médica?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca
- d) No aplica

SI UD TIENE MÁS DE 50 AÑOS RESPONDA LA SIGUIENTE PREGUNTA:

8.- ¿alguna vez se ha realizado una mamografía?

- a) Si
- b) No
- c) No aplica

9.- ¿alguna vez se ha realizado una ecografía mamaria?

- a) Si
- b) No
- c) No aplica

HÁBITOS SOCIALES

10.- ¿Con que frecuencia bebe alcohol?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

11.- ¿Con que frecuencia fuma?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

ALIMENTACIÓN

12.- ¿Consume con frecuencia frutas y verduras?

- a) Diariamente
- b) Algunas veces en la semana
- c) Algunas veces en el mes

13.- ¿Dentro de su dieta Usted consume carnes rojas como “res, carnero”?

- a) Diariamente
- b) Algunas veces en la semana
- c) Algunas veces en el mes

14.- ¿Dentro de su dieta Usted consume carnes blancas como “pollo, pescados”?

- a) Diariamente
- b) Algunas veces en la semana
- c) Algunas veces en el mes

15.- ¿Dentro de su dieta Usted consume lácteos como: yogurt, leche evaporada, leche descremada, queso, mantequilla?

- a) Diariamente
- b) Algunas veces en la semana
- c) Algunas veces en el mes

16.- ¿Consume alimentos con alto contenido de grasas como: Salchipollos, salchipapas, ¿hamburguesas?

- a) Diariamente
- b) Algunas veces en la semana
- c) Algunas veces en el mes
- d) No consume

17.- ¿Consume alimentos en base a omega 3 como: nueces, pecanas, pasas, almendras, aceitunas, paltas, aceite de oliva?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

ACTIVIDAD FÍSICA

18.- ¿Con que frecuencia realiza actividad física?

- a) Diariamente
- b) Inter diario
- c) Algunas veces durante el mes
- d) Nunca

19.- ¿Qué tipo de actividad física Práctica?

- a) Caminata
- b) Aeróbicos
- c) Baile
- d) No realizo actividad física

EDUCACIÓN EN SALUD

20.- ¿Busca informarse sobre el cáncer de mamas?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

21.- ¿Que fuentes de información busca para informarse sobre el cáncer de mamas?

- a) Personal de salud
- b) Internet
- c) Familiares
- d) No busca información

22.- ¿Acude a algún establecimiento de salud para participar de charlas educativas para prevenir el cáncer de mamás?

a) Siempre

b) A veces

d) Nunca

ANEXO 4

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

N° ITEM	CRITERIO DE EVALUACIÓN	JUECES DE EXPERTOS						VALOR ES EN LA TABLA
		Mg. Margarita Castro Fuentes	Mg. Jorge Mesías Reyes	Mg. María Alejos Tasayco	Mg. Martha Pachas Torres	Mg. Ava Valenzuela Alvarado	Mg. Consuelo Peña Andrade	
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1	1	1	1	1	1	0.0156
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	1	1	1	1	1	1	0.0156
3	La estructura del instrumento es adecuada.	1	1	1	1	1	1	0.0156
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1	1	1	1	1	1	0.0156
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1	1	1	1	1	1	0.0156
6	Los ítems son claros y entendibles	1	1	1	1	0	1	0.0938
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	1	1	1	1	1	0.0156
8	La redacción es buena	1	1	1	1	1	1	0.0156
								0.203

Se ha considerado

- 0 si la respuesta es negativa
- 1 si la respuesta es positiva
- N Número de jueces expertos

$$P = \frac{\sum P}{N^{\circ} \text{ de ítem}} = \frac{0,203}{6} = 0,03$$

$p \leq 0.05$ por lo tanto el instrumento es válido según la prueba binomial aplicada al juicio de expertos siendo el valor 0,03.

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUEZ N°1

JUICIO DE EXPERTOS

ESCALA DE CALIFICACIÓN BINOMIAL

Estimada Mg. Margarita Norma Castro Fuentes

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta se le solicitan su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una X aspa en SI o NO en cada criterio según su opinión:

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6	Los ítems son claros y entendibles	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		
8	La redacción es buena	X		
9	Se debe omitir algún ítem.		X	
10	Se debe considerar otros ítems		X	

SUGERENCIAS:



Firma del experto

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUEZ N°2

JUICIO DE EXPERTOS

ESCALA DE CALIFICACIÓN BINOMIAL

Estimado (a)

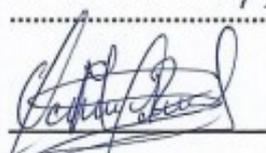
Licenciada(o)(Mg)(Dr): Jorge Luis Mesías Reyes

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta se le solicitan su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una X aspa en SI o NO en cada criterio según su opinión:

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6	Los ítems son claros y entendibles	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		
8	La redacción es buena	X		
9	Se debe omitir algún ítem.		X	
10	Se debe considerar otros ítems		X	

SUGERENCIAS:..... *Procede.*



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUEZ N°3

ESCALA DE CALIFICACIÓN BINOMIAL

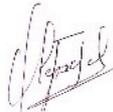
Estimado (a) Mg. María Luisa Alejos Tasayco

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta se le solicitan su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una X aspa en SI o NO en cada criterio según su opinión:

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	x		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	x		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	x		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	x		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	x		
6	Los ítems son claros y entendibles	x		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	x		
8	La redacción es buena	x		
9	Se debe omitir algún ítem.		x	
10	Se debe considerar otros ítems		x	

SUGERENCIAS: Sé debe considerar otros ítems en la dimensión alimentación actividad física, estilo de vida.



MG. MARIA LUISA ALEJOS TASAYCO
CEP 4236
DNI 21799666

Firma del experto

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUEZ N°4

JUICIO DE EXPERTOS

ESCALA DE CALIFICACIÓN BINOMIAL

Estimada Mg. Martha Amanda Pachas Torres

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta se le solicitan su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una X aspa en SI o NO en cada criterio según su opinión:

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	x		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	x		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	x		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	x		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	x		
6	Los ítems son claros y entendibles	x		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	x		
8	La redacción es buena	x		
9	Se debe omitir algún ítem.		x	
10	Se debe considerar otros ítems		x	

SUGERENCIAS:



MARTHA PACHAS TORRES
CEP 22400

Firma del experto

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUEZ N°5

JUICIO DE EXPERTOS

ESCALA DE CALIFICACIÓN BINOMIAL

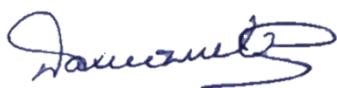
Estimado (a) Licenciada(o)(Mg)(Dr): Ava Luz Valenzuela Alvarado

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta se le solicitan su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una X aspa en SI o NO en cada criterio según su opinión:

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6	Los ítems son claros y entendibles		X	2,18,19
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		
8	La redacción es buena	X		
9	Se debe omitir algún ítem.		X	
10	Se debe considerar otros ítems		X	

SUGERENCIAS: LAS PREGUNTAS 2, 18,19 DEBE SER MODIFICADO EN SU REDACCION Y/O OMISION POR FALTA DE CONGRUENCIA



Firma del experto

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUEZ N° 6

JUICIO DE EXPERTOS

ESCALA DE CALIFICACIÓN BINOMIAL

Estimada Mg. Consuelo Magdalena Peña Andrade.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta se le solicitan su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una X aspa en SI o NO en cada criterio según su opinión:

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6	Los ítems son claros y entendibles	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		
8	La redacción es buena	X		
9	Se debe omitir algún ítem.		X	
10	Se debe considerar otros ítems		X	

SUGERENCIAS:



PEÑA ANDRADE, CONSUELO
MAGDALENA

Firma del experto

ANEXO 5

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

CONDUCTAS PREVENTIVAS	Número de ítem	Alfa de Cronbach	Confiabilidad
General	22	0.66	Media

COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH

Donde:

k/k-1 1.047619048 0.367044073
0.632955927
0.66309668

ANEXO 6

INFORME DE LA PRUEBA PILOTO

N°	DATOS GENERALES				UTOEXAMEN DE MAMA					CONTROL DE LA SALUD				RISGOS NOC		ALIMENTACIÓN						ACTIVIDAD FÍSICA			FISCACIÓN EN SALUD			TOTAL
	edad	estatura	gravidas	religión	tier	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	
1	39	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	4	1	1	1	41
2	25	3	2	1	1	2	3	4	5	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	4	3	3	2	59
3	22	3	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	3	3	3	2	3	3	2	2	4	2	2	2	1	44
4	44	2	1	1	1	2	3	3	5	1	1	1	3	3	2	3	2	2	2	3	2	1	1	1	2	3	1	47
5	37	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	4	2	3	2	47
6	43	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	1	1	2	2	2	42
7	27	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	3	1	3	3	1	3	2	2	2	1	1	2	39
8	35	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	4	2	2	1	46
9	31	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	1	45
10	58	2	2	1	1	2	2	3	5	1	2	1	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	43
11	73	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	3	2	2	3	2	2	4	4	2	3	1	44
12	64	2	1	1	1	2	3	5	3	1	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	41
13	34	1	2	3	1	1	1	1	1	1	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	4	4	2	3	2	49
14	56	2	3	1	1	2	2	2	5	1	1	2	3	1	3	3	4	3	2	1	3	2	2	4	1	1	1	49
15	50	2	2	1	1	2	2	2	5	1	2	1	2	1	3	3	2	3	2	1	2	1	2	2	2	3	1	45
16	24	1	3	2	1	2	5	4	5	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	1	2	2	3	3	2	4	1	59
17	38	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	1	1	2	4	1	42
18	36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	36
19	33	2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	3	1	3	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	38
20	42	1	1	3	1	2	3	4	5	1	1	1	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	1	1	2	3	1	51
21	51	3	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	4	2	4	2	46
22	18	1	2	1	1	2	5	2	5	2	1	1	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	1	1	2	3	1	52
23	35	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	4	2	3	2	46
24	62	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	30
25	26	3	3	1	1	2	3	3	5	2	1	2	3	3	2	3	3	2	1	2	3	2	2	4	2	3	1	54
26	47	2	2	1	1	2	5	4	5	1	2	1	1	1	2	3	3	2	1	1	3	2	2	4	3	3	1	52
27	25	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	2	3	1	37

ANEXO 7
ESCALA DE VALORACIÓN DE INSTRUMENTO

TABLA DE CODIGOS						
DIMENSIÓN AUTOEXAMEN DE MAMAS						
	A	B	C	D	E	
P1	2	1				
P2	5	4	3	2	1	
P3	4	3	2	1		
P4	5	4	3	2	1	
P5	2	1				

DIMENSIÓN CONTROL DE LA SALUD				
	A	B	C	D
P6	3	2	1	
P7	3	2	1	1
P8	2	1	3	
P9	2	1	3	

DIMENSIÓN HáBITOS NOCIVOS			
	A	B	C
P10	1	2	3
P11	1	2	3

DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN				
	A	B	C	
P12	3	2	1	
P13	1	2	3	
P14	3	2	1	
P15	3	2	1	
P16	1	2	3	4
P17	3	2	1	

DIMENSIÓN ACTIVIDAD FÍSICA				
	A	B	C	D
P18	4	3	2	1
P19	4	3	2	1

DIMENSIÓN EDUCACIÓN EN SALUD				
	A	B	C	D
P20	3	2	1	
P21	4	3	2	1
P22	3	2	1	

ANEXO 8

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimadas madres de familia, me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado “**CONDUCTAS PREVENTIVAS FRENTE AL CANCER DE MAMAS EN MUJERES BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA VASO DE LECHE DE GROCIO PRADO CHINCHA 2021**”. Mediante este documento me dirijo, explicando mi intención de poder recibir su consentimiento, participación y colaboración sin antes explicar los siguiente:

Propósito del estudio:

El presente estudio tiene el firme propósito de identificar y determinar cuáles son las conductas que presentan las mujeres frente al cáncer de mama.

Riesgos:

Para la realización del estudio se trabajará con un cuestionario, por lo tanto, no se realizará ningún tipo de evaluación, por ello esta investigación no representa ningún riesgo para usted, cualquier consulta puede realizarla al investigador, **MILAGROS MELCHORITA SARAVIA HERRERA.**

Así mismo el trabajo de investigación y todos sus anexos han sido evaluados y aprobados por el comité institucional de Ética en investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista, si tiene alguna duda podrá contactarse con el Mg. Juan Antonio Flores Tumba (presidente del CIEI) a su correo institucional: Antonio.flores@upsjb.edu.pe .

Beneficios:

El presente estudio no representa ningún beneficio económico para Usted, de tal manera que no se otorgará ningún incentivo por su participación, por otro lado, la información brindada de manera veraz ofrecerá datos que serán de utilidad para la comunidad en cuanto a gestionar programas en beneficio de la salud que será de utilidad para la población.

Confidencialidad:

Para efectos de la investigación, única persona autorizada para el acceso a la información será la investigadora, para efectos posteriores se procederá a colocar códigos de investigación (ID) el cual consiste en un numero correlativo, permitiendo la elaboración de la base de datos, para el análisis estadístico será conservada de manera confidencial.

Por lo tanto, yo _____,
manifiesto que he sido informado sobre el estudio y doy mi conformidad para participar en el estudio.

Nombre y apellidos del participante

Firma

Nombre y apellidos del investigador

Firma

ANEXO 9

PERMISO DE TRABAJO DE CAMPO



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE GROCIO PRADO



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

CARTA N° 011-2022-MDGP-A

Grocio Prado, 04 de febrero del 2022.

SEÑOR:
INGA LOPEZ WILLIAMS JHON
DIRECTOR ACADÉMICO DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FILIAL CHINCHA
Presente.-

Asunto : Autorización de Trabajo de Campo

Referencia : Expediente Administrativo N° 387-2022

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, para saludarlo cordialmente en nombre de la Municipalidad Distrital de Grocio Prado y el mío propio. Asimismo agradecer a su persona por haber elegido nuestra institución para el desarrollo de su trabajo de investigación.

En ese sentido con el objetivo de dar respuesta a su solicitud de autorización de Trabajo de Campo a la Srta. MILAGROS MELCHORITA SARAVIA HERRERA CON DNI N° 45418519 del proyecto de tesis titulado "CONDUCTAS PREVENTIVAS FRENTE AL CÁNCER DE MAMAS EN MUJERES BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA VASO DE LECHE DE GROCIO PRADO – CHINCHA 2021", es preciso hacerle de conocimiento que nuestra institución autoriza recolección de información mediante el medio que tenga establecido.

Sin otro en particular, aprovecho la oportunidad para testimoniarle las muestras a mi especial consideración.

Atentamente,

MUNICIPALIDAD DISTRITAL
DE GROCIO PRADO
DORADO MARINO PÉREZ VASQUEZ
A.L.C.A.L.D.E

PROVINCIA DE CHINCHA - DEPARTAMENTO DE ICA - PERÚ
Teléfono (056) 310587 - Plaza de Armas N° 101

ANEXO 10
MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNO: Saravia Herrera Milagros Melchorita

ASESOR: MG. Viviana Loza Félix

LOCAL: Chincha

TEMA: Conductas preventivas frente al cáncer de mamas en mujeres beneficiarias del Programa Vaso de Leche de Grocio Prado Chincha 2021.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE E INDICADORES
<p>General ¿Cómo son las conductas preventivas frente al cáncer de mamas en mujeres beneficiarias del Programa Vaso de Leche de Grocio Prado Chincha 2021?</p>	<p>Objetivo general Identificar las conductas preventivas frente al cáncer de mamas en mujeres beneficiarias del Programa vaso de leche de Grocio Prado Chincha 2021.</p> <p>Objetivo específico Determinar conductas preventivas frente al cáncer de mamas en mujeres beneficiarias del programa</p>	<p>Hipótesis global Por tratarse de una investigación univariable no será necesario el contraste de una hipótesis</p>	<p>Variable Conductas preventivas frente al cáncer de mamas.</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realiza autoexamen • Momento del autoexamen • Posiciones para el autoexamen • Frecuencia de chequeo • Consulta médica • Mamografía

	<p>vaso de leche de Grocio Prado Chincha 2021 según:</p> <ul style="list-style-type: none">• Autoexamen de mama• Control de la salud• Hábitos sociales• Alimentación• Actividad física• Educación en salud		<ul style="list-style-type: none">• Ecografía mamaria• Alcohol• Fumar• Frutas y verdura• Alimentación balanceada• Alto contenido de grasa• Ejercicios• Tipo de actividad física• Busca información• Fuentes de información• Charlas educativas
--	---	--	--

DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTO
<p>Nivel: descriptivo</p> <p>Tipo de investigación: enfoque cualitativo, de corte transversal de diseño no experimental.</p>	<p>Población: estuvo conformada por 120 beneficiarias del Programa Vaso de Leche de Grocio Prado Chincha- 2021.</p> <p>Muestra: 92 mujeres beneficiarias</p> <p>Criterio de inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mujeres de 18 años a más - Mujeres que se encuentren inscritas en el padrón del programa - Mujeres que firmen el consentimiento informado y acepten la aplicación del instrumento. - <p>Criterio de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mujeres que se encuentren inscritas en el padrón y sin embargo hayan dejado de participar del programa. 	<p>Técnica:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Como primer paso se tiene la encuesta. <p>Instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El cuestionario que consta de 22 preguntas

	<ul style="list-style-type: none">- Mujeres que no hayan completado totalmente el cuestionario. <p>N° de población objetiva: Mujeres beneficiarias del Programa Vaso de leche de Grocio Prado.</p>	
--	---	--

ANEXO 11

TABLA MATRIZ DE DATOS

N°	DATOS GENERALES						TOEXAMEN DE MAM.					CONTROL DE LA SALU					TOS NOCI			ALIMENTACIÓN					VIDAD FI		ICACIÓN EN SAL			TOTAL					
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22							
	EDAD	EST.	OCU	GRA	RELI	TIEN.																													
1	28	3	3	4	1	2	1	3	3	5	1	13	2	1	3	3	9	2	3	5	3	2	3	3	3	17	2	1	3	2	4	2	8	55	
2	27	3	1	2	1	2	2	2	4	5	1	14	1	1	3	3	8	2	3	5	1	3	2	1	3	2	12	1	4	5	1	3	1	5	49
3	19	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	5	2	1	3	3	9	3	3	6	2	3	3	2	3	3	16	2	4	6	3	3	2	8	50
4	32	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	5	1	1	3	3	8	3	3	6	2	3	2	2	3	2	14	1	1	2	2	2	1	5	40
5	33	2	4	4	2	2	2	5	4	5	2	18	2	1	3	3	9	3	3	6	2	2	2	3	2	2	13	3	4	7	2	3	1	6	59
6	28	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	5	1	3	3	3	10	2	3	5	3	2	2	2	2	2	14	4	4	8	2	3	1	6	48
7	31	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	5	2	1	3	3	9	3	3	6	3	2	3	2	2	2	14	1	2	3	2	2	2	6	43
8	63	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	5	2	1	1	1	5	2	3	5	2	1	3	2	2	3	13	1	4	5	2	4	1	7	40
9	29	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	5	1	1	3	3	8	2	2	4	2	3	3	2	3	2	15	2	2	4	2	3	1	6	42
10	41	2	1	3	2	2	1	1	1	1	1	5	2	1	3	3	9	2	3	5	2	2	2	3	3	2	14	2	4	6	2	3	1	6	45
11	36	4	1	2	1	2	1	1	1	1	1	5	2	1	3	3	9	2	3	5	2	3	3	2	2	2	14	3	2	5	2	3	2	7	45
12	36	2	1	4	1	2	1	1	1	1	1	5	2	1	3	3	9	2	3	5	2	2	2	3	2	2	13	2	4	6	2	3	1	6	44
13	42	3	1	2	2	2	2	2	4	5	1	14	2	1	3	3	9	2	3	5	2	1	2	1	2	1	9	1	1	2	1	1	1	3	42
14	31	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	5	1	1	3	3	8	2	3	5	2	3	3	1	3	2	14	1	4	5	1	1	1	3	40
15	29	2	1	2	1	2	1	3	4	4	2	14	1	1	3	3	8	2	3	5	3	2	3	2	2	3	15	1	3	4	3	3	2	8	54
16	42	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	5	1	1	3	3	8	2	3	5	3	2	2	2	2	2	13	1	1	2	1	1	1	3	36
17	70	4	1	1	1	2	1	1	1	1	1	5	2	1	1	1	5	2	3	5	2	2	2	2	2	1	11	1	1	2	1	1	1	3	31
18	27	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	5	2	1	3	3	9	2	3	5	2	2	2	2	3	2	13	1	1	2	2	4	2	8	42
19	46	3	1	2	1	2	2	3	4	5	1	15	2	1	1	1	5	2	3	5	2	3	2	2	3	2	14	1	1	2	2	4	1	7	48
20	21	3	1	2	1	2	2	3	2	4	2	13	1	1	3	3	8	3	3	6	2	3	3	2	3	1	14	1	1	2	2	3	1	6	49
21	27	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	5	1	1	3	3	8	2	3	5	1	1	2	2	3	2	11	2	2	4	2	4	1	7	40
22	58	2	1	3	1	2	2	2	4	5	1	14	2	1	2	1	6	2	3	5	2	3	2	2	2	2	13	2	4	6	3	4	2	9	53
23	48	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	5	2	1	1	1	5	2	3	5	3	2	2	2	2	1	12	2	3	5	1	1	1	3	35
24	45	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	2	3	5	2	2	1	1	1	3	10	2	2	4	1	1	1	3	31
25	26	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	5	2	1	3	3	9	2	3	5	2	2	2	2	3	1	12	1	1	2	2	3	2	7	40
26	47	2	2	3	1	2	2	2	2	5	2	13	2	1	1	1	5	2	3	5	3	3	2	3	2	3	16	2	4	6	2	4	2	8	53
27	50	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	2	3	5	2	2	2	2	2	2	12	2	2	4	1	1	1	3	33
28	30	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	5	1	1	3	3	8	2	3	5	2	2	2	2	2	2	12	1	1	2	2	3	1	6	38
29	25	3	3	3	1	2	2	4	3	5	2	16	1	1	3	3	8	2	3	5	2	2	2	3	3	2	14	2	4	6	2	3	1	6	55

30	32	2	3	2	1	2		2	4	4	5	2	17	2	1	3	3	9	2	3	5	2	2	2	2	1	1	10	3	4	7	2	4	2	8	56
31	51	2	1	3	2	2		2	2	4	5	1	14	2	3	1	1	7	2	3	5	2	2	2	1	3	2	12	2	3	5	2	3	1	6	49
32	55	2	1	2	2	2		2	2	4	5	1	14	3	4	3	3	13	2	3	5	2	2	2	2	3	2	13	1	1	2	2	2	1	5	52
33	34	2	1	2	2	2		2	4	4	5	1	16	2	4	3	3	12	2	3	5	2	2	2	2	3	2	13	2	2	4	2	4	1	7	57
34	36	2	1	3	2	2		1	1	1	1	1	5	2	1	3	3	9	3	3	6	2	2	2	3	3	1	13	2	2	4	3	2	2	7	44
35	74	2	1	1	2	2		2	2	2	2	1	9	3	1	1	1	6	2	3	5	2	2	2	2	3	2	13	2	3	5	2	4	1	7	45
36	76	4	1	1	1	2		2	2	2	2	1	9	2	1	1	1	5	3	3	6	3	2	2	2	3	2	14	3	4	7	2	4	1	7	48
37	73	2	1	1	1	2		2	3	3	5	1	14	2	3	2	1	8	2	3	5	2	1	2	2	2	1	10	2	4	6	1	1	1	3	46
38	30	1	2	4	1	2		1	1	1	1	1	5	2	1	3	3	9	2	3	5	2	3	2	2	1	1	11	3	3	6	2	3	1	6	42
39	47	1	2	4	1	1		2	2	4	5	1	14	2	3	1	1	7	2	3	5	2	2	1	2	2	2	11	3	4	7	3	3	1	7	51
40	29	3	1	2	1	2		2	5	4	2	2	15	1	3	3	3	10	2	3	5	1	2	2	2	1	1	9	3	3	6	2	3	1	6	51
41	70	1	1	1	1	2		1	1	1	1	1	5	2	1	1	1	5	2	3	5	3	2	2	2	2	2	13	1	1	2	1	1	1	3	33
42	95	4	1	1	1	2		1	1	1	1	1	5	2	1	1	1	5	2	3	5	3	3	2	2	2	1	13	1	1	2	2	2	1	5	35
43	26	2	1	1	1	2		2	4	3	2	1	12	3	4	3	3	13	2	3	5	3	2	2	2	3	2	14	1	1	2	2	4	2	8	54
44	18	2	1	4	1	2		1	1	1	1	1	5	2	1	3	3	9	2	3	5	3	2	2	2	2	1	12	3	4	7	3	4	1	8	46
45	68	2	1	1	1	2		1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	3	3	6	2	2	2	2	2	2	12	1	1	2	2	2	1	5	34
46	29	3	1	4	1	2		1	2	1	1	1	6	1	1	3	3	8	3	3	6	2	2	2	2	2	2	12	1	1	2	2	3	1	6	40
47	25	3	2	4	1	2		1	1	1	1	1	5	2	1	3	3	9	3	3	6	2	2	2	2	2	2	12	3	2	5	2	4	2	8	45
48	30	2	1	3	1	2		2	5	3	3	1	14	2	4	3	3	12	1	3	4	1	1	2	1	1	2	8	1	1	2	1	1	1	3	43
49	34	2	2	4	1	2		2	5	2	2	1	12	2	2	3	3	10	2	3	5	3	3	2	1	2	1	12	2	2	4	2	3	1	6	49
50	35	2	1	2	1	2		1	1	1	1	1	5	1	1	3	3	8	2	3	2	2	2	2	1	3	1	11	1	1	2	1	1	1	3	31
51	69	2	1	1	1	2		1	1	1	1	1	5	3	1	1	1	6	2	3	5	1	2	2	1	2	1	9	1	1	2	2	2	1	5	32
52	72	2	3	1	1	2		1	1	1	1	1	5	2	1	1	1	5	2	3	5	2	2	2	1	2	1	10	1	1	2	1	1	1	3	30
53	51	2	1	2	1	2		1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	3	3	6	2	3	2	1	4	1	13	1	1	2	1	1	1	3	33
54	75	4	1	1	1	2		1	1	1	1	1	5	2	2	1	1	6	2	3	5	2	2	2	2	2	1	11	3	3	6	1	1	1	3	36
55	54	2	1	1	1	2		1	1	1	1	1	5	2	1	3	1	7	2	3	5	2	3	2	2	2	2	13	2	4	6	1	1	1	3	39
56	44	2	2	3	1	2		1	1	1	1	1	5	2	3	3	3	11	2	3	5	2	2	3	2	3	2	14	2	4	6	2	2	1	5	46
57	68	4	1	2	1	2		1	1	1	1	1	5	3	3	3	1	10	2	3	5	2	3	2	2	2	1	12	2	4	6	1	1	1	3	41
58	17	3	2	1	1	1		1	1	1	1	1	5	1	2	3	3	9	3	3	6	3	3	2	2	2	1	13	2	2	4	1	1	1	3	40
59	48	2	1	1	1	2		1	1	1	1	1	5	3	1	1	1	6	2	3	5	3	1	2	2	1	2	11	2	2	4	1	1	1	3	34
60	35	2	1	1	1	2		1	1	1	1	1	5	1	1	3	3	8	2	3	5	2	2	2	2	2	1	11	3	4	7	2	4	1	7	43
61	49	2	1	2	1	2		1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	2	3	5	3	2	2	2	2	1	12	2	2	4	2	4	1	7	37

62	35	2	1	2	1	2		2	5	2	5	2	16	2	2	3	3	10	2	3	5	3	3	3	2	2	1	14	3	2	5	1	1	1	3	53
63	24	3	1	4	1	2		1	1	1	1	1	5	1	1	3	3	8	2	3	5	3	3	2	2	2	1	13	3	2	5	2	4	1	7	43
64	27	1	2	4	1	2		2	3	4	2	2	13	2	3	3	3	11	2	3	5	2	2	3	2	2	2	13	2	4	6	3	3	1	7	55
65	25	3	1	2	1	2		1	1	1	1	1	5	1	1	3	3	8	3	3	6	3	3	3	1	3	1	14	3	3	6	1	1	1	3	42
66	24	2	1	2	1	2		1	1	1	1	1	5	1	1	3	3	8	2	3	5	3	2	3	3	1	1	13	1	1	2	1	1	1	3	36
67	40	2	2	2	1	2		2	2	2	5	1	12	1	2	3	3	9	2	3	5	3	2	3	2	2	2	14	3	4	7	2	3	2	7	54
68	46	1	5	3	1	2		2	5	4	5	1	17	2	1	1	1	5	2	3	5	3	3	2	1	2	1	12	3	4	7	2	3	1	6	52
69	45	2	1	1	3	2		2	3	4	5	1	15	1	2	1	1	5	2	3	5	3	3	2	2	2	2	14	1	1	2	2	2	1	5	46
70	30	2	1	2	1	2		2	2	4	5	1	14	2	1	3	3	9	2	3	5	2	3	2	2	1	1	11	2	2	4	2	3	1	6	49
71	25	2	1	2	1	2		2	2	4	5	1	14	1	2	3	3	9	2	3	5	3	2	3	1	1	1	11	3	4	7	2	2	2	6	52
72	21	3	3	1	1	2		1	1	1	1	1	5	2	1	3	3	9	2	3	5	3	1	2	2	1	1	10	3	4	7	2	3	1	6	42
73	21	3	1	2	1	2		2	5	3	5	1	16	1	1	3	3	8	2	3	5	1	2	2	2	1	1	9	1	1	2	2	4	1	7	47
74	41	3	1	1	1	2		2	5	4	5	1	17	2	2	3	3	10	2	3	5	2	3	2	1	4	1	13	1	1	2	3	4	2	9	56
75	45	3	1	1	1	2		1	2	3	5	1	12	1	1	1	1	4	2	3	5	2	2	2	2	1	1	10	1	1	2	2	4	1	7	40
76	39	3	1	1	1	2		1	1	1	1	1	5	2	1	3	3	9	2	3	5	2	2	1	2	2	1	10	2	4	6	1	1	1	3	38
77	25	3	1	2	1	2		2	3	4	5	2	16	2	3	3	3	11	2	3	5	2	2	1	2	2	2	11	1	1	2	2	3	2	7	52
78	22	3	1	1	1	2		1	1	1	1	1	5	2	1	3	3	9	2	3	5	3	2	2	2	2	1	12	4	2	6	2	3	1	6	43
79	44	2	1	1	1	2		2	3	3	5	1	14	1	3	3	3	10	2	3	5	2	2	2	3	1	1	11	1	1	2	2	2	1	5	47
80	37	3	1	1	1	2		1	1	1	1	1	5	2	1	3	3	9	2	3	5	2	2	2	2	1	2	11	2	4	6	2	2	1	5	41
81	43	2	1	1	2	2		1	1	1	1	1	5	2	1	3	3	9	2	3	5	2	1	2	3	1	2	11	1	1	2	2	4	2	8	40
82	27	3	1	1	1	2		1	1	1	1	1	5	1	1	3	3	8	2	3	5	1	3	3	1	3	2	13	2	2	4	1	1	1	3	38
83	35	2	1	1	1	2		1	1	1	1	1	5	2	1	3	3	9	2	3	5	3	3	3	3	2	1	15	2	4	6	2	4	1	7	47
84	31	3	1	2	1	2		1	1	1	1	1	5	1	1	3	3	8	2	3	5	2	3	3	2	1	2	13	3	3	6	2	3	1	6	43
85	58	2	1	2	1	2		2	2	3	5	1	13	2	1	1	1	5	2	3	5	2	2	2	1	1	2	10	2	2	4	1	1	1	3	40
86	73	2	2	2	1	2		1	1	1	1	1	5	2	1	1	1	5	2	3	5	3	2	2	2	1	1	11	4	4	8	2	2	1	5	39
87	65	2	1	1	1	2		2	3	4	2	1	12	1	1	1	1	4	3	3	6	1	2	2	1	1	2	9	1	1	2	1	1	1	3	36
88	34	1	3	2	1	2		1	1	1	1	1	5	2	1	3	3	9	2	3	5	2	1	1	1	2	1	8	4	4	8	2	2	1	5	40
89	56	2	1	3	1	2		2	2	2	5	1	12	1	3	1	1	6	3	3	6	1	2	1	1	1	1	7	2	4	6	1	1	1	3	40
90	33	2	1	3	1	2		1	1	1	1	1	5	2	1	3	3	9	1	3	4	1	2	1	1	1	2	8	2	3	5	1	1	1	3	34
91	42	1	3	1	1	2		2	3	4	4	1	14	1	1	3	3	8	3	3	6	1	1	1	2	1	2	8	1	1	2	2	3	1	6	44
92	51	3	2	2	1	2		1	1	1	1	1	5	2	2	1	1	6	2	3	5	1	3	2	2	2	1	11	2	4	6	2	4	2	8	41
													8.7173913					7.8261			5.108696						12.076			4.38043				5.5	43.60869565	