

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



**EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN EL
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE
MAMA EN MUJERES ADULTAS JÓVENES EN
EL CENTRO DE SALUD LA PALMA ICA
MARZO 2018**

**TESIS
PRESENTADA POR BACHILLER
OLAECHEA HUAMANÍ MARIALEJANDRA MAKARENA**

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

ICA – PERÚ

2019

ASESOR

LIC. ROBERTO C. CHACALTANA GUILLÉN

AGRADECIMIENTO

- A Dios por protegerme a mí y a mi familia en estos años de vida.

- A la Universidad Privada San Juan Bautista por ser mi casa de estudio y brindarme la oportunidad de estudiar la carrera profesional que deseaba.

- Al Director y a los trabajadores del C.S. La Palma por aceptar que se pueda realizar la investigación en el establecimiento.

- A mi asesor por brindarme sus conocimientos para la elaboración de la investigación.

- A los pacientes que participaron en la investigación de forma voluntaria.

DEDICATORIA

A mis padres y amistades que estuvieron a mi lado en todo momento, especialmente en los más difíciles.

RESÚMEN

El cáncer de mama es una patología que está cobrando muchas vidas a nivel mundial, especialmente en las mujeres adultas jóvenes, en la mayoría de casos por falta de medidas de prevención. El objetivo fue determinar la efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimientos sobre cáncer de mama en mujeres adultas jóvenes que acuden al Centro de Salud La Palma Ica Marzo 2018. La importancia del estudio radica en disminuir los casos de morbilidad y mortalidad ocasionadas por el cáncer de mama. El estudio es de tipo cuantitativo, método pre – experimental y longitudinal. Se utilizó la encuesta como técnica y el cuestionario para recolectar datos, la población fue de 80 mujeres y la muestra fue obtenida a través del muestreo no probabilístico, se obtuvo un total de 30 mujeres. Resultados: El 46.7% (14) tuvieron entre 25 y 29 años, sólo el 10%(3) tuvieron de 20 a 24 años, el 60%(18) tuvo instrucción secundaria, el 50%(15) eran convivientes; el 90%(27) eran de la costa. En el pretest según conocimientos básicos el 76.7%(23) tuvo conocimiento bajo; según factores de riesgo un 60%(18) presentaron conocimientos bajos, según medidas preventivas el 50%(15) tuvo conocimiento bajo, el 26.7%(8) tuvo conocimiento medio y el 23.3%(7) fue alto. En el postest según conocimientos básicos el 90%(27) tuvo conocimiento alto, el 6.7%(2) fue medio y solo el 3.3%(1) fue bajo, según factores de riesgo el 76.6%(23) tuvo conocimiento alto, el 13.3%(4) medio y el 10.1%(3) bajo, según medidas preventivas el 86.8%(26) tuvo conocimiento alto, el 6.6%(2) fue medio y bajo respectivamente. Con respecto al nivel de conocimientos, en el pretest no hubo mujeres con conocimiento alto, el postest se encontró un 86.8%(26); el conocimiento medio en el pretest fue un 26.7%(8) y en el postest un 6.6%(2), en el pre test fue de nivel bajo un 73.3%(22) y en el postest un 6.6%(2). Conclusiones: El nivel de conocimiento de las mujeres adultas jóvenes mejoró después del programa educativo, por lo que se concluye que es efectivo.

Palabras clave: Programa educativo, conocimiento, cáncer de mama.

ABSTRACT

Breast cancer is a pathology that is taking many lives globally, especially in young adult women, in most cases for lack of prevention measures. The objective was to determine the effectiveness of an educational program in the level of knowledge about breast cancer in young adult women attending the La Palma Ica Health Center March 2018. The importance of the study lies in decreasing the morbidity and mortality caused by breast cancer. The study is quantitative, pre – method experimental and longitudinal. The technique used was the survey and the instrument a questionnaire, the population was 80 women and the sample was obtained through the nonprobabilistic sampling, a total of 30 women was obtained. Results: The 46.7% (14) were between 25 and 29 years old, only 10% (3) were between 20 and 24 years old, 60% (18) had secondary education, 50% (15) were cohabiting; 90% (27) were from the coast. In the pretest according to basic knowledge 76.7% (23) had low knowledge and 23.3% (7) had medium knowledge; according to risk factors 100% (30) presented a low level, according to preventive measures 50% (15) had low knowledge, 26.7% (8) had medium knowledge and 23.3% (7) were high. In the posttest according to basic knowledge 90%(27) had high knowledge, 6.7%(2) were medium and only 3.3%(1) were low, according to risk factors 76.6% (23) had high knowledge, 13.3% (4) medium and 10.1% (3) According to preventive measures, 86.8% (26) had high knowledge, 6.6% (2) were medium and low respectively. Regarding the level of knowledge, in the pretest there were no women with high knowledge, the posttest was found 86.8%(26); the average knowledge in the pretest was 26.7%(8) and in the posttest 6.6%(2), in the pretest was low 73.3%(22) and in the posttest 6.6%(2). Conclusiones: El nivel de conocimiento de las mujeres adultas jóvenes mejoró después del programa educativo, por lo que se concluye que es efectivo.

Key words: Educational Program, knowledge, cancer of breast.

PRESENTACIÓN

La salud en las mujeres adultas jóvenes se están viendo afectados por diversas patologías, las neoplasias son una de las causantes de la morbilidad en esta etapa de vida, el cáncer de mama en las mujeres están aumentando, muchas veces por falta de identificación de signos y síntomas y eliminación de factores de riesgo, pero esto no será posible si no se tiene a la población femenina informada y con conocimientos adecuados sobre la patología. El objetivo de la investigación fue determinar la efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimientos sobre cáncer de mama en mujeres adultas jóvenes que acuden al Centro de Salud La Palma Ica Marzo 2018. La importancia de la investigación radica en brindar conocimientos a las mujeres adultas jóvenes con el fin de disminuir el riesgo de padecer cáncer de mama. El tipo de investigación es cuasi experimental, cuantitativo, longitudinal y prospectivo. El estudio está constituido por los siguientes capítulos:

CAPÍTULO I: El problema. Planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos, justificación y el propósito.

CAPÍTULO II: El Marco teórico, estuvo compuesto por los antecedentes de bibliográficos, la base teórica, las hipótesis, variables y definición operacional de términos.

CAPÍTULO III: Metodología de la investigación: incluye el tipo de estudio, la población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, el diseño de recolección de datos y el procesamiento y análisis de datos.

CAPÍTULO IV: Análisis de los resultados y discusión de la investigación.

CAPÍTULO V: Se presenta las conclusiones y recomendaciones. Finalizando con las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

ÍNDICE	Pág.
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESÚMEN	v
ABSTRAC	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICOS	xii
LISTA DE ANEXOS	xiv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA:	
I. a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
I. b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	16
I. c. OBJETIVOS	16
I.c.1. GENERAL	16
I.c.2. ESPECÍFICOS	17
I. d. JUSTIFICACIÓN	17
I.e. PROPÓSITO	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO:	
II. a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	19
II. b. BASE TEÓRICA	23
II. c. HIPÓTESIS	34
II. d. VARIABLES	35
II. e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	35
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN:	
III. a. TIPO DE ESTUDIO	36
III. b. ÁREA DE ESTUDIO	36
III. c. POBLACIÓN Y MUESTRA	36
III. d. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	37

III. e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	37
III. f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	38
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS:	
IV. a. RESULTADOS	39
IV. b. DISCUSIÓN	47
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y	
RECOMENDACIONES:	
V. a. CONCLUSIONES	52
V. b. RECOMENDACIONES	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
BIBLIOGRAFÍA	59
ANEXOS	61

LISTA DE TABLAS

Nº	TÍTULO	Pág.
1	DATOS GENERALES DE LAS MUJERES ADULTAS JOVENES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD LA PALMA ICA MARZO 2018.	39
2	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA SEGÚN CONOCIMIENTOS BÁSICOS EN EL PRETEST EN MUJERES ADULTAS JÓVENES EN EL CENTRO DE SALUD LA PALMA ICA MARZO 2018.	89
3	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA SEGÚN FACTORES DE RIESGO EN EL PRETEST EN MUJERES ADULTAS JÓVENES EN EL CENTRO DE SALUD LA PALMA ICA MARZO 2018.	89
4	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA SEGÚN MEDIDAS PREVENTIVAS EN EL PRETEST EN MUJERES ADULTAS JÓVENES EN EL CENTRO DE SALUD LA PALMA ICA MARZO 2018.	90
5	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA SEGÚN CONOCIMIENTOS BÁSICOS EN EL POSTEST EN MUJERES ADULTAS JÓVENES EN EL CENTRO DE SALUD LA PALMA ICA MARZO 2018.	90
6	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA SEGÚN FACTORES DE RIESGO EN EL POSTEST EN MUJERES ADULTAS JÓVENES EN EL CENTRO DE SALUD LA PALMA ICA MARZO 2018.	91

- 7** NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA SEGÚN MEDIDAS PREVENTIVAS EN EL POSTEST EN MUJERES ADULTAS JÓVENES EN EL CENTRO DE SALUD LA PALMA ICA MARZO 2018. **91**
- 8** NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA EN EL PRE Y POSTEST EN MUJERES ADULTAS JÓVENES EN EL CENTRO DE SALUD LA PALMA ICA MARZO 2018. **92**

LISTA DE GRÁFICOS

Nº	TÍTULO	Pág.
1	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA SEGÚN CONOCIMIENTOS BÁSICOS EN EL PRETEST EN MUJERES ADULTAS JÓVENES EN EL CENTRO DE SALUD LA PALMA ICA MARZO 2018.	40
2	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA SEGÚN FACTORES DE RIESGO EN EL PRETEST EN MUJERES ADULTAS JÓVENES EN EL CENTRO DE SALUD LA PALMA ICA MARZO 2018.	41
3	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA SEGÚN MEDIDAS PREVENTIVAS EN EL PRETEST EN MUJERES ADULTAS JÓVENES EN EL CENTRO DE SALUD LA PALMA ICA MARZO 2018.	42
4	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA SEGÚN CONOCIMIENTOS BÁSICOS EN EL POSTEST EN MUJERES ADULTAS JÓVENES EN EL CENTRO DE SALUD LA PALMA ICA MARZO 2018.	43
5	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA SEGÚN FACTORES DE RIESGO EN EL POSTEST EN MUJERES ADULTAS JÓVENES EN EL CENTRO DE SALUD LA PALMA ICA MARZO 2018.	44
6	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA SEGÚN MEDIDAS PREVENTIVAS EN EL POSTEST EN MUJERES ADULTAS JÓVENES EN EL CENTRO DE SALUD LA PALMA ICA MARZO 2018.	45

7	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA EN EL PRE Y POSTEST EN MUJERES ADULTAS JÓVENES EN EL CENTRO DE SALUD LA PALMA ICA MARZO 2018.	46
----------	---	-----------

LISTA DE ANEXOS

Nº	TÍTULO	Pág.
1	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	62
2	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	63
3	PROGRAMA EDUCATIVO	70
4	VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO – PRUEBA BINOMIAL	76
5	TABLAS DE CÓDIGOS	77
6	CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO – ALFA DE CRONBACH	82
7	TABLA MATRÍZ DE VARIABLES	83
8	TABLAS DE FRECUENCIA	89
9	CONSENTIMIENTO INFORMADO	93

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

Arguello E. durante el 2015 encontró que “el 13.9% de la población femenina falleció a causa de tumores malignos, dentro de ellos el 15.4% correspondieron al cáncer de mama, este mal ocupa el primer lugar en defunciones por cáncer en el país, según la edad las más afectadas son las mujeres que tienen de 40 a 59 años”. ¹

En el 2016 Mercola J. especificó que “en años anteriores la prevalencia era en mujeres adultas mayores, pero a partir del 2015 se apreció un incremento de casos de cáncer mamario en mujeres menores de 50 años, más de 10 000 mujeres fueron diagnosticadas en el Reino Unido”. ²

The Journal of the American Medical Association refirió que en el 2015 “el número de mujeres jóvenes que tienen edades entre 25 y 39 años fueron diagnosticadas con cáncer mamario en estadios avanzados en los Estados Unidos, por lo que se hace importante identificar las causas de este problema de salud, es por ello que la información es fundamental”. ³

Torres S. En Chile actualmente existe un aumento progresivo de cáncer de mama en las mujeres adultas jóvenes a quienes recomendó “que el único medio eficiente de detección de cáncer de mama en estadios iniciales es la mamografía y que muchas mujeres lo desconocen, esto disminuye a lo menos un 30% la mortalidad por cáncer de mama”. ⁴

Representantes de La Liga contra el cáncer en el 2017 hicieron mención de resultados encontrados en un estudio internacional, que refieren que “Aproximadamente 4 000 casos existen en el Perú, y de estas al menos 4 mueren diariamente; generalmente aparece en mujeres de entre los 40 a 50 años y no se presentan síntomas en la etapa inicial, para la realización

de exámenes preventivos. ⁵

Aguilar A. Director académico de Oncosalud en el 2017 analizó la situación del Perú en lo relacionado al cáncer y encontró datos alarmantes, según su investigación: “al año se detectan 45 000 casos nuevos de cáncer aproximadamente, de los cuales el 75% son detectados en estadios avanzados por lo que se convierten en un problema de salud pública; de estos más de 4 500 son pacientes con cáncer de mama”. ⁶

Illasaca A. Gineco Oncólogo del Hospital Regional de Ica dio a conocer datos de la atención del Hospital con respecto a los tipos de cáncer que afectan a las mujeres, encontrando que los cánceres más frecuentes que padecen las madres son de cérvix con un 63.7%, el 14.9% fue cáncer de estómago, el 11.1% fue cáncer de mama. ⁷

En las prácticas realizadas en el internado rural y hospitalario se pudo apreciar en los consultorios y servicios de hospitalización que los casos de pacientes con cáncer de mama fue aumentando en relación a los años anteriores, por otro lado, el desconocimiento de las causas que presentan riesgos o la prevención del cáncer mamario es evidente en la población adulta de sexo femenino; por lo que nace la siguiente pregunta de investigación:

I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

¿Cuál es la efectividad del programa educativo en el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en las mujeres adultas que acuden al Centro de Salud La Palma Ica Marzo 2018?

I.c. OBJETIVOS:

I.c.1. Objetivo general

Determinar la efectividad de un programa educativo en el nivel de

conocimientos sobre cáncer de mama en mujeres adultas jóvenes que acuden al Centro de Salud La Palma Ica Marzo 2018.

1. c.2. Objetivos específicos

1. c.2.1. Objetivo específico I

Identificar el nivel de conocimientos sobre cáncer de mama en las mujeres adultas en el pre test, según sea:

- Conceptos básicos
- Factores de riesgo
- Medidas preventivas

1. c.2.2. Objetivo específico

Identificar el nivel de conocimientos sobre cáncer de mama en las mujeres adultas en el post test, según sea:

- Conceptos básicos
- Factores de riesgo
- Medidas preventivas

I.d. JUSTIFICACIÓN:

La investigación es de primordial importancia para la salud pública ya que el cáncer en las mujeres ha ido incrementando en la cantidad de casos presentados anualmente, especialmente el cáncer de mama, en muchas ocasiones por desconocimiento de medidas preventivas, factores de riesgo y definiciones propias de la enfermedad, no existe una cultura preventiva en las mujeres, especialmente en las mujeres adultas jóvenes, ya que el número de mujeres con cáncer de mama anteriormente era algo netamente de mujeres mayores de 50 años, pero ahora ya no lo es, por ello la importancia de la investigación. La investigación brindara información oportuna para poder conocer que tanto conoce la población femenina acerca de cómo prevenir el cáncer mamario y las acciones que se deberían realizar. Además de presentar

información sobre la situación de la problemática a nivel mundial, nacional y local. Tiene relevancia social ya que al padecer cáncer un individuo en la sociedad afecta a las interrelaciones con los demás, en el ámbito social como el laboral, además genera un gasto extra para el tratamiento en el hogar. Finalmente servirá como antecedente en estudios similares.

I.e. PROPÓSITO:

El estudio tuvo como finalidad brindar información actual y real sobre la problemática del cáncer de mama en la región, a su vez tiene la misión de constatar si las intervenciones educativas son efectivas y a su vez con los resultados hallados elaborar estrategias para modificar los conocimientos que tienen las mujeres jóvenes. Por otro lado se busca sensibilizar a la población de estudio sobre la importancia de identificar los factores de riesgo y medidas preventivas para evitar la aparición del cáncer de mama.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS:

Sánchez Y, Urdaneta J, Villalobos N, Contreras A, García J, Zambrano N, et al. En el 2016 realizaron una investigación de tipo exploratoria y descriptiva con diseño no experimental y transeccional cuyo objetivo fue evaluar el **CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMAS Y PRÁCTICA DEL AUTOEXÁMEN DE MAMAS EN MUJERES DE EDAD MEDIANA. VENEZUELA. Metodología:** Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario, el cual se aplicó luego de una breve introducción y explicación. **Resultados:** Se evaluó a 48 mujeres, la media de edad fue 46 años, edad de la primera relación sexual fue en promedio 17 años, la mayoría tiene de 2 a más hijos, edad de primer parto en promedio fue los 20 años. El 50% presentó conocimiento bueno, regular un 47.9% sobre los aspectos generales, factores de riesgo y prevención; el 64.6% de mujeres realizaban el autoexamen de mamas, lo realizaban una vez por mes con un 48.4%, en cualquier momento con un 54.8%, información obtenida de televisión o radio con un 45.2%, por recomendaciones del médico un 29%, un 35.4% realizaban acciones de prevención por miedo a enfermar, siendo estas 41.2%. **Conclusión:** El nivel de conocimiento que presentaron las mujeres con respecto al cáncer mamario fue bueno. ⁸

Castillo I, Bohórquez C, Palomino J, Elles L, Montero L. En el 2016 realizaron una investigación descriptiva y de corte transversal cuyo objetivo fue determinar los **CONOCIMIENTOS, LAS ACTITUDES Y LAS PRÁCTICAS SOBRE EL AUTOEXÁMEN DE MAMA EN MUJERES DEL ÁREA RURAL DE CARTAGENA. COLOMBIA. Resultados:** La muestra estuvo conformada por un total de 779 mujeres con edades mayores a 20 años; en la evaluación del nivel de información, percepciones y medidas preventivas con respecto al examen de mama el 73% sabe cómo hacerlo; un 77.8% afirman que es necesario hacerlo, el 49% no lo ha hecho y solo

el 3% lo realiza adecuadamente. **Conclusiones:** A pesar de haber sido capacitadas en las técnicas de realización del autoexamen de mama, no se hacen correctamente. ⁹

Cancela M, Conteras J, Phinder M, Acevedo A, Sánchez E. En el 2015 realizaron un estudio de descripción con la finalidad de identificar el **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE AUTOEXPLORACIÓN MAMARIA. MÉXICO. Metodología:** El estudio conto con un total de 89 mujeres. **Resultados:** La edad media fue de 34 años, un 28.1% tenían entre 20 y 29 años, el 30.3% tenían bachillerato completo, el 19.1% tenían primaria completa. El 83.1% refieren conocer la técnica correcta, el 70.8% se informó a través de la televisión y la radio. El 52.81% se olvidaba de realizar el autoexamen de mama, el 17.8% no lo hacía por temor, el 10.1% por flojera y el 8.99% por desinterés. **Conclusión:** La población de estudio evidenció conocimiento sobre el tema, a pesar de eso no lo practicaban de forma correcta. ¹⁰

Zela P. En el 2017 realizó un estudio descriptivo y transversal con la finalidad de identificar los **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE AUTOEXÁMEN DE MAMA EN MUJERES DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE LAMPA. PUNO. Metodología:** El estudio estuvo conformado por 118 mujeres. **Resultados:** Con respecto a la escolaridad el 43.2% tuvo secundaria incompleta, el 18.6% tuvo secundaria completa, el 14.4% tuvo primaria incompleta, el 44.9% era soltera, 25.4% era conviviente y el 15.3% era divorciada. El 61% presentaron deficiencia en la información sobre examen de mamas, el 52% presentaron un conocimiento correcto en cuanto al inicio de la realización del autoexamen de mamas, el 70% presentaron conocimientos correctos en cuanto a la posición, el 72% presentó información óptima en la realización de palpación; el 60% presentaron información inadecuada en las generalidades, un 59% en relación a la importancia, el 65% en relación a la frecuencia y un 64% en el

momento correcto, el 59% en relación a la técnica de observación; con respecto a las prácticas el 74% no tienen prácticas correctas y solo el 26% lo realizan. **Conclusiones:** La información de las mujeres participantes fue inadecuados y no se practicaban el examen de mamas. ¹¹

Martínez D, Medina K, Verastegui R. En el 2016 realizaron una investigación de tipo cuantitativo, explicativo y cuasi experimental con pre y post prueba cuyo objetivo fue determinar la **EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA LA DETECCIÓN PRECOZ DE MASIFICACIONES DE MAMA EN MUJERES DE 20 A 45 AÑOS EN EL A.A.H.H. ELISEO TEOBALDO COLLAZOS VERDE, PUENTE PIEDRA. LIMA.** **Metodología:** La investigación fue realizada con 60 mujeres, para recolectar los datos se aplicó un cuestionario y una guía de recolección de datos. **Resultados:** En los resultados obtuvieron lo siguiente que en relación a la información del examen mamario en el pre test un 83.3% presentó un nivel bajo y el 16.7% un nivel medio, luego de la aplicación del post test se obtuvo que el 90% presentó una mejora obteniendo un nivel alto. Pero es necesario aclarar que los conocimientos no presentaron variaciones en la práctica de la realización del autoexamen de mamas. **Conclusión:** Se evidenció la utilidad de la estrategia educativa para la identificación de masas o tumores en las mamas en la población con niveles altos de pobreza. ¹²

Oliva S, Ramírez C. En el 2016 realizaron un estudio de descripción y de correlación con la finalidad de identificar el **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO Y MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE MAMA EN INTERNAS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO. TRUJILLO.** **Metodología:** El estudio conto con un total de 60 internas, para recolectar datos se utilizaron cuestionario. **Resultados:** Con respecto a la información sobre los riesgos y sus factores, un 97% tenían información errónea; en

relación a la prevención de las internas, un 65% de ellas presentaron niveles óptimos. **Conclusiones:** Existe una relación significativa entre las variables de estudio. ¹³

Espinoza C. En el 2017 planteo una investigación con enfoque cuantitativo, de descripción y transversal con la finalidad de identificar la **PERCEPCIÓN RESPECTO AL CÁNCER QUE TIENEN LOS PACIENTES QUE ASISTEN A CONSULTORIOS EXTERNOS DEL CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO CHINCHA JUNIO. Metodología:** La muestra estuvo conformada por 83 personas, se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. **Resultados:** Según la dimensión conocimientos, el 59% fue desfavorable, el 39% medianamente favorable y el 2% favorable, con respecto a las conductas preventivas el 59% fue medianamente favorable y desfavorable un 4%. **Conclusiones:** Existió una percepción errónea en cuanto al cáncer de mama en los asistentes a los consultorios. ¹⁴

Puelles D, Sarmiento R, Yeren L. Entre el 2013 y 2014 realizaron una investigación descriptiva y transversal con la finalidad de identificar el **CONOCIMIENTO SOBRE EL DIAGNÓSTICO PRECOZ DE CÁNCER DE MAMA EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE EDUCACIÓN INICIAL DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA. Metodología:** Para la obtención de los datos se utilizó el cuestionario, la muestra fue obtenida a través de la fórmula de determinación del tamaño de muestra, siendo un total de 161 estudiantes de sexo femenino. **Resultados:** Dentro de los resultados hallados se encontró que el 90.1% de las estudiantes presentaron niveles bajos con respecto al diagnóstico precoz de cáncer mamario y solo un 9.9% presentaron niveles de conocimientos medios, no existiendo niveles altos. **Conclusiones:** Los conocimientos con respecto a la detección temprana de cáncer mamario fueron bajos. ¹⁵

Los antecedentes utilizados en el estudio han ido útiles para tener una visión sobre la problemática de los conocimientos que tienen las mujeres con respecto al cáncer de mama, además han servido como guía en la elaboración metodológica de la investigación, además fortalecieron la investigación ya que la información hallada en los antecedentes reforzó la información utilizada para la elaboración de la base teórica. Por otro lado los antecedentes encontrados sirvieron para confrontar los resultados hallados en el estudio realizado y posteriormente para la elaboración de la discusión.

II.b. BASE TEÓRICA:

2.2.1. Programa educativo

Los programas educativos están orientados a desarrollar conocimientos nuevos en la población intervenida, tiene la misión de brindar información oportuna y adecuada sobre un tema específico. Presenta componentes básicos para su realización, dentro de ellos se tiene:

- **Comunicación:** La comunicación tiene como base impartir conocimientos nuevos sobre un tema de salud específico, la comunicación debe ser acorde a la población intervenida, dentro de ellas tenemos la comunicación verbal y no verbal, dentro de ellos tenemos componentes y son los siguientes: el mensaje, el emisor, el canal, el receptor, el entorno y el efecto.
- **Mecanismos que favorecen la comunicación:** Para lograr una comunicación óptima se deben de tener los siguientes mecanismos: la sincronización entre la comunicación verbal y no verbal, deben estar unidos en busca de un objetivo; la conducta, debe ser asertiva, se debe exponer ideas de forma clara y concisa, además de reforzar la autoestima de la población a intervenir.
- **Barreras de la comunicación:** La comunicación presenta diversos

problemas y todo va de acuerdo a la población intervenida, dentro de ellos se tienen: El inicio inapropiado de la conversación, se debe reforzar la presentación; las barreras lingüísticas, la falta de atención por los participantes, la actitud negativa de la población, barreras del receptor, aquí se hace énfasis en los problemas propios de la población como dificultades físicas, psicológicas y de aprendizaje; el entorno inadecuado, no se debe realizar o impartir información en ambientes con mucho ruido y que puedan servir de distracción; falta de tiempo, no es recomendable realizar sesiones educativas cuando no se cuenta con un tiempo prudencial para lograr que los conocimientos sean captados.

- **Planificación de la educación para la salud:** Para la realización de educación en salud se debe de tener en cuenta las siguientes fases: Diagnóstico de la situación problemática, la planificación de las actividades a realizar, la ejecución de las actividades a realizar y la evaluación de los conocimientos obtenidos. ¹⁶

2.2.2. CONOCIMIENTO

Es un proceso en cual existe una relación entre lo captado o entendido acerca de un tema específico; tiene relación con el pensamiento humano y tiene relación con las leyes y normas que rigen la sociedad, esto se ve reflejado en las actividades prácticas, el fin del conocimiento es buscar la verdad objetiva; durante este proceso el ser humano adquiere saberes nuevos, los asimila y posteriormente emplea el juicio propio para llegar a sus propias conclusiones con respecto a lo aprendido. ¹⁷ Para Platón y Aristóteles “el conocimiento no es otra cosa que obtener a través de vías directas o indirectas datos nuevos de conocimientos ya aprendidos”, Según Santo Tomas de Aquino “el conocimiento es producto de la asimilación de conocimientos propios unidos a creencias. ¹⁸

En el libro de Keller A., el autor menciona que el conocimiento está orientado a la verdad, la consecución de los saberes y que producen la libertad de expresión, no es meramente una recopilación de conceptos o ideas, es más bien un análisis sobre las realidades propias y no del medio ambiente. ¹⁹

2.2.3. Cáncer de mama

2.2.3.1. Conceptos básicos

Definición

Es uno de los tipos más comunes en la región de América Latina, se produce cuando existe un crecimiento desmedido de las células de la mama, estas células llegan a formar un tumor; este tumor es maligno si las células tienen un crecimiento invasivo propagándose por los tejidos circundantes y produciéndose una metástasis. ²⁰

Se denomina cáncer mamario, al cáncer que afecta los tejidos de las mamas, se pueden producir en dos formas; el carcinoma ductal, el cual inicia en los conductos galactóforos, y el otro llamado carcinoma lobular, el cual se inicia en los lóbulos productores de leche. ²¹

Etiología

A menudo el cáncer de mama se inicia en los conductos lactíferos, obteniendo el nombre de carcinoma, además también en los lobulillos o en los tejidos intra mamarios; el cáncer de mama puede ser heredado, se calcula del 5 al 10% de los tipos de cáncer de mama tienen estricta relación con mutaciones genéticas que pueden ser transferidas por generaciones de los miembros de la familia. ²²

Signos y síntomas

Dentro de los signos y síntomas del cáncer de mama se tienen diversos,

pero el más resaltante es la presencia de una nueva masa o protuberancia, no dolorosa y con bordes de forma irregular, además existen otros síntomas, estos síntomas son localizados en las zonas de la mama o pezones, siendo estos los siguientes:

- Hinchazón de todo el seno
- Irritación de la piel o formación de orificios
- Algas en la mama o contracciones en el pezón.
- Coloración rojiza, descamación o aumento del grosor del tejido de la mama o pezón.
- Secreciones en el pezón o propagación de ganglios en la zona axilar. ²³

Diagnóstico

Se realizan diversas técnicas de diagnóstico, la principal es la palpación de la mama, pero a su vez es acompañada por otros como:

- Pruebas por imágenes: dentro de ellas se presentan las mamografías, ecografías, rayos x.
- Pruebas en la piel, se refieren a las biopsias: tenemos la biopsia por aspiración con aguja fina, biopsia profunda con aguja, biopsia quirúrgica, biopsia guiada por imágenes y biopsia de ganglio linfático. Con estos exámenes se debe identificar las características del tumor, receptor de hormonas positivas, etc.
- Análisis de sangre: hemogramas, análisis químico de sangre y receptores tumorales. ²⁴

Tratamiento

La mayoría de las mujeres recibirán medicación como parte del tratamiento

en sus diversos estadios, aquí pueden estar incluidas la quimioterapia, terapia hormonal con tamoxifeno, medicamentos de terapia dirigida.

- Tratamiento en el estadio I: Son relativamente pequeños y aun no existe propagación de los ganglios linfáticos, por ende el tratamiento de elección es la cirugía, además de la radioterapia, quimioterapia acompañada de medicamentos.
- En el estadio II: La terapia de elección es la terapia local donde la cirugía y la radioterapia son las elecciones más comunes. También se utiliza la quimioterapia y otros medicamentos.
- Estadio III: Generalmente este estadio tiene una extensión amplia del tumor por lo que se utiliza como tratamiento de elección la cirugía.²⁵

Según la Clínica Mayo el tratamiento quirúrgico se centra en los siguientes procedimientos:

- Extracción del cáncer de mama (tumorectomía): En el cual se pretende preservar o conservar la mama, por ende se realiza una cirugía menor para realizar una incisión local, solo se va a extraer el tumor, de no haber comprometido el resto de la mama.
- Extirpación de la mama (mastectomía): En este caso se debe evidenciar que todos los tejidos de la mama están comprometidos, la única solución es la extirpación total de la mama para evitar la ramificación del cáncer a los tejidos circundantes.
- Extracción de ganglios linfáticos (biopsia de ganglios centinela): En este caso el cirujano solo deberá extraer los ganglios centinelas o de inicio en donde se detectó el cáncer.²⁶

2.2.3.2. Factores de riesgo

Como todas las patologías presenta factores de riesgo que a continuación se detallan:

- **Factores no modificables:**
 - **Sexo:** El sexo femenino es el factor de riesgo mayor con relación al sexo masculino, por la presencia más desarrollada de la mama ya que están sometidas a un estímulo constante de crecimientos hormonales de estrógenos y progesterona.
 - **Edad:** El riesgo aumenta con la edad, el 18% del cáncer de mama se diagnostican a los 40 años y un 77% durante los 50 años, disminuyendo el riesgo en los mayores de 75 años.
 - **Raza:** Es más frecuente en mujeres de raza blanca, las africanas y asiáticas tienen menor riesgo.
 - **Hereditarios:** Se define por el factor genético de los familiares, además existen factores determinantes como tener dos o más familiares de primer grado con cáncer mamario o de ovario, aparición del cáncer de mama que aparece a una edad previa a los 50 años, y tener un familiar varón con cáncer de mama y enfermedades benignas de la mama como fibromas o fibroadenomas.
 - **Factores hormonales endógenos:** La menopausia o producción exagerada de hormonas.

- **Factores modificables**
 - **Descendencia:** La nuliparidad es un factor de riesgo, el primer embarazo mayor a los 35 años. La lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses.

- **Factores hormonales exógenos:** Tratamientos hormonales
- **Terapia hormonal sustitutiva:** Generalmente realizado en la menopausia.
- **Tratamiento de infertilidad:** La infertilidad es un problema que las mujeres pueden experimentar y el deseo de ser madre en muchos casos supera las realidades, es por ello que se inician procesos de infertilidad, pero estos tratamientos no hacen más que favorecer la aparición del cáncer de mama por los tratamientos con hormonas.
- **Factor dietético y actividad física:** Una dieta rica en fibra disminuye el riesgo; por el contrario la obesidad aumenta el riesgo, consumo de alcohol y de alimentos abundantes en grasas aumentan el riesgo.
- **Factores inciertos**
 - Consumo de tabaco, cafeína, la polución ambiental, uso de desodorantes y antitranspirantes, los implantes de mama, ingesta prolongada de antiinflamatorios, golpes en las mamas, tamaño del seno, mamas de diferentes tamaños, depilación de las axilas y uso de sujetadores apretados. ²⁷

2.2.3.3. Medidas preventivas de cáncer de mama

La prevención es una actividad primordial en la aparición de cáncer de mama, dentro de ellos se tienen:

- **Detección precoz:** Se realiza en edades tempranas con diversos exámenes, además del reconocimiento oportuno de los signos y síntomas.
- **Mamografías:** Este método disminuye considerablemente el avance

del cáncer de mama, aunque la población femenina no está sensibilizada, solo lo realiza por orden médica en caso de sospecha.

- **Autoexploración mamaria:** La práctica logra empoderar a las mujeres para detectar a tiempo el cáncer de mama, hacer que sean responsables de su salud sin necesidad que el personal de salud lo exija. ²⁸

Técnica de autoexploración de mamas

El conocer los senos es un factor determinante en la detección de cambios, que pueden ser inicio de patologías en la mama.

- **Observar:** Al pararse frente a un espejo se debe de realizar la búsqueda de modificaciones en la mama, hundimientos, aumento del grosor de la piel de la mama, aumento del tamaño, inflamaciones o enrojecimiento. Se debe de realizar con las manos por detrás de la cabeza, para evidenciar las protuberancias.
- **Tocar:** Para poder identificar tumoraciones pequeñas, lugares que causen dolor, bultos, debe ser realizado:
 - **Parado:** Se debe colocar la mano dominante detrás de la cabeza y con la otra tocar el seno inverso, tocando desde la parte superior y de lado a lado, posteriormente revisar las axilas y finalmente realizar presión en pezón buscando secreción distinta a la leche. Repetir la misma acción con la otra mano y seno.
 - **Echada:** Colocar un pequeño rollo de toalla o cojín debajo del brazo, colocar la mano detrás de la cabeza y con la otra mano tocar la mama, después cambiar de mano.

La realización debe ser a los 7 días después de la menstruación y mensualmente. ²⁹

En el libro de Díaz J, Rubial A., se planteó un plan para prevenir el cáncer a través de exámenes, a continuación se detalla: El examen de mama y examen ginecológico de forma anual en mujeres de 20 a 35 años, por otro lado las mujeres de 35 a 50 años deben de realizar autoexamen de senos, examen ginecológico cada año y mamografías después de 2 años, además las mayores de 50 años deben realizar el autoexamen de senos, exámenes ginecológicos y mamografías anuales. ³⁰

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA

La enfermera es un ente fundamental en la prevención del cáncer de mama, cumpliendo con diversas actividades que se detallan a continuación:

- Reforzar el conocimiento o creencias de las mujeres sobre el cáncer de mama, mejorar la información.
- Fomentar e influenciar a las mujeres en la elaboración de programas educativos sobre detección de cáncer de mama.
- Brindar información práctica y útil para la realización de la detección temprana del cáncer de mama.
- Orientar a las mujeres a prevenir las causas que favorecen la aparición del cáncer mamario y beneficios de la detección oportuna.
- Incentivar la participación de las mujeres sobre sus conocimientos previos.
- Brindar consejería teniendo en cuenta sus sentimientos de angustia, temor, ira o negación con el propósito de disminuirlo y favorecer la práctica.
- Brindar educación específica en los siguientes puntos
 - Identificación de factores de riesgo.

- Conocimiento sobre el cáncer mamario y detección temprana.
- Actitud positiva sobre el autocuidado.
- Oportunidad de mamografía.
- Beneficios de la mamografía.
- Hacer énfasis en la educación a mujeres con bajo nivel de alfabetización.
- Brindar material de promoción como trípticos o folletos informativos.
- Identificar los factores de riesgo según:
 - Antecedentes hereditarios.
 - Factores demográficos (edad, sexo o raza).
 - Historia reproductiva.
 - Factores ambientales como terapias hormonales o consumo de alcohol.
 - Factores del cuerpo como obesidad o densidad mamaria.
- Fomentar la actividad física.
- Educar sobre la técnica adecuada de la autoexploración mamaria y del tiempo cuando deba realizarse, haciendo énfasis en su importancia.
- Recomendar la lactancia materna exclusiva.
- Educar sobre el uso de terapias hormonales, en conjunto con su médico.
- Brindar información sobre los tratamientos que se realizan en casos de cáncer mamario. ³¹

TEORÍAS DE ENFERMERÍA RELACIONADAS A LA INVESTIGACIÓN

Teoría de Dorothea Orem: Teoría general de enfermería

La teoría de Dorothea Orem está relacionada a las actividades que el paciente debe realizar en busca de realizar un cuidado propio y así evitar enfermedades.

Orem busca como finalidad mantener el cuidado del paciente y que este lo pueda realizar. Para lograrlo es necesario tener pasos:

- 1.- Identificar los factores que causan déficit en el autocuidado.
- 2.- Adquirir datos relevantes sobre los déficits existentes y valorar la información y prácticas que tienen los pacientes.
- 3.- Elaborar una planificación de actividades a realizar.
- 4.- Realizar la ejecución de las actividades planificadas.

Por otro lado presenta 3 subsistemas

- Teoría del autocuidado: Esta subteoría se centra en recomendar en el paciente la realización de un cuidado propio en busca de erradicar los riesgos de padecer patologías, en este caso se evidencia en la detección precoz del cáncer de mama, ya que la detección oportuna disminuye el riesgo de padecer cáncer de mama, a través de exámenes como la mamografía o el autoexamen de mama.
- Teoría del déficit del autocuidado: Esta subteoría abarca la problemática y negación a la práctica del autocuidado por parte de las mujeres, en muchos casos por desconocimiento o falta de sensibilización.
- Teoría de sistemas enfermeros: Se relaciona a la actividad y actitud que debe tener el profesional de enfermería en relación al problema de salud que existe en este caso se trata sobre la educación y

sensibilización que debe fomentar en el paciente, logrando una mejora en el comportamiento en lo relación a su propio cuidado. ³²

Teoría de Dorothy Johnson. Teoría de los sistemas conductuales.

Johnson en su teoría expreso situaciones orientadas a la conducta, que es el punto de partida a las acciones de cuidado del paciente, en los cuales pueden dividirse en cuidados preventivos, curativos o recuperativos, dentro de ellos se tienen en cuenta los conocimientos previos y los asimilados en la vida cotidiana.

La función de enfermería está basada en regular la actividad y actitud del paciente para realizar un cuidado adecuado en base a un cambio en su conducta, que puede verse afectado por diversos factores, se debe de tener en cuenta el entorno, ambiente o familiar, para lograr una sensibilización adecuada en sus actitudes en cuanto al cuidado que debe realizar para evitar la presencia del cáncer de mama. Es fundamental tener siempre en cuenta las creencias y costumbres en las conductas de los individuos, ya que estas las condicionan.

Por otro lado consideró que las conductas son reactivas y que se asocian a los comportamientos asimilados por los individuos y que además se pueden captar conocimientos nuevos a través de la interacción con grupos de personas del entorno, los cuales pueden ser copiados, sin distinción de que sean adecuados o no. ³³

II. c. HIPÓTESIS:

3.1. HIPÓTESIS GLOBAL:

El programa educativo es efectivo en el incremento del nivel de conocimientos sobre cáncer de mama, en las mujeres adultas jóvenes que acuden al Centro de Salud La Palma Ica Marzo 2018.

3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

3.2.1. HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1

- El nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en las mujeres adultas jóvenes que acuden al Centro de Salud La Palma Ica Marzo 2018 en el pre test es bajo.

3.2.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

- El nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en las mujeres adultas jóvenes que acuden al Centro de Salud La Palma Ica Marzo 2018 en el post test es alto.

3.2.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3

- El programa educativo en el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en las mujeres adultas jóvenes que acuden al Centro de Salud La Palma Ica Marzo 2018 es efectivo.

II. d. VARIABLES

VARIABLE ÚNICA: Nivel de conocimientos sobre cáncer de mama.

II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS:

Programa educativo: Es un proceso metodológico en el cual se busca el mejoramiento de los conocimientos que el individuo o la población tiene sobre algún tema en particular.

Conocimiento: Se define como el agrupamiento de datos que el individuo tiene y que han sido obtenidos a través de las experiencias previas o las asimilaciones de información que son obtenidas.

Cáncer de mama: Es una patología en el cual se produce una alteración en la proliferación de células malignas en los tejidos de la mama y de sus anexos como glándulas linfáticas de las axilas.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. TIPO DE ESTUDIO:

El estudio fue de tipo cuantitativo, porque se presentaron los resultados en frecuencias y porcentajes, establecidos en tablas y gráficos, método pre – experimental y longitudinal, ya que se buscó mejorar los resultados en relación al conocimiento sobre cáncer mamario a través del programa educativo para mejorarlos, y longitudinal ya que el instrumento se aplicó durante el mes de Marzo.

III.b. ÁREA DE ESTUDIO:

La investigación se realizó en el Centro de Salud La Palma, ubicada en la Urbanización La Palma Grande s/n, es un establecimiento de nivel I – 3, presenta atención a diario, las 24 horas del día, la atención de urgencia, partos y consultorio externo de Medicina, Obstetricia, Enfermería, Psicología, Terapia física y rehabilitación, vacunas, Crecimiento y desarrollo, Ecografías, Psicoprofilaxis, Monitoreo Fetal, Afiliaciones al SIS, Laboratorio implementado.

III.c. POBLACIÓN Y MUESTRA:

Población:

La población estuvo conformada por la totalidad de mujeres adultas jóvenes que asisten al Centro de Salud La Palma en la primera semana del mes de marzo, con quienes se contó para la aplicación de un instrumento antes y después del programa educativo, siendo un total de 80 mujeres.

Muestra:

La muestra fue obtenida a través de un muestreo no probabilístico en los cuales se tuvo en cuenta los criterios para incluir y excluir a la población, el total fueron 30 mujeres.

- **Criterios de inclusión:**
 - Mujeres que deseen participar en la investigación
 - Mujeres que pertenezcan a la jurisdicción.
 - Mujeres mayores de 18 años y menores de 55 años

- **Criterios de exclusión:**
 - Pacientes menores de edad y mayores de 55 años.
 - Pacientes que sean residentes nuevos en la jurisdicción que le compete al centro de salud.

III.d. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Para la recolección de los datos de la investigación se utilizó como técnica la encuesta con su respectivo instrumento el cuestionario, que fue aplicado como pre y post test. Para la validación del instrumento se tuvo la opinión de 5 expertos, donde se aplicó la prueba binomial de jueces de expertos, la confiabilidad fue obtenida a través de la prueba estadística del Alfa de Cronbach.

III.e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Para la recolección de los datos en primer lugar se pidió autorización al director del Centro de Salud para su aprobación, luego de la aceptación se informó a los pacientes sobre el instrumento a aplicar. Para el estudio se tuvo en cuenta los principios éticos de autonomía, justicia y beneficencia.

El pre test fue aplicado en el momento de la captación de la muestra durante la primera semana de marzo, posteriormente se citó a las mujeres en la siguiente semana para la realización de la capacitación de la muestra, luego de una semana se aplicó el post test.

Una vez recolectados los datos, estos fueron ordenados en una tabla matriz en el programa Excel para su posterior presentación en gráficos y tablas estadísticas.

III.f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS:

El procesamiento de datos se realizó mediante el programa Excel, previa elaboración del libro o tabla de códigos y matriz de datos a fin que los resultados se presentaron en tablas y/o gráficos estadísticos. Para los resultados se realizó la sumatoria simple, donde se obtuvieron los siguientes valores, estos fueron utilizados tanto en el pre como en el post test:

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA: PRE y POST TEST

CONOCIMIENTOS BÁSICOS

Alto : 16 – 18

Medio : 13 – 15

Bajo : 9 – 12

FACTORES DE RIESGO

Alto : 8

Medio : 6 – 7

Bajo : 4 – 5

MEDIDAS PREVENTIVAS

Alto : 9 – 10

Medio : 7 – 8

Bajo : 5 – 6

GLOBAL

Alto : 31 – 36

Medio : 25 – 30

Bajo : 18 – 24

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y RESULTADOS

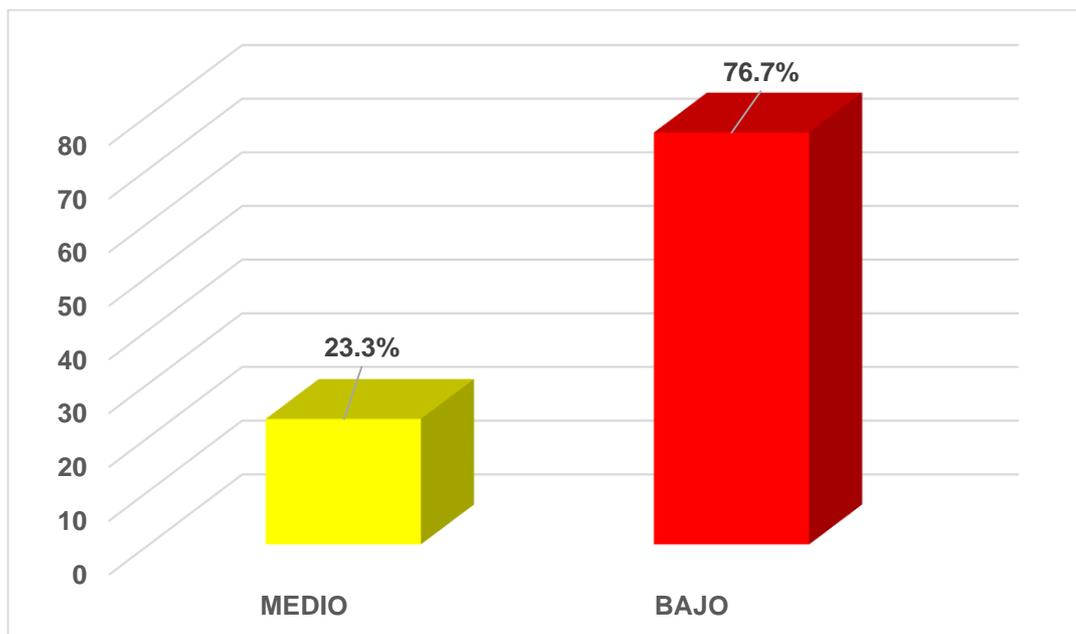
IV. a. RESULTADOS:

TABLA 1
DATOS GENERALES DE LAS MUJERES ADULTAS JÓVENES
QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD LA PALMA ICA
MARZO 2018

DATOS GENERALES	CARACTERÍSTICAS	Fr	%
EDAD	De 20 a 24 años	3	10
	De 25 a 29 años	14	46.7
	De 30 a 35 años	13	43.3
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria	7	23.3
	Secundaria	18	60
	Superior	5	16.7
ESTADO CIVIL	Soltera	4	13.3
	Casada	11	36.7
PROCEDENCIA	Conviviente	15	50
	Costa	27	90
	Sierra	3	10
TOTAL		30	100

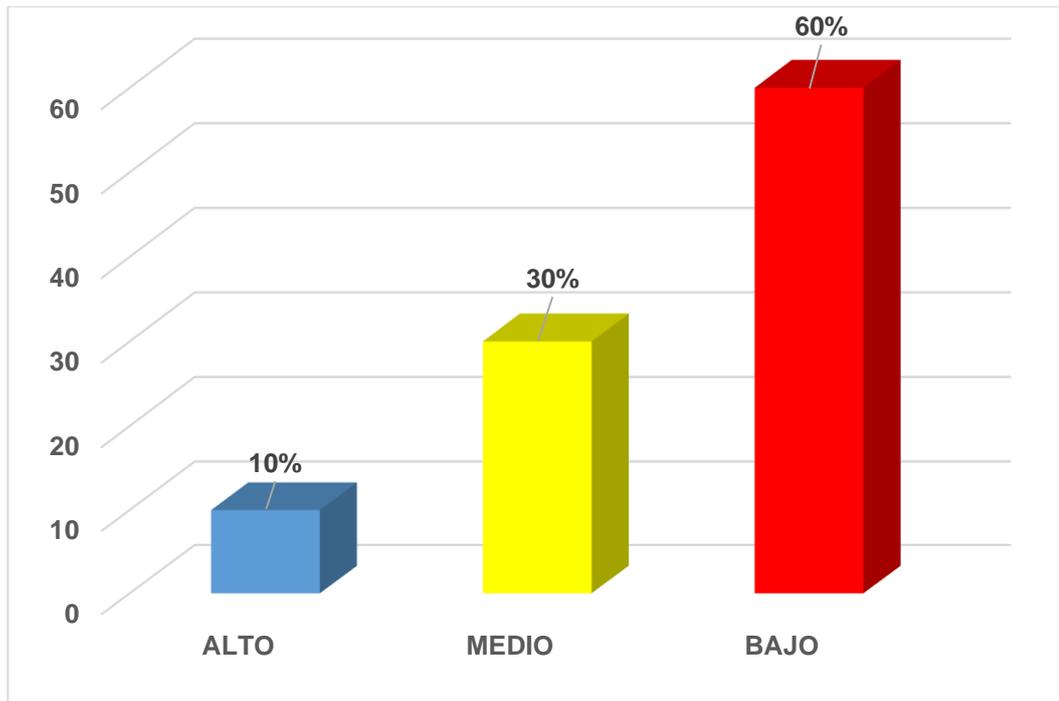
En la tabla 1 con respecto a los datos generales se encontró que el 46.7% (14) tuvieron entre 25 y 29 años, solo el 10%(3) tuvieron de 20 a 24 años, el 60%(18) tuvieron solo secundaria, solo el 16.7%(5) tuvieron educación superior, el 50%(15) eran convivientes y el 13.3%(4) eran solteras; el 90%(27) procedían de la costa y el 10%(3) eran de la sierra.

GRÁFICO 1
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA SEGÚN
CONOCIMIENTOS BÁSICOS EN EL PRETEST EN MUJERES
ADULTAS JÓVENES EN EL CENTRO DE
SALUD LA PALMA ICA
MARZO 2018



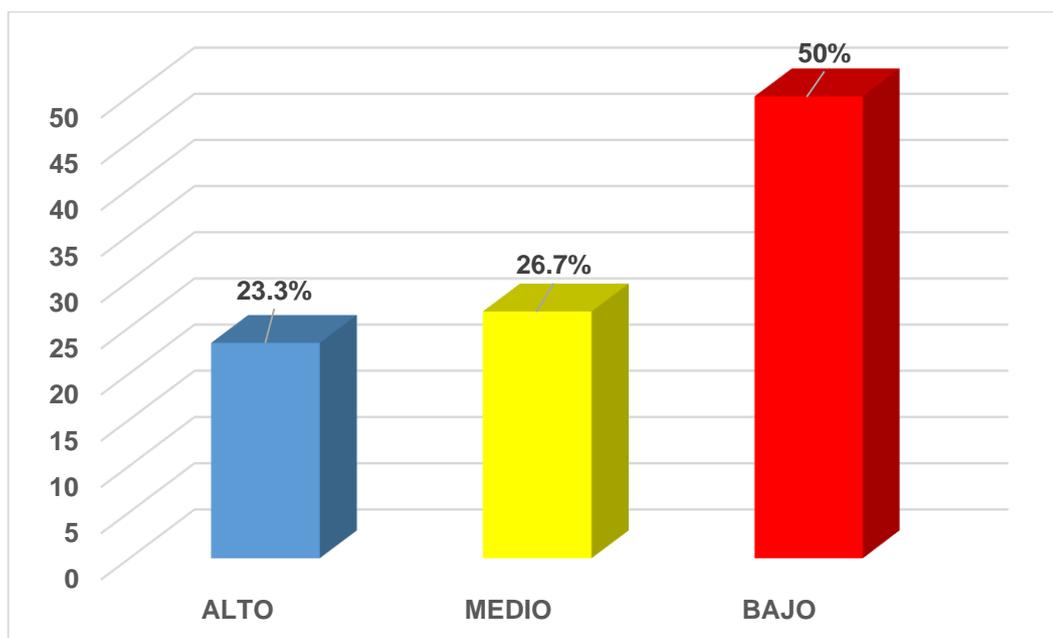
Con respecto al nivel de conocimiento en el pretest según conocimientos básicos se encontró que el 76.7%(23) tuvo conocimiento bajo y el 23.3%(7) tuvo conocimiento medio, no existió conocimiento alto.

GRÁFICO 2
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA SEGÚN
FACTORES DE RIESGO EN EL PRETEST EN MUJERES
ADULTAS JÓVENES EN EL CENTRO DE
SALUD LA PALMA ICA
MARZO 2018



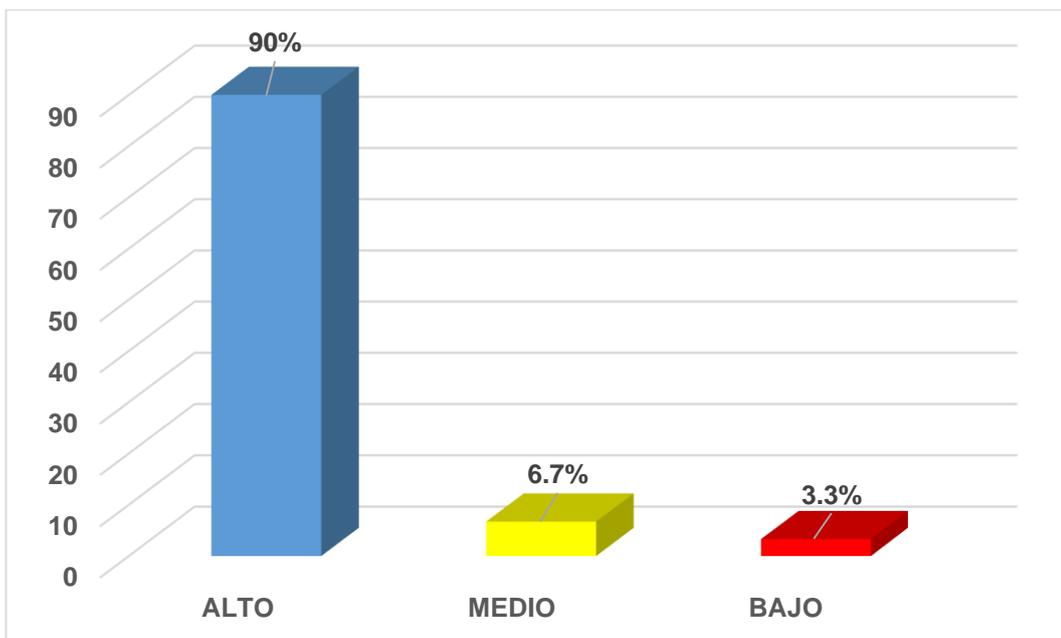
Con respecto al nivel de conocimientos en el pretest según factores de riesgo se encontró que el un 60%(18) presentaron conocimientos bajos, un 30%(9) presentaron conocimientos medios y un 10%(3) tuvieron conocimientos altos.

GRÁFICO 3
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA SEGÚN
MEDIDAS PREVENTIVAS EN EL PRETEST EN MUJERES
ADULTAS JÓVENES EN EL CENTRO DE
SALUD LA PALMA ICA
MARZO 2018



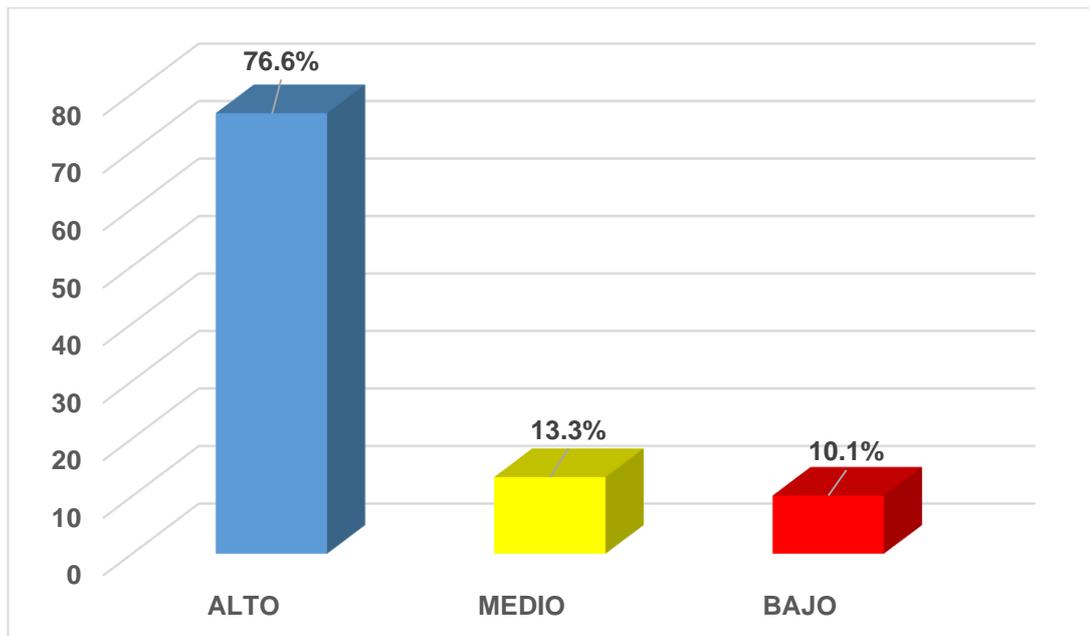
Con respecto al nivel de conocimientos en el pretest según medidas preventivas se encontró que el 50%(15) tuvo conocimiento bajo, el 26.7%(8) tuvo conocimiento medio y el 23.3%(7) presentó conocimiento alto.

GRÁFICO 4
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA SEGÚN
CONOCIMIENTOS BÁSICOS EN EL POSTEST EN MUJERES
ADULTAS JÓVENES EN EL CENTRO DE
SALUD LA PALMA ICA
MARZO 2018



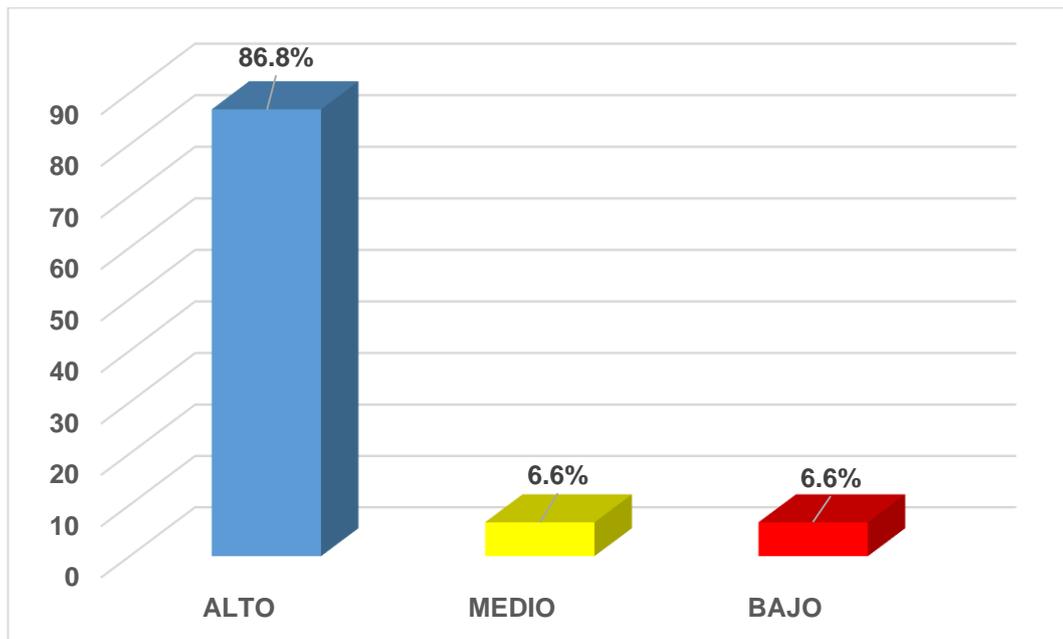
Con respecto al nivel de conocimientos en el postest según conocimientos básicos se encontró que el 90%(27) tuvo conocimiento alto, el 6.7%(2) tuvo conocimiento medio y solo el 3.3%(1) tuvo conocimiento bajo.

GRÁFICO 5
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA SEGÚN
FACTORES DE RIESGO EN EL POSTEST EN MUJERES
ADULTAS JÓVENES EN EL CENTRO DE
SALUD LA PALMA ICA
MARZO 2018



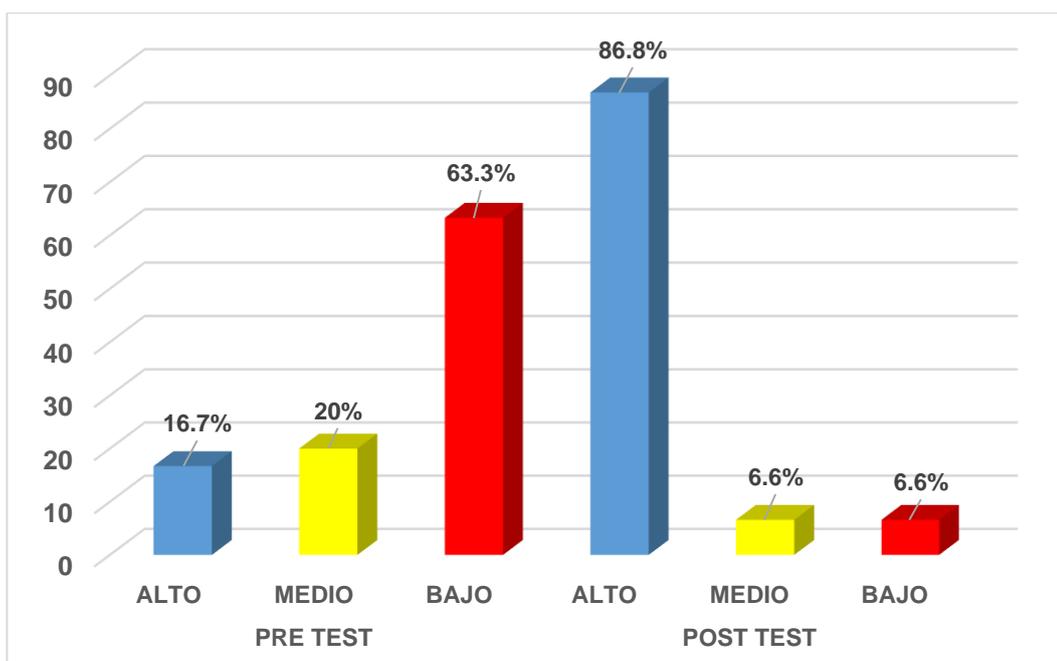
Con respecto al nivel de conocimientos en el posttest según factores de riesgo se encontró que el 76.6%(23) tuvo conocimiento alto, el 13.3%(4) tuvo conocimiento medio y el 10.1%(3) tuvo conocimiento bajo.

GRÁFICO 6
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA SEGÚN
MEDIDAS PREVENTIVAS EN EL POSTEST EN MUJERES
ADULTAS JÓVENES EN EL CENTRO DE
SALUD LA PALMA ICA
MARZO 2018



Con respecto al nivel de conocimientos en el postest según medidas preventivas se encontró que el 86.8%(26) tuvo conocimiento alto, tanto las mujeres que presentaron conocimiento medio y bajo fueron un 6.6%(2).

GRÁFICO 7
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA EN EL PRE
Y POSTEST EN MUJERES ADULTAS JÓVENES EN EL
CENTRO DE SALUD LA PALMA ICA
MARZO 2018



Con respecto al nivel de conocimientos en el pre y postest se encontró que en el pretest el nivel de conocimiento fue alto en un 16.7%(5), en el postest se encontró un 86.8%(26); en cuanto al nivel de conocimiento medio en el pretest fue un 20%(6) y en el postest tuvieron un 6.6%(2), por otro lado con respecto al nivel bajo en el pretest un 63.3%(19) y en el postest un 6.6%(2).

IV. b. DISCUSIÓN:

En la tabla 1 con respecto a los datos generales se encontró que el 46.7% (14) tuvieron entre 25 y 29 años, el 60% tuvieron solo secundaria, sólo el 16.7% tuvieron educación superior, el 50% eran convivientes y el 13.3% eran solteras; el 90% procedían de la costa y el 10% eran de la sierra. Los resultados coinciden con las edades encontradas en el estudio de Cancela M, Conteras J, Phinder M, Acevedo A, Sánchez ¹⁰ la edad media fue de 35 años, el grupo etáreo más frecuente fue el de 20 a 29 años con un 28.1%, el 30.3% tenían bachillerato completo, el 19.1% tenían primaria completa. Los resultados encontrados fueron diferentes a los que presentó Zela P.¹¹ el 18.6% tuvo secundaria completa, el 14.4% tuvo primaria incompleta, el 44.9% era soltera, 25.4% era conviviente y el 15.3% era divorciada. Con respecto a los antecedentes analizados se puede observar que los resultados no coinciden con los hallados en la investigación, donde se puede comprobar que a pesar de ser poblaciones similares, los datos generales difieren, en la investigación se encontró que la mayoría tenían edades de 25 a 29 años, esto indica que las mujeres que más acuden al establecimiento son mujeres que están en edades donde la prevención es primordial para evitar patologías neoplásicas, a pesar de la edad solo un pequeño porcentaje presenta estudios superiores, lo que indica que aún existe una brecha en la educación en las mujeres de esta zona de la ciudad, la gran mayoría son convivientes, esto indica que las mujeres no tienen como prioridad el matrimonio en sus vidas, por otro lado puede ser causa del machismo de sus parejas, quienes no desean tener responsabilidades y creen que con la convivencia lo pueden evitar, la mayoría son de la costa por lo que se puede concluir que las costumbres provenientes de otras ciudades no son preponderantes en la investigación.

En el gráfico 1 con respecto al nivel de conocimientos en el pretest según conocimientos básicos se encontró que el 76.7% tuvo conocimiento bajo y el 23.3% tuvo conocimiento medio, no existió conocimiento alto. Los

resultados hallados difieren de los encontrados por Sánchez Y, Urdaneta J, Villalobos N, Contreras A, García J, Zambrano N, et al. ⁸ el 50% presentó conocimiento bueno, regular un 47.9% sobre los aspectos generales, factores de riesgo y prevención; el 64.6% de mujeres realizaban el autoexamen de mamas, lo realizaban una vez por mes con un 48.4%, en cualquier momento con un 54.8%, fueron motivadas por medios de comunicación un 45.2% y por recomendación médica el 29%, solo el 35.4% de ellas no lo hacían, generalmente por temor a encontrar la enfermedad, siendo estas un 41.2%. Además también fueron diferentes a los hallados por Castillo I, Bohórquez C, Palomino J, Elles L, Montero L. ⁹ sobre la realización del autoexamen de mamas el 73% de las mujeres conoce como realizar el autoexamen; el 77.8% están totalmente de acuerdo en manifestar que es bueno realizarlo, el 49% nunca se lo ha realizado y solo 3 mujeres presentaron conocimientos adecuados sobre la técnica adecuada de la realización del autoexamen. Por otro lado los resultados encontrados en el estudio fueron similares a los hallados por Espinoza C. ¹⁴ en la dimensión conocimientos, el 59% fue desfavorable, el 39% medianamente favorable y el 2% favorable. Con respecto a los conocimientos que presentaron las mujeres adultas jóvenes se pudo observar que los antecedentes coincidieron con el estudio realizado en lo correspondiente a los conocimientos básicos sobre cáncer mamario, es primordial realizar evaluaciones continuas acerca del conocimiento sobre aspectos básicos del cáncer de mama y brindar educación sobre el tema a todas más mujeres.

En el gráfico 2 con respecto al nivel de conocimientos en el pretest según factores de riesgo en un 60%(18) presentaron conocimientos bajos, un 30%(9) presentaron conocimientos medios y un 10%(3) tuvieron conocimientos altos. Los resultados coincidieron con los del estudio de Sánchez Y, Urdaneta J, Villalobos N, Contreras A, et al. ⁸ el 50% presentó conocimiento bueno, regular un 47.9% sobre los aspectos generales, factores de riesgo y prevención. Los resultados fueron similares a los

encontrados en la investigación de Oliva S. Ramírez C. ¹³ los resultados fueron que el 97% de internas de enfermería tuvo un nivel de conocimiento sobre factores de riesgo adecuado y el 3 % inadecuado. Los resultados hallados difieren en los encontrados en la investigación ya que en otras investigaciones se encontró conocimientos adecuados o buenos, por lo que es fundamental fomentar la identificación de los factores de riesgo en las mujeres para lograr disminuir el riesgo de padecer cáncer de mama, una de las estrategias es el programa educativo que debe implementarse de forma adecuada.

En el gráfico 3 con respecto al nivel de conocimiento en el pretest según medidas preventivas se encontró que el 50% tuvo conocimiento bajo, el 26.7% tuvo conocimiento medio y el 23.3% presentó conocimiento alto. Los resultados fueron antagonistas a lo encontrado por Sánchez Y, Urdaneta J, Villalobos N, Contreras A, et al. ⁸ el 50% presentó conocimiento bueno, regular un 47.9% sobre los aspectos generales, factores de riesgo y prevención. Los resultados coincidieron en los hallados en el estudio de Cancela M, Conteras J, Phinder M, Acevedo A, Sánchez E. ¹⁰ el 83.1% refieren conocer la técnica correcta, refieren que el 70.8% recibió información a través de medios masivos de comunicación, siendo más frecuente la televisión. El 52.81% no realiza el autoexamen de mamas por referir olvido, el 17.98% fue por miedo, el 10.11% fue por flojera y el 8.99% por desinterés. Por otro lado los resultados fueron similares al estudio de Martínez D, Medina K, Verastegui R. ¹² en relación al conocimiento sobre el autoexamen de mama en el pre test el 83.3% presento un nivel bajo y el 16.7% un nivel medio. También se encontraron que los datos del estudio fueron similares al de Espinoza C. ¹⁴ con respecto a las conductas preventivas el 59% fue medianamente favorable y desfavorable un 4%. Los resultados coinciden con los revisados en los antecedentes, ya que la población de estudio presentan niveles medios en relación al conocimiento sobre las medidas de prevención, esto evidencia que las mujeres adultas jóvenes no presentan conocimientos sobre el cáncer de mama, peor aún

en cuanto a las medidas preventivas donde el autoexamen de mama no es una prioridad para ellas, es por ello que se debe sensibilizar a las mujeres para así disminuir el riesgo de padecer cáncer mamario.

En el gráfico 4 según conocimientos básicos se encontró que el 90% tuvo conocimiento alto, el 6.7% tuvieron conocimiento medio y solo el 3.3% tuvo conocimiento bajo. Los resultados coincidieron parcialmente con los hallados en el estudio de Sánchez Y, Urdaneta J, Villalobos N, Contreras A, et al. ⁸ el 50% presentó conocimiento bueno, regular un 47.9% sobre los aspectos generales, factores de riesgo y prevención. Los resultados coinciden en lo relacionado al postest, llegando a la conclusión que la aplicación de un programa educativo es efectivo en la mejora de los niveles de conocimientos que presentan las mujeres adultas jóvenes con respecto al conocimiento del cáncer de mama, conocimientos básicos, los factores de riesgo que pueden producir su aparición y las medidas de prevención que se deben de realizar para evitarlo.

En el gráfico 5 con respecto al nivel de conocimientos en el postest según factores de riesgo se encontró que el 76.6%(23) tuvo conocimiento alto, el 13.3%(4) tuvo conocimiento medio y el 10.1%(3) tuvo conocimiento bajo. Los resultados coinciden con los resultados del estudio de Martínez D, Medina K, Verastegui R. ¹² luego de la aplicación del post test se obtuvo que el 90% presentó una mejora obteniendo un nivel alto. Los resultados coinciden en lo relacionado al postest, llegando a la conclusión que la aplicación de un programa educativo es efectivo en la mejora de los niveles de conocimientos que presentan las mujeres adultas jóvenes con respecto al conocimiento del cáncer de mama, conocimientos básicos, los factores de riesgo que pueden producir su aparición y las medidas de prevención que se deben de realizar para evitarlo.

En el gráfico 6 Con respecto al nivel de conocimientos en el postest según medidas preventivas se encontró que el 86.8%(26) tuvo conocimiento alto, tanto las mujeres que presentaron conocimiento medio y bajo fueron un

6.6%(2). Los resultados coincidieron con los hallados en el estudio de Sánchez Y, Urdaneta J, Villalobos N, Contreras A, et al. ⁸ el 50% presentó conocimiento bueno, regular un 47.9% sobre los aspectos generales, factores de riesgo y prevención. Por otro lado los resultados coincidieron en los resultados del estudio de Martínez D, Medina K, Verastegui R. ¹² luego de la aplicación del post test se obtuvo que el 90% presentó una mejora obteniendo un nivel alto. Los resultados coinciden en lo relacionado al posttest, llegando a la conclusión que la aplicación de un programa educativo es efectivo en la mejora de los niveles de conocimientos que presentan las mujeres adultas jóvenes con respecto al conocimiento del cáncer de mama, conocimientos básicos, los factores de riesgo que pueden producir su aparición y las medidas de prevención que se deben de realizar para evitarlo.

En el gráfico 7 con respecto al nivel de conocimientos en el pre y posttest se encontró que en el pretest el nivel de conocimiento fue alto en un 16.7%(5), en el posttest se encontró un 86.8%(26); en cuanto al nivel de conocimiento medio en el pretest fue un 20%(6) y en el posttest tuvieron un 6.6%(2), por otro lado con respecto al nivel bajo en el pretest un 63.3%(19) y en el posttest un 6.6%(2). Los resultados hallados coincidieron con los hallados en el estudio de Martínez D, Medina K, Verastegui R. ¹² En el pre test el 83.3% presento un nivel bajo y el 16.7% un nivel medio, luego de la aplicación del post test se obtuvo que el 90% presento una mejora obteniendo un nivel alto. Los resultados coinciden con el antecedente analizado, por lo que se concluye que el programa educativo es una estrategia pedagógica que el profesional de enfermería debe realizar con mayor frecuencia en los casos de pacientes que presenten niveles de conocimientos bajos sobre el cáncer de mama, por lo que se sugiere realizarlo adecuadamente.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. CONCLUSIONES:

1. El nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en las mujeres adultas jóvenes que acuden al Centro de Salud La Palma Ica Marzo 2018 en el pre test es bajo. **Por lo que se acepta la hipótesis.**
2. El nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en las mujeres adultas jóvenes que acuden al Centro de Salud La Palma Ica Marzo 2018 en el post test es alto. **Por lo que se acepta la hipótesis.**
3. El programa educativo en el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en las mujeres adultas jóvenes que acuden al Centro de Salud La Palma Ica Marzo 2018 es efectivo. **Por lo que se acepta la hipótesis planteada.**

V. b. RECOMENDACIONES:

- Luego de la realización del programa educativo y evidenciar sus resultados, se recomienda realizarla en diversos problemas en relación al conocimiento de los pacientes, es necesario realizarlo de forma continua y adecuada ya que existe un problema en relación a la información que se tiene, es fundamental sensibilizar a todo el profesional de la salud para realizar los programas educativos de forma integral y lograr mejorar los conocimientos que presentan los pacientes con respecto a algún problema de salud, por ende provocar un cambio en los comportamientos de riesgo y por otro lado disminuir los casos de cáncer de mama. Además, se propone realizar capacitaciones a los profesionales de enfermería en la correcta realización del programa educativo con el fin de que tenga el resultado esperado en los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arguello E. Cáncer de la mujer. Secretaria de salud de México. 2015. [En línea]. [Fecha de acceso el 24 de noviembre del 2017]. Disponible en:
<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/248801/CancerdelaMujer.pdf>
2. Mercola J. Cada vez son más las mujeres jóvenes que desarrollan cáncer de mama. [En línea]. USA. 2016. [Fecha de acceso el 21 de noviembre del 2017]. Disponible en:
<https://articulos.mercola.com/sitios/articulos/archivo/2016/12/07/cancer-de-mama-mujeres-jovenes.aspx>
3. Journal of the American Medical Association. Incidence of breast with distant involvement among women in the United States. [En línea]. USA. 2014. [Fecha de acceso el 24 de noviembre del 2017]. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/1656255>
4. Torres S. La realidad del cáncer de mama en Chile. [En línea]. 2018. [Fecha de acceso el 20 de noviembre del 2017]. Disponible en: <http://www.elmostrador.cl/braga/2018/03/11/la-realidad-del-cancer-de-mama-en-chile/>
5. Liga contra el cáncer. Cáncer de mama. [En línea]. Lima. 2017. [Fecha de acceso el 24 de noviembre del 2017]. Disponible en: <http://www.ligacancer.org.pe/ma.html>
6. Aguilar A. Situación actual del cáncer en el Perú. [En línea]. Lima. 2017. [Fecha de acceso el 25 de noviembre del 2017]. Disponible en: <http://www.capital.com.pe/actualidad/cual-es-la-situacion-actual-del-cancer-en-peru-atencion-a-estas-cifras-noticia-1116948>
7. Illasaca A. Anualmente mueren 20 000 personas de cáncer, porque el 85% de los casos se detectan muy tarde. Nota de Prensa N° 104. Hospital Regional de Ica. [En línea]. Ica, 2017. [Fecha de acceso el 25 de noviembre del 2017]. Disponible en: <http://www.hrica.gob.pe/329->

anualmente-mueren-20-000-personas-de-cancer-porque-el-85-de-los-casos-se-detectan-muy-tarde-indico-medico-del-hospital-regional-de-ica

8. Sánchez Y, Urdaneta J, Villalobos N, Contreras A, et al. Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad media. [Artículo de revisión]. Rev Venez Oncol. Vol. 28. N° 1. [En línea]. Venezuela. 2016. [Fecha de acceso el 26 de noviembre del 2017]. Disponible en: [http://www.oncologia.org.ve/site/upload/revista/pdf/06._sa_nchez_y_\(37-51\)\(1\).pdf](http://www.oncologia.org.ve/site/upload/revista/pdf/06._sa_nchez_y_(37-51)(1).pdf)
9. Castillo I, Bohórquez C, Palomino J, Elles L, Montero L. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del área rural de Cartagena. [Artículo Científico]. Revista U.D.C.A. Actualidad & Divulgación científica. Vol. 19. N° 1. [En línea]. Colombia. 2016. [Fecha de acceso el 26 de noviembre del 2017]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rudca/v19n1/v19n1a02.pdf>
10. Cancela M, Conteras J, Phinder M, Acevedo A, Sánchez E. Nivel de conocimiento sobre autoexploración mamaria en mujeres de 20 a 59 años. Rev Med Inv. Vol. 10. N° 4. [En línea]. México. 2015. [Artículo de investigación]. [Fecha de acceso el 26 de noviembre del 2017]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-medicina-e-investigacion-353-articulo-nivel-conocimiento-sobre-autoexploracion-mamaria-S221431061600008X>
11. Zela P. Conocimientos y prácticas sobre autoexamen de mamas en mujeres del establecimiento penitenciario de Lampa. [Tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. [En línea]. Puno. 2017. [Fecha de acceso el 27 de noviembre del 2017]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6365/Zela_Quispe_Paola.pdf?sequence=3&isAllowed=y
12. Martínez D, Medina K, Verastegui R. Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento y practica del autoexamen de

- mama en mujeres de 20 a 45 años para la detección de masificaciones en una comunidad urbano marginal de Lima Metropolitana. [Artículo de investigación]. [En línea]. Lima. 2017. [Fecha de acceso el 27 de noviembre del 2017]. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/842/Efectividad_MartinezBecerra_Dalia.pdf?sequence=3&isAllowed=y
13. Oliva S, Ramírez C. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y medidas preventivas del cáncer de mama en internas de medicina de la universidad privada Antenor Orrego. [En línea]. Trujillo. 2016. [Tesis para optar la licenciatura en enfermería]. [Fecha de acceso el 28 de noviembre del 2017]. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/2433>
 14. Espinoza C. Percepción respecto al cáncer que tienen los pacientes que asisten a consultorios externos del centro de salud San Isidro Chincha. [Tesis para optar la licenciatura en enfermería]. [En línea]. Chincha. 2016. [Fecha de acceso el 28 de noviembre del 2017]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/558>
 15. Puelles D, Sarmiento R, Yeren L. Conocimiento sobre el diagnóstico precoz de cáncer de mama en los estudiantes de la facultad de educación inicial de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica Año 2013 – 2014. [Tesis para optar la licenciatura en enfermería]. Biblioteca de Facultad de enfermería de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica. Pág. 4
 16. Junta de Andalucía. Programas para la educación en salud. [En línea]. España. 2015. [Fecha de acceso el 28 de noviembre del 2017]. Disponible en: <https://www.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/8448176324.pdf>
 17. Ecured. Conocimiento. [En línea]. [Fecha de acceso el 28 de noviembre del 2017]. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Conocimiento>
 18. Alcocer J. La educación en el mundo globalizado. Ciencia UANL. vol. IV, No. 4 Universidad Autónoma de Nuevo León Monterrey México.

2001 p. 399-402

19. Keller A. Teoría general del conocimiento. Editorial Herder. Barcelona. 2016.
20. Sociedad Americana de cáncer. Cáncer de mama. [Sede web]. [Fecha de acceso el 29 de noviembre del 2017]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/acerca/que-es-el-cancer-de-seno.html>
21. Hernández G, Bernardello E, Barros A. Cáncer de mama al día. Editorial Panamericana. 1era edición. México. 2016.
22. Clínica Mayo. Cáncer de mama. [Sede web]. [Fecha de acceso el 29 de noviembre del 2017]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/breast-cancer/symptoms-causes/syc-20352470>
23. Sociedad Americana de cáncer. Signos y síntomas del cáncer de seno. [En línea]. Estados Unidos. 2014. [Fecha de acceso el 28 de noviembre del 2017]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/acerca/signos-y-sintomas-del-cancer-de-seno.html>
24. Sociedad Americana de Clínica Oncológica. Cáncer de mama: Diagnostico. [En línea]. Estados Unidos. 2017. [Fecha de acceso el 30 de noviembre del 2017]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es-tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-mama/diagn%C3%B3stico>
25. Sociedad Americana de Cáncer. Tratamiento del cáncer de seno en etapas I a III. [En línea]. Estados Unidos. 2014. [Fecha de acceso el 30 de noviembre del 2017]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/tratamiento/tratamiento-del-cancer-del-seno-segun-su-etapa/tratamiento-para-el-cancer-de-seno-en-etapas-i-a-iii.html>
26. Clínica Mayo. Cáncer de mama: Tratamiento quirúrgico. [Sede web]. [Fecha de acceso el 30 de noviembre del 2018]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/breast-cancer/diagnosis-treatment/drc-20352475>
27. Asociación Española contra el cáncer. Factores de riesgo del cáncer de

- mama. [Sede web]. [Fecha de acceso el 01 de diciembre del 2017]. Disponible en: <https://www.aecc.es/es/todo-sobre-cancer/tipos-cancer/cancer-mama/factores-riesgo-cancer-mama>
28. OMS. Cáncer de mama: prevención y control. [Sede web]. [Fecha de acceso el 01 de diciembre del 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/index3.html>
29. Instituto Mexicano del seguro social. La autoexploración. [En línea]. México. 2013. [Fecha de acceso el 01 de diciembre del 2017]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/cancer-mama/autoexploracion>
30. Díaz J, Rubial A. Cáncer de mama: Avances, diagnóstico, tratamiento e investigación. Editorial FEMA. 1era edición. México. 2014.
31. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. Guía Práctica Clínica: Intervenciones de enfermería para la prevención y detección oportuna del cáncer de mama en mujeres en el primer nivel de atención. [En línea]. México. 2015. [Fecha de acceso el 04 de diciembre del 2017]. Disponible en: http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/SS-743-15-Enfermeria-Camama/GPCE_FINAL_CAMA_12_DE_MARZO_PDF.pdf
32. Cisneros F. Introducción a los modelos y teorías de enfermería. Universidad del Cauca. [En línea]. Ecuador. 2002. [Fecha de acceso el 05 de diciembre del 2017]. Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/IntroduccionALasTeoriasYModelosDeEnfermeria.pdf>
33. Universidad autónoma del estado de Hidalgo. Teorías y modelos: Análisis de las teorías y modelos de enfermería. [En línea]. México. 2010. [Fecha de acceso el 07 de diciembre del 2017]. Disponible en: http://cvonline.uaeh.edu.mx/Cursos/Licenciatura/Teorias_modelos/Unidad%204/TeoriasYModelos.pdf

BIBLIOGRAFÍA

- Clínica Mayo. El libro de la Clínica Mayo sobre el cáncer de mama. Editorial Inter sistemas. 1era Edición. Estados Unidos. 2015. Pág. 34 - 38
- Díaz J, Rubial A. Cáncer de mama: Avances, diagnóstico, tratamiento e investigación. Editorial FEMA. 1era edición. México. 2014.
- Hernández R, Fernández C. Baptista P. Fundamentos de metodología de la investigación. Editorial McGraw-Hill/Interamericana de España. 1era edición. España. 2007
- Hernández G, Bernardello E, Barros A. Cáncer de mama al día. Editorial Panamericana. 1era edición. México. 2016.
- INEN. Guía práctica clínica: Cáncer de mama. 1era edición. Lima. 2011.
- Keller A. Teoría general del conocimiento. Editorial Herder. Barcelona. 2016.
- Maravi M. Estrategias didácticas. Editorial Universidad Mayor de San Marcos. Lima; 2004. Pag15 - 17
- MINSA. Plan Nacional para la prevención y control de cáncer de mama en el Perú 2017 – 2021. Lima. 2017.
- MINSA. Estrategia sanitaria nacional de salud sexual y reproductiva. Lima. 2016.
- Muñoz C. Como elaborar y asesorar una investigación de tesis. Editorial Pearson, 2da edición. México. 2010
- Raile M, Marrier A. Modelos y teorías en enfermería. Editorial Elsevier. Séptima edición. España. 2011.
- Segura, N. Conocimiento sobre detección precoz del cáncer de mama en estudiantes de primer año de ciencias médicas en ciudad de La

Habana. Cuba. Revista medicina preventiva y salud publica 2009. Pág.
1-3

- Solidoro A. Apuntes de cancerología, 2da edición; Editorial Labrusa. 2005.

ANEXOS

ANEXO N° 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Variable Única: Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama	El nivel de conocimiento se mide a través de la evaluación de conceptos e ideas propias de las personas sobre un tema específico, en este caso el cáncer de mama.	Es todo conocimiento que las mujeres presenten con respecto al cáncer de mama, definiciones, factores de riesgo y medidas preventivas, cuyo valor final será: Nivel alto, nivel medio y nivel bajo.	✓ Conceptos básicos	<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Etiología • Signos y síntomas • Diagnóstico • Tratamiento
			✓ Factores de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Factores no modificables ✓ Factores modificables ✓ Factores inciertos
			✓ Medidas preventivas	<ul style="list-style-type: none"> ○ Detección precoz ○ Mamografías ○ Autoexamen de mamas



ANEXO N° 2 INSTRUMENTO

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS CUESTIONARIO

INTRODUCCIÓN

Tenga Ud. buen día, mi nombre es: Olaechea Huamaní Marialejandra Makarena, soy egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, la investigación tiene como título: **EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA EN MUJERES ADULTAS JÓVENES EN EL CENTRO DE SALUD LA PALMA ICA MARZO 2018;** para lo cual se le solicita su colaboración mediante sus respuestas en forma sincera.

Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presenta, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (x) la respuesta que estime verdadera.

DATOS GENERALES

EDAD

- a) De 18 a 25 años
- b) De 26 a 33 años
- c) De 34 a 40 años

GRADO DE INSTRUCCIÓN

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior

ESTADO CIVIL

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente
- d) Divorciada
- e) Viuda

PROCEDENCIA

- a) Costa
- b) Sierra
- c) Selva

CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTO DE CÁNCER DE MAMA

DIMENSIÓN CONCEPTOS BÁSICOS

1.- El cáncer de mama es:

- a. Un cáncer que es muy común en las mujeres
- b. Un cáncer que solo aparece cuando no te cuidas
- c. Un cáncer que no es común en las mujeres

2.- El cáncer de mama aparece cuando:

- a. Cuando aparecen células cancerígenas en la mama y se forman tumores
- b. Cuando se pone rojo y duele el seno
- c. No sale leche de los pezones

3.- El cáncer de mama se inicia en:

- a. Las células de los conductos que producen leche y de las mamas
- b. Las adultas mayores
- c. Las mujeres que dan de lactar

4.- Algunos signos y síntomas del cáncer de mamas son:

- a. Presencia de unos bultos o tumores en las mamas
- b. Dolores de cabeza e irritación o molestias
- c. Dolores en la espalda

5.- Otros signos y síntomas del cáncer de mamas son:

- a. Retracción o dolor en los pezones
- b. Hinchazón en el seno e irritación de la piel
- c. Secreción por los pezones y engrosamiento de la piel
- d. Todas las anteriores
- e. A y C

6.- El cáncer de mama se diagnostica por:

- a. Pruebas de imágenes como mamografías
- b. Análisis de sangre
- c. Revisión exclusiva del médico en la consulta
- d. Todas las anteriores
- e. A y B

7.- Otros métodos de diagnosticar el cáncer de mama son:

- a. Autoexamen de mama
- b. Exámenes de los tejidos (biopsia)
- c. Rayos X de tórax

8.- El cáncer de mama se trata de acuerdo con el estadio que presenta:

- a. Si
- b. No
- c. A veces

9.- El tratamiento de cáncer de mama es:

- a. Quimioterapia y otros medicamentos
- b. Cirugía
- c. Ninguna de las anteriores
- d. A y B

DIMENSIÓN FACTORES DE RIESGO

10. Los factores de riesgo de cáncer de mama son:

- a. Factores no modificables
- b. Factores modificables
- c. Factores inciertos
- d. Todas las anteriores
- e. Ninguno de los anteriores

11. Los factores de riesgo no modificables de cáncer de mama son:

- a. La edad y sexo
- b. La raza y la herencia
- c. Factores hormonales
- d. Todas las anteriores
- e. Solo A y B

12. Los factores de riesgo modificables de cáncer de mama son:

- a. El no tener hijos y terapias hormonales
- b. La obesidad y falta de actividad física
- c. Todas las anteriores
- d. Ninguno de los anteriores

13. Los factores de riesgo inciertos de cáncer de mama son:

- a. Consumo de tabaco, uso de desodorantes y antitranspirantes
- b. Implantes de mama y uso de antiinflamatorios
- c. Tamaño y forma del seno
- d. Todas las anteriores
- e. Solo A y C

DIMENSIÓN MEDIDAS PREVENTIVAS

14. Las medidas preventivas para evitar el cáncer de mama son:

- a. La detección precoz o a tiempo a través de chequeos médicos
- b. Reconocimiento de los signos y síntomas
- c. Las mamografías
- d. Todas las anteriores
- e. Solo A y C

15. Otras medidas preventivas para evitar el cáncer de mama son:

- a. La realización de rayos X de tórax
- b. La realización del autoexamen de mama mensualmente
- c. La consulta médica mensual
- d. Todas las anteriores
- e. Ninguna de las anteriores

16. Conoce como realizar el autoexamen de mama:

- a. Si
- b. No
- c. Algo

17. La realización del autoexamen de mama es importante y beneficioso:

- a. Si
- b. No
- c. Algo

18. Marque lo correcto en relación a la técnica de realización del autoexamen de mama:

Pasos

- a. Pararse frente al espejo dejar caer sus brazos y observar si las mamas tienen el mismo tamaño.
- b. Entrelazar las manos y ponerlas detrás de la cabeza, observar si la parte baja de las mamas tienen simetría o sea circular
- c. Levantar el brazo izquierdo y ponerlo detrás de la cabeza, con la mano derecha y usando los 3 dedos medios palpar la mama izquierda en busca de bultos
- d. Levantar el brazo derecho y ponerlo detrás de la cabeza, con la mano izquierda y usando los 3 dedos medios palpar la mama derecha en busca de bultos
- e. Echada en la cama colocar una almohada debajo del hombro izquierdo y con la mano derecha palpar la mama izquierda en busca de bultos
- f. Echada en la cama colocar una almohada debajo del hombro derecho y con la mano izquierda palpar la mama derecha en busca de bultos
- g. Presionar ambos pezones y revisar si sale algún líquido.

Respuestas

- a. a, b, d, f y g
- b. a, b, c, d, e y g
- c. a, b, c, d, e y f
- d. Todas las anteriores

ANEXO N° 3

PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE CÁNCER DE MAMA EN MUJERES ADULTAS JÓVENES

- 1) Recojo de saberes y experiencias previos.
- 2) Desarrollo de las ideas claves.
- 3) Aplicación práctica.
- 4) Reforzamiento.
- 5) Evaluación
- 6) Compromiso

PRESENTACIÓN

El cáncer en las mujeres está aumentando, y el aumento de cáncer de mama es alarmante, es preciso que las mujeres presenten una sensibilización y conocimiento de la importancia de las medidas preventivas y además un refuerzo en sus conocimientos acerca de este mal. El mejorar el conocimiento sobre el cáncer de mama y la toma de conciencia en las medidas preventivas es primordial para disminuir el riesgo de padecer cáncer de mama, además de disminuir el gasto que realiza el Ministerio de Salud en relación al tratamiento de este mal.

El prevenir el cáncer de mama favorece en la calidad de vida que presentaran las mujeres ya que la presencia de este mal conlleva a un cambio en el estilo de vida y en el aspecto emocional de las mujeres que en muchos casos llegan a la mastectomía.

CONTENIDO

I. GRUPO OBJETIVO

Las mujeres adultas jóvenes que asisten al Centro de Salud La Palma

II. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

Mujeres adultas jóvenes con conocimiento deficiente en relación con el

cáncer de mama, signos y síntomas, factores de riesgo y medidas preventivas.

III. PLANEAMIENTO DE LA ACTIVIDAD EDUCATIVA

Tema : Conocimiento sobre cáncer de mamas
Técnica : Exposición Participativa-Demostrativa y aplicación de pre y post test.
Responsable : Bach. Olaechea Huamaní Marialejandra Makarena

Fechas:

ACTIVIDADES	ACTIVIDAD	FECHA
1era sesión	Aplicación del pre test	02/03/2018
2da sesión	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación del post test • Conclusiones, recomendaciones y compromiso 	16/03/2018

Hora : 10:00 am

Duración : 1 hora

Total de actividades: 2

Lugar: Sala de reuniones del Centro de Salud La Palma.

ACTIVIDADES	ACTIVIDAD	FECHA
1era sesión	Desarrollo del Programa educativo: “Conociendo más sobre el cáncer de mama”	08/03/2018
2da sesión	Desarrollo del Programa educativo: “Conociendo más sobre el cáncer de mama”	12/03/2018

Hora : 10:00 am

Duración : 1 hora

Total de sesiones: 2

Lugar: Sala de reuniones del Centro de Salud La Palma.

IV.OBJETIVOS

Al término del programa educativo las mujeres asistentes estarán en condiciones de:

- Mejorar los conocimientos sobre cáncer de mama
- Realizar correctamente el autoexamen de mama
- Concientizar a las mujeres sobre la importancia de la prevención del cáncer de mama

V. JUSTIFICACIÓN

Los programas educativos son muy importantes en la consecución de la mejora de los conocimientos, al analizar la realidad de la población de estudio, es necesario ya que los conocimientos pueden no ser los adecuados para que el individuo pueda mantener o realizar actividades preventivas contra enfermedades, además de brindar conocimientos nuevos a los participantes, también realiza un cambio de conducta en las acciones generadoras de salud.

VI. METODOLOGÍA:

La investigadora será la responsable del programa educativo, en el cual debe de desarrollar las actividades planteadas previamente, dentro de la metodología se tuvo en cuenta la participación de las mujeres y debe exigir tener presente lo siguiente:

Los principios de la educación de adultos:

- El adulto aprende haciendo.
- Su aprendizaje se basa en su propia realidad.

- Su aprendizaje es corporativo.
- Es práctico, parte de experiencias anteriores
- Es dinámico y permanente.

La comprensión y manejo de los principios, hace que el investigador en toda sesión educativa considere actividades que permita garantizar en forma organizada y eficiente las actividades de aprendizaje e involucramiento las participantes.

Estos momentos son:

- 1) Recojo de saberes y experiencias previos.
- 2) Desarrollo de las ideas claves.
- 3) Aplicación práctica.
- 4) Reforzamiento.
- 5) Evaluación y Compromiso

VII. RECURSOS:

Recursos Humanos

- Investigadora
- Asesor
- Investigados

Recursos Materiales

- Material de escritorio: Hojas bond, Hojas de colores, lapiceros, lápices, papelógrafos, cartulinas, fólderres Manila, clips, empastado, anillado, impresiones, etc.

- Material audiovisual: proyector de imágenes.
- Material de impresión: Papel y tinta para impresora.
- Materiales educativos:
 - Afiche sobre medidas preventivas de cáncer de mama
 - Folletos sobre autoexamen de mamas
 - Diapositivas
 - Trípticos para la sesión.

Los mensajes: Se han elegido pocos mensajes claves, que permitan recordarlos fácilmente y evite la competencia entre ellos, faciliten su repetición y finalmente que posibilite que las personas se familiaricen rápidamente con ellos.

DESARROLLO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

1ERA ACTIVIDAD

Aplicación del pre test elaborado por la investigadora

Duración : 30 min.

Fecha : 02/03/2018

Lugar : Sala de reuniones del Centro de Salud La Palma

Materiales : Cuestionarios

2DA ACTIVIDAD

Aplicación del post test elaborado por la investigadora

Duración : 30 min.

Fecha : 16/03/2018

Lugar : Sala de reuniones del Centro de Salud La Palma
Materiales : Cuestionarios

1ERA SESIÓN

Aplicación del Programa Educativo sobre conocimientos de cáncer de mama: “Yo me cuido: Conociendo el cáncer de mama”

Duración : 45 min.

Fecha : 08/03/2018

Lugar : Sala de reuniones del Centro de Salud La Palma
Materiales : Diapositivas y folletos informativos

3DA SESIÓN

Aplicación del Programa Educativo sobre conocimientos de cáncer de mama: “Yo me cuido: Conociendo el cáncer de mama”

Duración : 45 min.

Fecha : 12/03/2018

Lugar : Sala de reuniones del Centro de Salud La Palma
Materiales : Diapositivas y folletos informativos

Finalmente se brindarán las conclusiones, recomendaciones y compromisos por parte de la población de estudio.

ANEXO N° 4

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DE LA PRUEBA BINOMIAL

ÍTEMS	EXPERTO N° 01	EXPERTO N° 02	EXPERTO N° 03	EXPERTO N° 04	EXPERTO N° 05	P	
1	1	1	1	1	1	0.031	
2	1	1	1	1	1	0.031	
3	1	1	1	1	1	0.031	
4	1	1	1	1	1	0.031	
5	1	1	1	1	1	0.031	
6	1	1	1	1	1	0.031	
7	1	1	1	1	1	0.031	
						ΣP	0.217

Se ha considerado:

0 = Si la respuesta es negativa.

1 = Si la respuesta es positiva.

N = Número de Ítems.

$$P = \frac{\Sigma P}{\text{N° de Ítems}}$$

$$P = \frac{0.217}{7}$$

$$P = 0.031$$

Si $P \leq 0.5$, el grado de concordancia es significativo, y el instrumento es válido. Por lo tanto, al obtener 0.031 el instrumento planteado es válido.

ANEXO N° 5
TABLAS DE CÓDIGOS
DATOS GENERALES

ITEMS	CARACTERÍSTICAS	VALORES
EDAD	De 20 a 24 años	1
	De 25 a 29 años	2
	De 30 a 35 años	3
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria	1
	Secundaria	2
	Superior	3
ESTADO CIVIL	Soltera	1
	Casado	2
	Conviviente	3
	Divorciada	4
	Viuda	5
PROCEDENCIA	Costa	1
	Sierra	2
	Selva	3

CODIFICACIÓN DE INSTRUMENTOS

**PROGRAMA EDUCATIVO EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS
MUJERES ADULTAS JÓVENES QUE ASISTEN AL CENTRO DE
SALUD LA PALMA ICA
MARZO 2018**

RESPUESTA CORRECTA : 2

RESPUESTA INCORRECTA : 1

CONOCIMIENTOS BÁSICOS		
ITEM	RESPUESTAS	CODIFICACIÓN
DIMENSIÓN CONCEPTOS BÁSICOS		
1	a	2
	b	1
	c	1
2	a	2
	b	1
	c	1
3	a	2
	b	1
	c	1
4	a	2
	b	1
	c	1

5	a	1
	b	1
	c	1
	d	2
	e	1
6	a	1
	b	1
	c	1
	d	1
	e	2
7	a	1
	b	2
	c	1
8	a	2
	b	1
9	a	1
	b	1
	c	1
	d	2
DIMENSIÓN FACTORES DE RIESGO		
	a	1
	b	1

10	c	1
	d	2
	e	1
11	a	1
	b	1
	c	1
	d	1
	e	2
12	a	1
	b	1
	c	2
	d	1
13	a	1
	b	1
	c	1
	d	2
	e	1
DIMENSIÓN MEDIDAS PREVENTIVAS		
14	a	1
	b	1
	c	1
	d	2

	e	1
15	a	1
	b	2
	c	1
	d	1
	e	1
16	a	2
	b	1
	c	1
17	a	2
	b	1
	c	1
18	a	1
	b	2
	c	1
	d	1

ANEXO N° 6

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DEL COEFICIENTE DE ALFA DE CRONBACH (α)

Para determinar la confiabilidad del cuestionario de la investigación, se utilizó el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach, cuya fórmula es:

$$\alpha = \left[\frac{K}{K - 1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Dónde:

- S_i^2 es la varianza del ítem i ,
- S_t^2 es la varianza de la suma de todos los ítems y
- K es el número de preguntas o ítems.

Se obtuvo los siguientes resultados Estadísticos de confiabilidad:

VARIABLE	ALFA DE CRONBACH
VARIABLE 1	0.88

Para que el Instrumento sea confiable α debe ser ≥ 0.5 y mientras más se acerque a 1 este será más confiable, por lo tanto, con los datos obtenidos se puede decir que el instrumento es altamente confiable.

ANEXO N° 7

TABLA MATRÍZ DE DATOS GENERALES Y VARIABLE
RESULTADOS DEL PRETEST

N°	DATOS GENERALES				NIVEL DE CONOCIMIENTO																				T	
					CONOCIMIENTOS BÁSICOS										FACTORES DE RIESGO					MEDIDAS PREVENTIVAS						
	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	9	ST	10	11	12	13	ST	14	15	16	17	18		ST
1	1	3	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	15	2	1	1	2	6	2	2	2	2	2	10	31
2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	11	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	20
3	3	1	3	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	12	2	1	2	1	6	1	2	1	2	2	8	26
4	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	10	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	18
5	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	11	1	1	1	1	4	1	1	1	2	1	6	21
6	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	11	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	20
7	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	12	2	2	1	1	6	1	2	2	2	2	9	27
8	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	18

9	3	2	3	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	14	2	2	2	1	7	1	2	2	2	2	9	34
10	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	11	1	1	1	1	4	1	1	1	2	1	6	21
11	2	2	3	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	16	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	34
12	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	11	1	1	1	1	4	1	2	1	1	1	6	21
13	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	2	1	6	19
14	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	11	1	1	1	1	4	1	1	1	2	1	6	21
15	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	11	2	2	1	2	7	1	2	1	2	1	7	25
16	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	10	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	19
17	2	2	3	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	15	2	2	2	2	8	1	2	2	2	2	9	32
18	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	11	2	2	1	1	6	1	2	1	2	1	7	24
19	3	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	14	2	1	2	1	6	1	2	2	2	2	9	29
20	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	10	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	19
21	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	12	2	2	1	1	6	1	2	1	2	2	8	26
22	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	18
23	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	11	1	1	1	1	4	1	2	1	1	2	7	20

24	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	11	1	1	1	1	4	1	2	1	1	1	6	21
25	3	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	15	1	2	2	1	6	1	2	2	2	2	9	30
26	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	11	1	1	1	1	4	1	2	1	2	2	8	23
27	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	11	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	20
28	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	11	1	1	1	1	4	1	2	1	2	2	8	23
29	3	3	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	19
30	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	15	2	2	2	2	8	1	2	1	2	2	8	31

RESULTADOS DEL POSTEST

N°	NIVEL DE CONOCIMIENTO																					T
	CONOCIMIENTOS BÁSICOS										FACTORES DE RIESGO					MEDIDAS PREVENTIVAS						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	ST	10	11	12	13	ST	14	15	16	17	18	ST	
1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	13	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	22
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	36
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	36
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	36
5	1	1	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	34
6	2	2	1	2	1	2	1	1	1	13	1	1	1	1	4	1	2	2	1	1	7	24
7	2	2	2	1	2	2	2	2	2	17	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	35
8	1	2	2	2	2	2	2	2	2	17	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	35
9	1	2	1	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	34
10	1	2	1	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	34
11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	36

12	2	2	2	2	2	2	2	2	1	17	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	35
13	2	1	2	2	2	2	2	2	2	17	2	1	2	1	6	2	2	2	2	2	10	33
14	2	2	2	2	2	2	2	1	2	17	2	2	2	2	8	2	2	1	2	2	9	34
15	2	2	1	2	1	2	2	2	2	16	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	34
16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	2	2	2	2	8	2	1	2	2	1	8	34
17	1	2	2	1	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	34
18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	36
19	2	1	2	2	2	2	1	2	2	16	2	1	1	1	5	2	2	2	2	2	10	31
20	2	1	2	2	2	2	2	2	2	17	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	35
21	1	2	1	1	1	2	2	1	1	12	1	2	2	2	7	2	2	2	2	2	10	29
22	2	2	2	2	1	1	2	2	2	16	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	34
23	1	2	2	2	2	2	2	2	2	17	2	2	2	2	8	1	2	2	2	2	9	34
24	2	2	1	2	2	2	2	2	2	17	2	2	2	1	7	2	1	1	1	1	6	30
25	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	36
26	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	2	2	1	2	7	2	2	2	2	2	10	35

27	2	2	2	1	2	2	2	1	2	16	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	34
28	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	36
29	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	36
30	2	2	2	2	2	1	2	1	2	16	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	34

ANEXO N° 8

TABLAS DE FRECUENCIA Y PORCENTAJES

TABLA 2

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA SEGÚN
CONOCIMIENTOS BÁSICOS EN EL PRETEST EN MUJERES
ADULTAS JÓVENES EN EL CENTRO DE
SALUD LA PALMA ICA
MARZO 2018

DIMENSIÓN		Fr	%
CONOCIMIENTOS	MEDIO (6 - 7)	7	18.75
BÁSICOS	BAJO (4 - 5)	23	81.25
TOTAL		30	100

TABLA 3

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA SEGÚN
FACTORES DE RIESGO EN EL PRETEST EN MUJERES
ADULTAS JÓVENES EN EL CENTRO DE
SALUD LA PALMA ICA
MARZO 2018

DIMENSIÓN		Fr	%
	ALTO (8)	3	10
FACTORES DE	MEDIO (6-7)	9	30
RIESGO	BAJO (4-5)	18	60
TOTAL		30	100

TABLA 4
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA SEGÚN
MEDIDAS PREVENTIVAS EN EL PRETEST EN MUJERES
ADULTAS JÓVENES EN EL CENTRO DE
SALUD LA PALMA ICA
MARZO 2018

DIMENSIÓN		Fr	%
	ALTO (8)	7	23.3
MEDIDAS	MEDIO (6-7)	8	26.7
PREVENTIVAS	BAJO (4-5)	15	50
TOTAL		30	100

TABLA 5
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA SEGÚN
CONOCIMIENTOS BASICOS EN EL POSTEST EN MUJERES
ADULTAS JÓVENES EN EL CENTRO DE
SALUD LA PALMA ICA
MARZO 2018

DIMENSIÓN		Fr	%
	ALTO (8)	27	90
CONOCIMIENTOS	MEDIO (6-7)	2	6.7
BASICOS	BAJO (4-5)	1	2.3
TOTAL		30	100

TABLA 6
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA SEGÚN
FACTORES DE RIESGO EN EL POSTEST EN MUJERES
ADULTAS JÓVENES EN EL CENTRO DE
SALUD LA PALMA ICA
MARZO 2018

DIMENSIÓN		Fr	%
	ALTO (8)	23	76.6
FACTORES DE	MEDIO (6-7)	4	13.3
RIESGO	BAJO (4-5)	3	10.1
TOTAL		30	100

TABLA 7
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA SEGÚN
MEDIDAS PREVENTIVAS EN EL POSTEST EN MUJERES
ADULTAS JÓVENES EN EL CENTRO DE
SALUD LA PALMA ICA
MARZO 2018

DIMENSIÓN		Fr	%
	ALTO (8)	26	86.8
MEDIDAS	MEDIO (6-7)	2	6.6
PREVENTIVAS	BAJO (4-5)	2	6.6
TOTAL		30	100

TABLA 8
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA EN EL PRE Y
POSTEST EN MUJERES ADULTAS JÓVENES EN EL CENTRO
DE SALUD LA PALMA ICA
MARZO 2018

GLOBAL		PRETEST		POSTEST	
		Fr	%	Fr	%
PROGRAMA EDUCATIVO EN	ALTO (8)	0	0	26	86.8
EL NIVEL DE	MEDIO (6-7)	8	26.7	2	6.6
CONOCIMIENTOS	BAJO (4-5)	22	73.3	2	6.6
TOTAL		30	100	30	100

ANEXO N° 9

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por Marialejandra Makarena Olaechea Huamaní, de la Universidad Privada San Juan Bautista de Ica, la investigación tiene como objetivo determinar la efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en las mujeres adultas que acuden al Centro de Salud La Palma Ica Marzo 2018.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente 30 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradezco su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Marialejandra Makarena Olaechea Huamaní. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es determinar la efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en las mujeres adultas que acuden al Centro de Salud La Palma Ica Marzo 2018.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 30 minutos.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar Marialejandra Makarena Olaechea Huamaní al teléfono anteriormente brindado.

Nombre del Participante

Fecha

Firma del Participante