



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE
ENFERMERÍA EN EL CONOCIMIENTO DE MUJERES SOBRE LA
PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN UNA INSTITUCIÓN DE
SALUD PARTICULAR, 2024**

**EFFECTIVENESS OF THE NURSING EDUCATIONAL INTERVENTION
ON WOMEN'S KNOWLEDGE ABOUT BREAST CANCER
PREVENTION IN A PARTICULAR HEALTH INSTITUTION, 2024**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN
ONCOLOGÍA**

AUTORA:

NATHALIE SOLANGE MORA DE LA CRUZ

ASESORA:

YESSENIA MILAGROS ESCATE RUIZ

LIMA – PERÚ

2024

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESORA

MG. YESSENIA MILAGROS ESCATE RUIZ

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-6037-4739

DEDICATORIA

A mis padres, por haberme formado con perseverancia, también por apoyarme en todos los aspectos para culminar mi profesión, ya que sin ellos no lo hubiera logrado.

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a Dios de poder cumplir este maravilloso sueño de cumplir en ser enfermera especialista en oncología, a mis maestros por su apoyo en todo momento, a todos los docentes quienes compartieron sus conocimientos para lograrlo.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo de investigación será autofinanciado.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La autora declara no tener conflictos de interés.

RESULTADO DE INFORME DE SIMILITUD

EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA EN EL CONOCIMIENTO DE MUJERES SOBRE LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PARTICULAR, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	maestroysociedad.uo.edu.cu Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	www.revgaleno.sld.cu Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia Trabajo del estudiante	1%
7	core.ac.uk Fuente de Internet	1%

repositorio.upch.edu.pe

TABLA DE CONTENIDO

	PÁG.
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	23
III. MATERIALES Y MÉTODOS	24
IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	30
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32
ANEXOS	

RESUMEN

Millones de mujeres a nivel global son afectadas por el cáncer de mama. En el 2020, se registraron 2,3 millones de nuevos casos en todo el mundo, conllevando al fallecimiento de 685.000 mujeres debido a esta enfermedad. Se estima que, en Perú, cada año se diagnostican 3.500 casos nuevos. Un porcentaje significativo de estos casos se detecta en fase avanzada, cuando la enfermedad es más difícil de tratar.

Objetivo: Determinar la efectividad de la intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres en una institución de salud particular, Lima 2024. **Material y método:** se emplea un diseño experimental de tipo preexperimental y un enfoque cuantitativo. Se seleccionará una muestra de 108 mujeres, de una población total de 150, que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. La evaluación del conocimiento sobre la prevención de la neoplasia de mama, se realizará mediante un cuestionario con diecisiete preguntas, utilizado como instrumento de recopilación de datos. La validez del cuestionario se aseguró mediante el juicio de expertos, llevado a cabo por cinco personas con amplia experiencia en el tema. Además, se realizó una prueba piloto con un grupo similar a la población en estudio. El proceso de recolección de datos se dividirá en tres fases: toma de preprueba, seguida de las intervenciones educativas, y finalmente, la posprueba. Para la codificación de datos obtenidos se utilizará Excel, y el análisis mediante Stata versión 4.2. Durante todo el proceso se tendrá en cuenta las consideraciones éticas pertinentes.

Palabra Claves: Efectividad, intervención educativa, enfermería, cáncer de mama

ABSTRACT

Millions of women globally are affected by breast cancer. In 2020, 2.3 million new cases were recorded worldwide, leading to the death of 685,000 women due to this disease. It is estimated that, in Peru, 3,500 new cases are diagnosed each year. A significant percentage of these cases are detected in the advanced stage, when the disease is more difficult to treat. **Objective:** Determine the effectiveness of the nursing educational intervention in knowledge about breast cancer prevention in women in a private health institution, Lima 2024. **Material and method:** a pre-experimental experimental design and a quantitative approach are used. A sample of 108 women will be selected, from a total population of 150, who meet the inclusion and exclusion criteria. The evaluation of knowledge about the prevention of breast neoplasia will be carried out through a questionnaire with seventeen questions, used as a data collection instrument. The validity of the questionnaire was ensured through expert judgment, carried out by five people with extensive experience on the subject. In addition, a pilot test was carried out with a group similar to the study population. The data collection process will be divided into three phases: pretest taking, followed by educational interventions, and finally, the posttest. Excel will be used to code the data obtained, and the analysis will use Stata version 4.2. Pertinent ethical considerations will be taken into account throughout the process.

Keywords: Effectiveness, educational intervention, nursing, breast cancer.

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos tiempos, la aparición de nuevas enfermedades crónicas ha afectado a muchos ciudadanos a nivel mundial, y las formas de combatirlas son cada vez más agresivas para las personas (1).

En la actualidad, las personas de sexo femenino tienen mayor predisposición a ser cáncer de mama que de otro tipo de neoplasia, con una previsión de aproximadamente 2,3 millones de personas con diagnóstico de neoplasia de mama durante el periodo del 2020. Un total de 685 000 mujeres perdieron la vida como consecuencia de este diagnóstico. Por otro lado, a finales de 2020, según reportes internacionales, se tuvo que 7,8 millones de mujeres fueron diagnosticado cáncer de mama durante los últimos cinco años (2).

Es importante señalar que la neoplasia de mama afecta principalmente a las mujeres y esta puede ser en cualquier edad, diversos estudios revelan que la neoplasia de mama se puede presentar después de la pubertad; no obstante, el diagnóstico de esta enfermedad varía con la edad. Por otro lado, el factor de riesgo del aumento de la edad es un factor principal de la neoplasia de mama, esto conlleva a que la población añosa tenga predisposición a ser diagnosticado con esta enfermedad por diversos factores como los cambios físicos del cuerpo, hormonales entre otros. Es por ello, que estas cifras ponen de relieve de suma relevancia la prevención, promoción y detección oportuna la neoplasia de mama como medio de prevenir y diagnosticar oportunamente la enfermedad. Las mujeres pueden disminuir el riesgo de padecer neoplasia de mama, poniendo en práctica un estilo de vida saludable en las personas, que incluye mantener un peso saludable, seguir una dieta sana y hacer

ejercicio con regularidad. Además, es esencial que las mujeres se sometan a revisiones rutinarias de neoplasia de mama, ya que el diagnóstico precoz de la enfermedad puede mejorar significativamente las probabilidades de una recuperación satisfactoria (2).

Un total de alrededor de 100.000 personas pierden la vida a raíz de la neoplasia de mama cada año en América Latina, y hay aproximadamente 462.000 casos nuevos de neoplasia de mama que se diagnosticaron en los diferentes años. En Latinoamérica y el Caribe, la neoplasia de mama no sólo es una de las formas más prevalentes de cáncer en las mujeres, sino que también es la segunda causa más común de fallecidos por neoplasia entre esta población (3). Las damas menores de 65 años que viven en estas regiones tienen un alto riesgo de fallecer por neoplasia de mama en las mujeres que viven en Estados Unidos o Canadá. En Estados Unidos y Canadá, la incidencia de muertes por neoplasia de mama que se produce en mujeres menores de 65 años es del 37%, mientras que en Latinoamérica y el Caribe, el porcentaje es del 56% (3).

Las estadísticas sobre la neoplasia de mama en los países de Latinoamérica son alarmantes. Durante, el 2022, se diagnostican 1,3 millones de incidencia de neoplasia de mama en América, y 400.000 mujeres fallecieron por esta enfermedad. Las mujeres pueden optar medidas de prevención con la finalidad de disminuir el riesgo de presentar algún tipo de neoplasia de mama, considerando que optar estilos de hábitos saludados, que incluye mantener un peso saludable, seguir una dieta sana y hacer ejercicio con regularidad. Además, es esencial que las mujeres se sometan a revisiones rutinarias de neoplasia de mama, ya que el diagnóstico precoz de la

enfermedad puede mejorar significativamente las probabilidades de recuperación (3).

Aparte de los impactos físicos asociados al cáncer de mama, que abarcan intervenciones como operaciones, tratamientos de quimioterapia y radioterapia, la enfermedad también desarrolla un impacto significativo en la salud mental y psicoemocional de las mujeres. La pérdida de cabello o la decisión de someterse a una mastectomía son dos ejemplos de cambios en la imagen corporal que pueden provocar emociones de culpabilidad, baja autoestima e inseguridad. También es posible que estos cambios repercutan en los roles femeninos, sociales, maternales y sexuales de la mujer, lo que puede dar lugar a sentimientos de preocupación, depresión y aislamiento social. Es esencial proporcionar asistencia psicológica a las mujeres que sufren neoplasia de mama para ayudarlas a afrontar los problemas emocionales asociados a esta enfermedad. El tratamiento individual, la terapia de grupo o el apoyo de un grupo de apoyo son formas potenciales de ayuda que pueden proporcionarse (4).

Por ello, es esencial señalar que el objetivo de la promoción, prevención y educación de la propia salud es poner a disposición de los individuos los recursos que necesitan para adoptar modos de vida saludables. El resultado es que ayuda a las personas a mejorar su salud y bienestar totales, incluida su salud física, su salud mental y su bienestar social. La enseñanza sobre la salud comprende que las personas entiendan la relevancia de la responsabilidad sobre su salud y su propio bienestar y, por lo tanto, requieren acceso a los recursos e información adecuados para tomar decisiones que favorezcan su salud (5).

Para prevenir el cáncer en mujeres de cualquier edad, es necesario que realicen todas las actividades y tomen todas las decisiones necesarias para prevenir, diagnosticar y recibir tratamiento oportunamente.

En cuanto a las acciones individuales dirigidas a preservar y mejorar la salud, estas engloban: participar en actividad física, dejar hábitos perjudiciales como fumar y consumir alcohol, mantener una alimentación saludable, monitorear la tensión arterial, la masa corporal, los parámetros de la glicemia, llevar a cabo pruebas de detección en el momento adecuado, como la autoexploración mamaria; y, en caso de enfermedades crónicas, consultar al médico para su seguimiento y control. (5).

Por otro lado, haciendo una revisión de la información se hace relevancia a las estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que espera que la cantidad de fallecimientos por cáncer aumente en un 45% desde 2007 hasta 2030, incrementándose de 7.9 millones a 11.5 millones. Este incremento se atribuye a diversos factores, incluyendo el aumento sociodemográfico y el incremento de la población anciana (6).

La neoplasia, es una de las enfermedades que tienen mayor incidencia en el mundo, esta tiene como desafío para la salud pública en los diferentes países de están en vías de desarrollo y sobre todo de bajos recursos económicos. En los países desarrollados, la neoplasia se observa como la segunda causa de fallecimiento a nivel mundial, posterior a las enfermedades cardíacas. En los países que están en vías de desarrollo, en donde más del 50% de los casos de cáncer se registran, esta enfermedad se perfila como la segunda causa de fallecidos. Entre las mujeres, el cáncer de cuello de útero y el cáncer de mama son los más frecuentes. Aunque la

neoplasia de mama es el tipo más frecuente en mujeres, su detección temprana posibilita un tratamiento efectivo, ofreciendo la oportunidad de abordarlo de manera eficaz (6).

La causa más frecuente de mortalidad por neoplasias entre las mujeres a nivel mundial sigue siendo la neoplasia de mama, a pesar de las diferentes opciones de tratamiento realizados en su tratamiento. La prevalencia de esta enfermedad no es exclusiva de las culturas industrializadas de Occidente, sino que va en aumento en todo el mundo. Existe un incremento de casos de mujeres a las que se diagnostica con neoplasia de mama cada año, sobre todo en las que tienen entre 35 y 54 años. Esto puede atribuirse a múltiples variables, como población añosa, la variación con el estilo de vida, como la obesidad y el tabaquismo, y la exposición a problemas medioambientales, como la contaminación. La neoplasia de mama representa un significativo desafío para la salud pública global debido a sus altos índices de aparición y mortalidad. Se estima que en 2020 se diagnosticó 2.2 millones de nuevos casos de neoplasia de mama a nivel mundial, con un pronóstico de 685,000 mujeres falleciendo a causa de esta enfermedad (7).

El cáncer ocupa la segunda posición como causa de mortalidad en América Latina, siendo el cáncer de mama responsable de la mayoría de los decesos entre las mujeres en la región, según datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), menciona que “este tipo de cáncer es prevalente en la región y ha experimentado un aumento en su incidencia, particularmente en los países en desarrollo, donde la gran mayoría de los diagnósticos se realizan en la etapa final del cáncer. En Perú, se identifican alrededor de tres mil quinientos nuevos casos de cáncer de mama anualmente, y aproximadamente el cuarenta por ciento se

diagnostica en fases avanzadas, lo que complica su tratamiento”. Por otro lado, la alta incidencia de este cáncer en América Latina se atribuye a varios factores, como la población anciana y el incremento de la prevalencia de factores de riesgo como el aumento del peso, el consumo de tabaco y/o drogas, el consumo de bebidas alcohólicas. Para reducir el impacto en la neoplasia de mama en la región, es esencial aumentar la conciencia sobre la enfermedad y sus factores de riesgo, así como mejorar el acceso a servicios de detección, diagnóstico y tratamiento (8).

PLANTEAMIENTO

En las últimas décadas, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas ha informado de que el número de damas diagnosticadas con neoplasia de mama ha aumentado, sobre todo entre las que tienen entre 50 y 60 años. Cuando se trata de mujeres menores de 35 años, la posibilidad de contraer neoplasia de mama es bastante baja; sin embargo, no es imposible. Asimismo, la neoplasia de mama es la variedad más común de cáncer que es diagnosticada en mujeres y constituye la principal razón de fallecimiento por neoplasia entre las mujeres de las naciones latinoamericanas. (9).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que, “el personal de enfermería desempeña un rol importante en la educación para la prevención de la neoplasia de mama”. Las enfermeras son profesionales de la medicina que han recibido los conocimientos y la formación necesarios para ofrecer a las mujeres con riesgo de padecer neoplasia de mama, cuidados y educación adicionales. Los procedimientos para anticiparse a los acontecimientos y realizar cambios que consigan el agrado de las personas se denominan prevención y promoción para la

salud, y las enfermeras son responsables de llevar a cabo estos procesos de acuerdo con su cargo. Cuando se trata de cáncer de mama, es crucial diagnosticar la afección a tiempo o en una fase temprana para disminuir la probabilidad de adquirir la enfermedad. (10).

Por consiguiente, una de las principales razones que contribuyen al inquietante escenario de salud al que se enfrenta la población es la falta de conocimiento acerca de las causas sobre la neoplasia de mama y la dificultad para identificarlo en sus etapas iniciales. En América Latina, las mujeres son especialmente propensas a recibir un diagnóstico con neoplasia de mama, que prevalece como la forma más común de cáncer entre ellas y representa la principal causa de fallecidos por cáncer. Detectar la neoplasia de mama en sus fases tempranas es esencial para mejorar las posibilidades de supervivencia de las mujeres afectadas. No obstante, muchas mujeres carecen de información sobre los factores de riesgo que se relacionan a la neoplasia de mama, así como de conocimientos sobre cómo realizar autoexploraciones mamarias y someterse a mamografías. Cuando la neoplasia de mama se diagnostica en la etapa final del cáncer, su tratamiento se vuelve más complicado y los resultados son menos favorables. Por lo tanto, es crucial aumentar la conciencia y el conocimiento para facilitar la detección temprana de la enfermedad.

Por lo tanto, resulta fundamental incrementar la comprensión acerca de la neoplasia de mama y las estrategias disponibles para su diagnóstico precoz. También es crucial elevar el nivel de salud general a los ciudadanos. La implementación de campañas educativas, programas de detección y atención del cáncer de mama, así

como el mejoramiento del ingreso a la información de salud, son posibles enfoques para alcanzar este propósito.

Como consecuencia de la falta de conocimiento sobre el comportamiento de la neoplasia de mama, las actividades preventivas, que tienen el potencial de contribuir a la protección de la salud, resultan poco eficaces. La salud de la persona se pone en peligro cuando estos procedimientos concretos no se llevan a cabo de la forma adecuada.

También es posible que la poca concienciación sobre la neoplasia de mama provoque descuidos, lo que a su vez puede contribuir a reducir el número de veces que las mujeres asisten al médico o se someten a revisiones. Los métodos de autocuidado y prevención de la neoplasia de mama no se siguen con la frecuencia que deberían, tanto a escala regional como nacional. El resultado es que un número significativo de mujeres no se autoexplora las mamas con regularidad ni se hace mamografías cada dos años, como se sugiere. El desconocimiento sobre la neoplasia de mama puede tener graves repercusiones, y estas consecuencias pueden ser graves. Considerando que el cáncer de mama prevalece como la forma más común de cáncer en mujeres, resulta fundamental identificar la enfermedad en sus etapas iniciales para aumentar las perspectivas de supervivencia.

Se requiere ampliar la concientización sobre la neoplasia de mama y adoptar estrategias de prevención adicionales para abordar la situación de manera más efectiva. La implementación de iniciativas educativas, programas para la detección y tratamiento y manejo del cáncer de mama, así como la mejora en el acceso a información de salud, son posibles vías para alcanzar este propósito.

Por lo expuesto anteriormente se presenta la siguiente pregunta de investigación
¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa de enfermería en el conocimiento de mujeres sobre la prevención de cáncer de mama en una institución de salud particular?

ANTECEDENTES

A nivel mundial, existen múltiples estudios sobre la prevención del cáncer de mama en mujeres, es por ello por lo que en lo que respecta a los antecedentes internacionales se encuentra la investigación realizada en el año 2022, Martínez y colaboradores realizaron una investigación en España con el objetivo de evaluar la eficacia de una intervención educativa que se diseñó a través de una web-app. El objetivo de este estudio era mejorar el conocimiento y la adherencia a la autoexploración mamaria entre las mujeres que no habían sido diagnosticadas de cáncer de mama en la región de Asturias. De acuerdo con los resultados obtenidos, después de la intervención, el 26,3% de las mujeres pertenecientes al grupo de intervención (GI) lograron realizar correctamente la autoexploración mamaria, en comparación con el 53,0% de las mujeres del grupo control (GC). Además, el 79,8% de las mujeres encuestadas en el GI consideraron que poseían conocimientos adecuados sobre la autoexploración mamaria, en contraste con el 53,0% de las mujeres encuestadas en el GC. En cuanto a la frecuencia de la autoexploración mamaria, el 37,3% de las mujeres en el grupo de control (GC) y el 41,4% de las mujeres en el grupo de intervención (GI) llevaron a cabo la autoexploración mamaria mensualmente después de la intervención, observándose una diferencia estadísticamente significativa entre ambos grupos. En resumen, los resultados del estudio indicaron que la intervención educativa logró mejorar el nivel de

conocimiento acerca de la autoexploración mamaria y promover la adherencia a la práctica mensual de esta autoexploración en mujeres que no habían recibido previamente un diagnóstico de cáncer de mama. (11).

De manera análoga, Rodríguez llevó a cabo una investigación en Cuba en el año 2022 con el propósito de incrementar la conciencia en la población femenina acerca de la neoplasia de mama. La investigación se desarrolló en el consultorio número 11 del Policlínico Universitario "Antonio Maceo Grajales", situado en el municipio Cacocum. Los resultados del estudio revelaron que, previo a la implementación de la intervención educativa, las pacientes tenían un conocimiento limitado o insuficiente acerca de las indicaciones, síntomas y factores de riesgo vinculados al cáncer de mama. Adicionalmente, no estaban familiarizadas con el método adecuado para llevar a cabo la autoexploración mamaria. El nivel de información de las pacientes sobre todos estos aspectos aumentó como consecuencia de la intervención educativa. En resumen, los hallazgos del estudio indicaron que la intervención educativa logró elevar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama en la población femenina. (12).

Por esta razón, Ortega publicó un artículo en México en el año 2022 con la intención de generar una mayor conciencia sobre el significado de la mama y la importancia de cuidarla tanto en hombres como en mujeres. Con base en los hallazgos del estudio, se determinó que el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama (CaMa) era inadecuado en las intervenciones educativas dirigidas a mujeres de 30 a 65 años. En cambio, tras la intervención educativa, la mayoría de la población mostró un nivel de conocimientos muy elevado. Además, durante el transcurso de la intervención, no hubo ninguna mujer que poseyera un bajo grado de conocimientos.

Basándose en los resultados del estudio, puede concluirse que existe una necesidad inmediata de intervenciones educativas sobre el CaMa tanto en hombres como en mujeres, a lo largo de todas las fases de la vida, con especial énfasis en la población más joven. El sector sanitario no incurre en ningún gasto como resultado de estas intervenciones; sin embargo, tienen un impacto positivo, ya que promueven el autocuidado y aumentan los conocimientos. (13).

En una línea similar, Espíndola y colaboradores llevaron a cabo una investigación en España en el 2022 con el fin de determinar si un programa de educación oncológica tuvo éxito y si cumplió o no las expectativas de los participantes durante la epidemia de COVID-19. Métodos: se realizó un estudio educativo cuasi-experimental pre y post-intervención (programa educativo breve) en 31 pacientes que recibían quimioterapia durante la pandemia entre abril y julio de 2021. El estudio incluyó educación sobre el COVID-19, educación sobre la terapéutica del cáncer de mama y herramientas de promoción de la salud. Para las muestras relacionadas, se utilizó la prueba de rangos con signo de Wilcoxon para hacer un análisis de los conocimientos sobre salud. Sobre la base de los resultados, se determinó que la prueba de Wilcoxon mostró significación estadística tanto en el programa preeducativo como en el posteducativo ($Z = 4,876$, $p = < 0,001$). Los resultados indicaron que el porcentaje de aciertos después del programa educativo aumentó del 70% al 83,3%, y el grado de satisfacción fue del 87,09%. en conclusión, un breve programa educativo que se aplicó en un hospital oncológico durante la pandemia demostró que era útil para mejorar la alfabetización sanitaria y que los participantes valoraban mucho el programa (14).

En el año 2022, Torres y su equipo llevaron a cabo un estudio en Cuba con el propósito de evaluar la efectividad de una intervención educativa dirigida a reducir el riesgo de cáncer de mama en mujeres de 20 a 40 años, se plantea como objetivo evaluar la efectividad de la intervención desde noviembre de 2019 hasta enero de 2020. Con el material y la metodología se realizó un estudio cuasiexperimental en mujeres de 20 a 40 años de edad en el Consultorio Médico de Familia No. 13, adscrito al Policlínico Universitario Ignacio Agramonte y Loynaz. El estudio fue diseñado para realizarse antes y después en ausencia de un grupo de control. El grupo objetivo consistió en 150 mujeres a las que se asignaron tareas, y se eligió un tamaño de muestra de 24 mediante el uso de un tamaño de muestra intencional y criterios de inclusión y exclusión. Este estudio se llevó a cabo en tres fases: la fase de diagnóstico, la fase de intervención y la fase de evaluación. Para determinar la independencia entre variables ($p < 0,05$), se utilizaron las medidas de frecuencia absoluta y relativa, así como la prueba de chi-cuadrado. Además, para las variables ordinales se utilizó la prueba de Mann-Whitney, que no requiere ningún análisis paramétrico. Tras la aplicación de la intervención educativa, se observó un notable aumento ($p < 0,05$ $U = 23$) en el nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo del cáncer de mama (44,17% en comparación con el 100%), la práctica de la autoexploración mamaria (8,1% en comparación con el 100%) y los signos clínicos del cáncer de mama (33,3% en comparación con el 100%). La conclusión es que la aplicación de la intervención educativa tuvo un impacto positivo en el nivel de conocimientos de las mujeres de la comunidad con edades comprendidas entre los 20 y los 40 años. Esto resultó en una mayor conciencia del riesgo y proporcionó

herramientas para prevenir la aparición de la enfermedad entre esta población susceptible (15).

En una línea similar, la investigación realizada por Burga en el año 2023 se considera precursora a nivel nacional. Burga desarrollo un estudio con el propósito de explorar la relación entre los conocimientos de las mujeres y sus prácticas en la prevención del cáncer de mama. Cien mujeres de Perú participaron en el estudio, revelando que el 58.8% de ellas poseía un nivel de conocimientos medio sobre el cáncer de mama, mientras que el 36.2% tenía un conocimiento elevado y el 5% un conocimiento bajo. Además, el 60% de las encuestadas implementaba de manera sistemática actividades preventivas del cáncer de mama, resultando en un rendimiento positivo del 30%, y un rendimiento deficiente del 10%. Entre los métodos de prevención utilizados por las mujeres, se destacaron las revisiones médicas (38.8%), la atención a las señales de advertencia (33.7%), la actividad física (17.5%) y la autoexploración mamaria (10%). La prueba gamma, empleada para examinar la relación entre las medidas preventivas del cáncer de mama y los conocimientos, indicó una conexión positiva ($r = 0.533$). Por ende, se concluye que la probabilidad de adoptar conductas preventivas del cáncer de mama aumenta proporcionalmente con el nivel de conocimientos acumulados. En resumen, los resultados del estudio sugieren que existe una conexión positiva entre los conocimientos y las medidas tomadas para prevenir el cáncer de mama, resaltando el potencial de la educación sobre el tema como una herramienta útil para mejorar los comportamientos preventivos. (16).

En 2023, Infantes público un estudio en Perú con el objetivo de evaluar el impacto social de la realización de una intervención educativa en mujeres mayores de 30

años en un área de salud de la provincia Santiago de Cuba acerca del conocimiento que tienen sobre el cáncer de mama. Métodos: Se realizó un estudio con diseño cuasi-experimental, muestra no probabilística; que evaluó el conocimiento sobre prevención y control de cáncer de mama, antes y después de una intervención educativa, utilizando para ello una encuesta diseñada a tales efectos. Resultados: Los resultados obtenidos muestran que la intervención educativa fue significativa, mostraron un valor $p < 0,05$ en 9 de los 10 grupos de preguntas, con lo que se favorece la hipótesis alterna (H1); datos corroborados mediante el análisis de la desviación interna que resultó ser menor en el grupo posterior a la intervención. Conclusiones: Se evidenció que la intervención educativa incrementó los conocimientos sobre la prevención y el diagnóstico temprano para el control del cáncer de mama en el grupo de mujeres que participaron en este estudio (17).

Ante esta situación, Meneses desarrollo una investigación en el año 2022 con el objetivo de evaluar la efectividad de un programa destinado a mejorar los conocimientos sobre el autoexamen de mamas entre las madres de estudiantes de pedagogía en una institución educativa pública en Perú. Un total de 124 madres participaron en el estudio. Antes de ingresar al programa, las madres presentaban un conocimiento limitado sobre el cáncer de mama, incluyendo sus factores de riesgo, procedimientos de diagnóstico y técnicas de autoexploración mamaria, según lo indicado por los resultados obtenidos. Tras su participación en el programa, se observó un drástico aumento en el nivel de conocimientos que las madres tenían en cada una de estas áreas. Específicamente, la puntuación promedio en la prueba previa fue de 8.94 puntos, mientras que la puntuación promedio en la

prueba posterior fue de 13.48 puntos. La diferencia entre ambos grupos fue estadísticamente significativa ($p = 0.000$). (18).

Apolaya y Salvatierra llevaron a cabo una investigación en 2022 con el fin de evaluar la eficacia de un programa educativo diseñado para mejorar el conocimiento y las prácticas de autoexamen de mamas en mujeres residentes en el Puesto de Salud de San Agustín Chincha, en Perú. Los resultados del estudio revelaron que, previo a la implementación del programa, el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas entre las mujeres era significativamente bajo. Específicamente, el 47.3% de las mujeres tenían un conocimiento limitado sobre el tema. Después de participar en el programa, se evidenció una notable mejora, ya que el 68% de las mujeres demostraron un alto nivel de comprensión. En relación con las prácticas de autoexploración mamaria, antes de la implementación del programa, el 66.2% de las mujeres carecía de familiaridad suficiente con el método, lo cual fue una de las razones para la implementación del programa. Tras la conclusión de la formación, se observó una mejora significativa en la práctica de la autoexploración mamaria, con un 77.0% de las mujeres adoptando un enfoque adecuado después del programa. Para determinar el éxito del programa, los investigadores utilizaron la medida no paramétrica de Wilcoxon. Los resultados de la prueba indicaron una diferencia significativa ($p < 0.05$) entre las puntuaciones de conocimiento y práctica del autoexamen de mamas antes y después del programa. En resumen, los hallazgos sugieren que el programa de capacitación sobre autoexamen de mamas fue exitoso en mejorar tanto el conocimiento como la práctica del autoexamen de mamas entre las pacientes del Puesto de Salud de San Agustín Chincha, evidenciado por la participación de las pacientes en el curso. (19).

Por este motivo, Bravo y Picota llevaron a cabo una investigación en Perú en el año 2022 con el objetivo de evaluar la efectividad del programa educativo denominado "Mi útero sano" en cuanto al conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en las estudiantes del segundo grado de secundaria del "Colegio Nacional Nuestra Señora de las Mercedes" en Huánuco, durante el periodo 2020-2021. El estudio se desarrolló bajo una metodología experimental, prospectiva, longitudinal, de nivel explicativo, y con un diseño cuasi experimental, empleando un enfoque cuantitativo con pre y post test en un solo grupo. Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, y la muestra consistió en 80 alumnas del área de estudio a las cuales se les aplicó el cuestionario de manera virtual, previamente validado por tres expertos. De las 80 alumnas evaluadas, el 57.5% (46) tenía 13 años de edad, el 53.8% (43) pertenecía a un nivel socioeconómico medio, y el 56.2% (45) provenía de Huánuco. En el pre test, las alumnas demostraron un escaso conocimiento sobre varios aspectos, incluyendo el significado de las siglas VPH (87.5% no lo conocían), el aumento del riesgo de cáncer de cuello uterino al consumir bebidas alcohólicas (88.8% no lo sabían), la prevención del cáncer de cuello uterino al retrasar el inicio de las relaciones sexuales (95% no lo sabían), y la relación entre la vacuna contra el VPH y la prevención del cáncer de cuello uterino (87.5% no lo conocían). En el post test, el 100% de las alumnas demostraron un conocimiento adecuado sobre la prevención del cáncer de cuello uterino. Para verificar la hipótesis, se aplicó la prueba de T de Student, rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alternativa. En conclusión, se determinó que el programa educativo "Mi útero sano" resultó efectivo para mejorar el conocimiento en la prevención del cáncer de cuello uterino en las alumnas del segundo grado de

secundaria del "Colegio Nacional Nuestra Señora de las Mercedes" en Huánuco durante el periodo 2020-2021 (20).

En una línea similar, Castañeda y Vargas, realizaron un estudio en Perú en el año 2020, con el objetivo de evaluar el impacto de una intervención educativa en el conocimiento del cáncer de mama en mujeres adultas de 30 a 59 años, residentes en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, San Juan de Lurigancho, durante el año 2020, mediante un diseño preexperimental y un enfoque cuantitativo de corte longitudinal. La población de estudio consistió en 176 mujeres del Asentamiento Humano Santa Rosa del Sauce, y la muestra, seleccionada de manera no probabilística por conveniencia, estuvo compuesta por 30 mujeres. Se implementó un cuestionario dividido en dos partes: la primera recopilaba datos generales de las participantes, y la segunda contenía 20 preguntas para evaluar el conocimiento sobre el cáncer de mama, administradas mediante pretest y post test. Los resultados confirmaron la hipótesis planteada. En el pretest, se evidenció que el 26.7% (8) de las participantes tenía un nivel bajo de conocimiento, el 66.7% (20) un nivel medio, y el 6.7% (2) un nivel alto. Tras la intervención educativa, el 100% (30) alcanzó un nivel alto. Analizando la dimensión general del conocimiento sobre el cáncer de mama, en el pretest, el 36.7% (11) tenía un nivel bajo, el 50% (15) un nivel medio, y el 13.3% (4) un nivel alto. Después de la intervención, el 10% (3) mantuvo un nivel medio, mientras que el 90% (27) alcanzó un nivel alto. En la segunda dimensión, en el pretest, el 40% (12) presentó un nivel medio y el 60% (18) un nivel alto. Tras la intervención, el 100% (30) alcanzó un nivel alto. En la tercera dimensión de signos y síntomas, en el pretest, el 3.3% (1) tuvo un nivel bajo, el 43% (13) un nivel medio, y el 54% (16) un nivel alto. Post intervención, el 3.3%

(1) mantuvo un nivel medio, y el 96.7% (29) alcanzó un nivel alto. Finalmente, en la dimensión de prevención, en el pretest, el 33.3% (10) tenía un nivel bajo, el 50% (15) un nivel medio, y el 16.7% (5) un nivel alto. Tras la intervención, el 100% (30) alcanzó un nivel alto en el postest (21).

MARCO TEÓRICO

El conocimiento es un proceso que el ser humano lleva a cabo de forma continua y progresiva para entender sobre las cosas que le rodea y desarrollarse como persona. (22). El aprendizaje sociocultural es un proceso complejo que permite a los seres humanos adquirir conocimientos, habilidades y actitudes a través de la interacción con otros individuos y con la cultura. (23). El conocimiento se define como la capacidad de entender y asimilar el entorno que nos rodea mediante la razón, el entendimiento y la inteligencia. Su obtención se lleva a cabo mediante el aprendizaje, un proceso que se desarrolla de manera continua y progresiva. El conocimiento nos permite avanzar en la vida diaria, ya que nos proporciona las estrategias oportunas para tomar decisiones informadas y resolver problemas. La falta de conocimiento, por otro lado, nos lleva a la duda, que puede generar angustia, obstaculizar nuestro progreso e incluso inmovilizarnos. En otras palabras, el conocimiento nos da la capacidad de innovar y evolucionar en la vida. (24). Por otro lado, la intervención educativa es un proceso en el que una entidad o un profesional se involucra con el público estudiantil para enseñar temas de interés. Durante este procedimiento, los estudiantes obtienen información relativa a los objetivos establecidos. En la actualidad, resulta esencial emplear tácticas destinadas a llegar al público, como la exposición de elementos visuales como gigantografías, pósteres y maquetas para abordar el tema del autoexamen de mama. Estos recursos

contribuyen a una mejor comprensión del contenido. (25). La autoexploración mamaria constituye una técnica empleada para identificar alteraciones en los senos que podrían indicar la presencia de neoplasia de mama. El contenido relacionado con este tema tiene como objetivo cultivar destrezas manuales y cognitivas que capaciten a las mujeres para llevar a cabo la autoexploración mamaria de manera efectiva. (26). Una actividad educativa es una secuencia que consta de diferentes partes, una de las cuales es la planificación. En esta etapa, se definen los objetivos de la intervención y se elabora un proyecto que detalla las actividades que se realizarán para alcanzar dichos objetivos. (26). Después de la planificación, la actividad educativa entra en la fase de ejecución. En esta fase, se ponen en marcha las actividades definidas en el proyecto. En el caso del autoexamen de mamas, esto significa enseñar a las mujeres cómo realizar el autoexamen y la importancia de hacerlo. La ejecución de la intervención educativa es importante para asegurar que se alcancen los objetivos. Por ello, es importante que las actividades se planifiquen cuidadosamente y que se realicen de manera eficaz. (27).

Por otra parte, la neoplasia de mama se caracteriza por un aumento descontrolado y continuo de las células mamarias. La Facultad Mexicana del Seguro Social señala que existen diversas categorías de cáncer de mama, clasificadas en función del tipo de célula que experimenta una transformación cancerosa. Estas células pueden localizarse en los lobulillos, los conductos o el tejido conectivo de la mama. (28).

El autoexamen de mamas es una técnica sencilla que puede realizarse en casa para detectar cualquier cambio anormal en las mamas. Se recomienda que las mujeres se realicen este autoexamen al menos una vez al mes, después de la menstruación. En primer lugar, debe evaluar las mamas detalladamente frente a un espejo,

posterior a ello observar su apariencia al levantar los brazos y al poner las manos sobre las caderas inclinándose ligeramente hacia adelante. Por otro lado, recostarse boca arriba o permanecer de pie para palpar los senos. En tercer lugar, palpar las mamas iniciando en el pezón y dirigiéndose hacia afuera. Se debe cerciorar la palpación de toda la mama con las yemas de los dedos y una ligera presión para identificar cualquier bulto. Así mismo, Palpar también el pezón y aplica un poco de presión para verificar que no secreta ningún líquido. Es de vital importancia no olvidar la palpación de las axilar. (29).

La variación en los estilos de vida son las medidas preventivas que la población femenina debe adoptar para prevenir el cáncer de mama. Entre ellas se incluyen, entre otras, mantener una dieta sana y equilibrada, hacer ejercicio al menos cuatro horas a la semana, no consumir cigarrillos, reducir o evitar el consumo de alcohol, mantener un control regular del peso, evitando así el sobrepeso y la obesidad, y evitar el consumo de hormonas sin necesidad de prescripción médica, no consumir cigarrillos, reducir o evitar el consumo de alcohol, mantener un control regular del peso, evitando así el consumo de hormonas sin necesidad de prescripción médica, no consumir cigarrillos, reducir o evitar el consumo de alcohol, mantener un control regular del peso, evitando así el sobrepeso y la obesidad, y evitar el consumo de hormonas sin necesidad de prescripción médica Treinta. Es fundamental realizar un diagnóstico oportuno del cáncer de mama para obtener un pronóstico favorable. Por ello, a partir de los 45 años, se recomienda realizarse mamografías al menos una vez al año, así como exámenes ginecológicos periódicos, autoexploración mamaria y manejo médico en caso de presentar algún indicio de alerta. (30).

JUSTIFICACIÓN

En cuanto a la justificación; el presente estudio se justifica porque, teniendo en cuenta los reportes estadísticos tanto a nivel internacional, nacional y local, se observa la tendencia a nivel mundial el aumento de casos de cáncer de mama, principalmente mujeres, mayormente llegando en fases avanzadas, con tratamiento poco alentadores y alta probabilidad de mortalidad.

Por otro lado, también existe el desconocimiento sobre las medidas de prevención sobre cáncer de mama, poniendo en riesgo la vida de la persona. Es por ello, la razón para llevar a cabo la intervención educativa, se sustenta en el marco conceptual de la teoría de promoción de la salud de Nola. Este enfoque, que fusiona aspectos de los dominios cognitivo-social y las teorías de expectativas-valores, tiene como objetivo reconocer la estructura compleja de las características individuales que, al combinarse con su entorno, contribuyen a mejorar los resultados vinculados con la salud. (31). El enfoque de la teoría de Promoción de la Salud se focaliza en cómo las mujeres pueden emprender acciones para mejorar su bienestar mediante la promoción de conductas saludables, la participación en actividad física, y, sobre todo, la identificación de los métodos de prevención de la neoplasia de mama. De ahí la relevancia del respaldo teórico respaldado por evidencia científica al educar sobre la prevención de la neoplasia de mama, proporcionando a las enfermeras un modelo de intervención fundamentado científicamente.

En relación con la justificación social, este estudio adquiere relevancia en el contexto del cáncer de mama, ya que conlleva la creación de una creencia social y

un impacto económico. La enfermera se posiciona como guía en la promoción de la salud, impulsando la adopción de nuevos hábitos culturales con el objetivo de sensibilizar a la comunidad y fomentar el interés en adquirir nuevos conocimientos sobre esta patología.

Así mismo, en la justificación práctica, este plan educativo se apoyará en charlas educativas sustentada en evidencia científica, que ayudará a las enfermeras del primer nivel de atención a tenerlo como modelo para poder capacitar e identificar las acciones que pueden disminuir la causa de la enfermedad y la muerte de mujeres por cáncer de mama.

Por último, en la justificación metodológica, el estudio por desarrollar se fundamentará en el método científico, por cuanto se tiene un alto grado de objetividad, y usa instrumentos de aplicación válidos y confiables empleando programas estadísticos que permitirá el cumplimiento de los objetivos planteados. Por último, los resultados servirán de referencia para mejorar el abordaje a las mujeres por parte de enfermería en la prevención de la neoplasia de mama.

II. OBJETIVOS

Objetivo general:

- Determinar la efectividad de la intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres en una institución de salud particular, Lima 2024.

Objetivos específicos:

1. Identificar el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama en mujeres en una institución de salud particular antes de la intervención educativa de enfermería.
2. Identificar el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama en mujeres en una institución de salud particular después de la intervención educativa de enfermería.
3. Comparar la efectividad en el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama en mujeres antes y después de la intervención educativa de enfermería.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

DISEÑO DE ESTUDIO

El estudio se llevará a cabo utilizando una metodología cuantitativa, lo que implica que los datos se recogerán y analizarán utilizando métodos numéricos respectivamente. Dado que nos permite evaluar el efecto que una intervención tiene sobre una comunidad de individuos, esta metodología es adecuada para la investigación que estamos llevando a cabo. Existe un diseño preexperimental para la investigación. Una de las características de este tipo de diseño es que implica la manipulación de una variable independiente, que es la intervención, y la medición de una variable dependiente, que son los resultados, en un mismo colectivo de individuos. En este caso concreto, las intervenciones que utilizará el investigador se administrarán al grupo experimental. Antes de la intervención (también conocido como pre-test) y después de la intervención (también conocido como post-test), la intervención será evaluada utilizando un instrumento particular en dos momentos diferentes. En dos momentos diferentes, a saber, la preprueba y la posprueba, la intervención se evaluará utilizando un instrumento concreto (32).

POBLACIÓN

La población del presente estudio estará constituida por 150 mujeres pertenecientes a una institución de salud particular.

MUESTRA

La muestra de la investigación se calculó de acuerdo con la expresión matemática: Es un fragmento representativo de la población, cuyas particularidades fundamentales se quieren objetivar, de manera que los resultados obtenidos puedan

generalizarse a todos los elementos que componen la población de estudio (32); en este sentido, se calculó la muestra de la investigación.

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

En este caso,

N representa a toda la población.

n es igual al tamaño de la muestra.

p es igual al porcentaje de trabajadores.

Para la probabilidad de trabajadoras, q es igual a p menos 1.

El valor de e representa el margen de error de muestreo, que es igual a $\alpha = 0,05$.

El valor de Z representa el nivel de significación del 95%, que es 1,96.

Entonces, reemplazando los datos se obtiene:

$$n = \frac{150 (1,96)^2 \cdot (0,50) \cdot (0,50)}{(150 - 1)(0,05)^2 + (1,96)^2 \cdot (0,50) \cdot (0,50)}$$

$$n = \frac{144.06}{0.3725 + 0.9604}$$

$$n = \frac{144.06}{1.3329}$$

$$n = 108.08$$

$$n = 108 \text{ mujeres}$$

Por ello, se ha decidido que la muestra esté formada por 108 mujeres pacientes de la institución sanitaria privada.

Criterios de inclusión:

- Mujeres mayores de treinta años.
- Mujeres que se atiendan en el establecimiento sanitario privado.
- Se tendrá en cuenta a las mujeres que voluntariamente se ofrezcan a participar en el estudio firmando el formulario de consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Mujeres con diagnóstico previo de cáncer de mama.
- Mujeres que no estuvieron presentes durante todas las intervenciones educativas que se estarán llevando a cabo.
- Mujeres que rechazaron la oportunidad de participar en el estudio de investigación.

PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En la fase de recopilación de datos, se empleará el cuestionario desarrollado por Lavado en 2021. Este cuestionario comprende diecisiete preguntas destinadas a evaluar el nivel de conocimientos de los participantes en relación con el cáncer de mama. Las preguntas están distribuidas en tres categorías: conceptos generales, factores de riesgo y métodos preventivos. Cada pregunta tiene una única respuesta considerada como correcta.

- Pregunta correcta: valor de un 1 punto

- Pregunta incorrecta: valor de 0 puntos

El instrumento concebido por Lavado en el año 2021 (33) fue sometido a un proceso de validación por parte de un panel compuesto por cinco profesionales de la salud. Estos especialistas revisaron el cuestionario y propusieron algunos ajustes para mejorar su contenido y redacción. Con el propósito de evidenciar la confiabilidad del cuestionario, se llevó a cabo una prueba piloto con la participación de 20 mujeres que no pertenecían a la población objeto de estudio. Los resultados obtenidos de la prueba piloto indicaron que el cuestionario es confiable, presentando un coeficiente alfa de Cronbach de 0.8 y un KR20 de 0.708.

Proceso de recopilación de datos: Para obtener la aprobación, se someterá el protocolo al comité de ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Posteriormente, se solicitará el permiso correspondiente al director de la institución de salud específica para llevar a cabo la aplicación del cuestionario. Una vez obtenida la autorización, se coordinará las fechas de ejecución, durante la cual se proporcionará el consentimiento informado para la participación en el estudio. Durante todo el proceso, se ofrecerá un acompañamiento continuo para aclarar cualquier duda relacionada con la realización del instrumento.

Para la recolección de información se realizará teniendo en cuenta 3 momentos:

PRIMER MOMENTO: La investigadora se presentará ante las mujeres participantes en las reuniones dentro del mes de la institución de salud particular. Informará el objetivo del estudio y resolverá cualquier duda o inquietud que las participantes puedan tener. Posteriormente, se realizarán preguntas abiertas y lluvias de ideas sobre el cáncer de mama. La investigadora aprovechará esta

oportunidad para detallar el tema a tratar y los puntos importantes de la intervención. Antes de comenzar la intervención, la investigadora informará a las participantes que el cuestionario es anónimo y que, para poder participar en la intervención, deben firmar el consentimiento informado. Una vez autorizada su participación, las participantes resolverán el cuestionario (pretest) de forma individual, con un tiempo de 15 a 30 minutos.

SEGUNDO MOMENTO: Se procederá a realizar 4 intervenciones educativas por parte del profesional de enfermería sobre los conceptos de cáncer de mama, diagnóstico, estadios clínicos, tratamiento y medidas de prevención, dichas sesiones se darán dentro del mismo mes. Cabe destacar que previa a la intervención educativa, se aplicarán herramientas motivacionales como pausa activa, lluvias de ideas, material didáctico, proyección audiovisual, entre otras.

TERCER MOMENTO: Posterior a la realización de las intervenciones educativas de se realizará la aplicación del post test sobre medidas preventivas en el cáncer de mama, evaluándose los conocimientos adquiridos después de la intervención educativa.

PLAN DE ANÁLISIS

La información recopilada en el instrumento será codificadas e ingresadas a un programa Excel y así analizarlo por programa estadístico Stata versión 4.2, se trabajará con la prueba no paramétrica de SIGNO – RANGO DE WIILCOXON esperando un nivel de significancia de 0.5.

Para la evidencia de los resultados se hará uso de tablas y gráficos necesarios para alcanzar los objetivos.

ASPECTOS ÉTICOS

El investigador se compromete a observar los principios bioéticos de autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia. Con este propósito, se empleará un formulario de consentimiento informado que detallará los objetivos del estudio, permitiendo a los participantes tomar decisiones informadas acerca de su participación.

- **Autonomía:** Los participantes tienen el derecho de ejercer su autonomía al tomar decisiones acerca de su participación en la investigación.
- **Justicia:** Los participantes deben ser tratados de manera equitativa y respetando su privacidad.
- **Beneficencia:** Los participantes no deben experimentar perjuicios como consecuencia de su involucramiento en la investigación.
- **No maleficencia:** los participantes no deben ser sometidos a riesgos innecesarios como resultado de su participación en la investigación.

IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

PRESUPUESTO

DESCRIPCIÓN	PARCIAL	TOTAL
A) BIENES NECESARIOS		
• Materiales de escritorio	• S/.150.00	
• Teléfono celular	• S/.600.00	S/.840.00
• Memorias USB	• S/.90.00	
B) SERVICIOS NECESARIOS		
	• S/.60.00	
• Movilidad	• S/.40.00	
• Impresión	• S/.150.00	S/.370.00
• Internet	• S/.120.00	
• Línea telefónica		
C) ESTADÍSTICO	• S/.600.00	S/.600.00
TOTAL		S/.1,810.00

Fuente: elaboración propia

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2023			2024
	O	N	D	E
INTRODUCCIÓN	X			
Antecedentes		X		
Planteamiento del problema		X		
Marco teórico		X		
Justificación		X		
OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS		X		
MATERIALES Y MÉTODOS		X		
Diseño del estudio, población, muestra		X		
Operacionalización			X	
Aspectos éticos del estudio			X	
Aceptación de comité de ética			X	
Plan de análisis			X	
PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA			X	
REFERENCIA BIBLIOGRAFÍA			X	
ANEXOS			X	
Comité revisor			X	
Sustentación				X
Proyecto concluido				X

Fuente: elaboración propia.

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez-Basurto AE, Lozano-Arrazola A, Rodríguez-Velázquez AL, Galindo-Vázquez Ó, Alvarado-Aguilar S. Impacto psicológico del cáncer de mama y la mastectomía. *Gaceta Mexicana de Oncología* [Internet]. 1 de enero de 2014 [citado 21 de junio de 2023];13(1):53-8. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-gaceta-mexicana-oncologia-305-articulo-impacto-psicologico-del-cancer-mama-X1665920114278797>
2. Cáncer de mama [Internet]. [citado 21 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
3. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer de mama [Internet]. Ginebra: OPS; 2019 [Citado 17 de octubre del 2021]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5041:2011-breast-cancer&Itemid=3639&lang=es
4. El cáncer de mama y las emociones | Blogs Quirónsalud [Internet]. [citado 21 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.quironsalud.es/blogs/es/psicologia-salud/cancer-mama-emociones>
5. Bustamante Leija LE, González CS, Dubón Peniche MDC. El autocuidado en el diagnóstico oportuno de enfermedades. *Gaceta Mexicana de Oncología* [Internet]. 1 de marzo de 2019. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-gaceta-mexicana-oncologia-305-pdf-S1665920115000206>

6. Organización Mundial de la Salud. Aumenta o disminuye el número de casos de cáncer en el mundo. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
7. Córdova A. Programa de acción: cáncer de mama. [internet]. México. 2020 [citado 30 Abr. 2010]; [44p.]; Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/23305611/PROGRAMACANCER-DE-MAMA>.
8. Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Taller de Políticas de cáncer de mama. Perú. Nov. 2021.
9. Portillo Z. Incremento acelerado de cáncer de mama en Lima. [internet]. Perú 2020. [citado 27 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://www.cancer.org/Espanol/cancer/cancerdeseno/Recursosadicionales/fragmentado/cancer-de-seno-deteccion-temprana-importance-of-e-d>
10. Pérez PM, Peña POR, Batista FA, Álvarez YV, Ricardo PA. Caracterización clínica y anatomopatológica de pacientes con cáncer de mama atendidas en el hospital Ernesto Guevara de la Serna. Rev Electrón Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta
11. Martínez Urquijo A, Martín Payo R, Arasanz Rodríguez L, Fernández Álvarez M del M, Cachero Rodríguez J. Efectividad de una intervención educativa para la prevención del cáncer de mama mediante una WEB-APP WEB-APP. Enferm Oncol. 2022;24:2022.
12. Rodríguez Rojas, José Antonio . Intervención educativa sobre el cáncer de mama, Consultorio 11 Policlínico "Antonio Maceo Grajales".2020-2022. <https://tesis.hlg.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=2938>

13. Ortega Jiménez Mayra del Carmen 1, García Rodríguez Deysi Emilia 2, Brenda Hidalgo Mares, Ortega Jiménez Marcela. Intervenciones educativas en Cáncer de Mama en hombres y mujeres: una necesidad en el primer nivel de atención en salud. file:///C:/Users/Toshiba/Downloads/ecancermedicalscience-2021-article-1255.es.pdf
14. Espíndola-Sandoval, M. A., Novoa-Vargas, A., Moreno-Galarraga, L., & Guillen-Grima, F. (2023). Programa educativo de cáncer de mama en mujeres que acuden a quimioterapia en el contexto de la pandemia de COVID-19. *Revista de Senología y Patología Mamaria*, 36(2), 100440. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0214158222001311?via%3Dihub>
15. Torres-Agüero, N. C., et al. (2021). Intervención educativa sobre factores de riesgo del cáncer de mama en mujeres de 20 a 40 años. *Universidad Médica Pinareña*, 17(1), 1-10. [Internet]. 2019 oct [citado 2023 Oct 31]; 98(5): 597-607. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/6382/638266620001/638266620001.pdf>.
16. Burga Gil, J. Conocimientos y Practicas de prevención del cáncer de mama en mujeres que acuden al centro de salud Daniel Alvites Ramírez, Pimentel Perú, 2023
17. Infante Carbonell, M. C. (2023). Intervención educativa para elevar conocimiento sobre el cáncer de mama en mujeres. *Maestro y Sociedad*,

(Monográfico Educación Médica), 70-78. Disponible en:
<https://maestroysociedad.uo.edu.cu>

18. Meneses Quispe Sussan Roxana. Programa sobre conocimiento de autoexamen de mama en madres de estudiantes educadores de una institución educativa pública, 2018. *Horiz. Med.* [Internet]. 2022 Abr [citado 2023 Oct 31] ; 22(2): e1691. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2022000200009&lng=es. Epub 30-Jun-2022. <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2022.v22n2.08>.
19. Apolaya Pareja, B. E., & Salvatierra Hilares, Y. D. (2022). Efectividad del programa educativo sobre conocimiento y prácticas del autoexamen mamario en mujeres del Puesto de Salud San Agustín, Chíncha, 2020. *Revista Médica Herediana*, 33(3), 287-294.
20. Bravo Silva, K. S., & Picota Hilario, K. (2022). Efectividad del programa educativo “mi útero sano” para mejorar el conocimiento en prevención de cáncer de cuello uterino en alumnas del 2° grado de Secundaria del colegio nacional Nuestra Señora de las Mercedes. Huánuco. 2020-2021. Disponible en:
<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/7535/TF000434B81.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Castañeda Baca, K. S., & Vargas Huanca, Y. (2020). Efecto de intervención educativa en conocimiento de cáncer de mama en mujeres adultas, San Juan de Lurigancho, 2020. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/76660/Casta%20B1eda_BKS-Vargas_HY-SD.pdf?sequence=2&isAllowed=y

22. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. [Publicación periódica en línea] 2009. Septiembre [citada: 2022 Julio 24]; 70 (3): [217-224 pp.] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es
23. Guerra M. Una reflexión filosófica sobre la relación entre conocimiento, educación y ética. [Publicación periódica en línea] 2005. Diciembre [citada: 2022 Julio 9]; 9 (31): [579-588 pp.]. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-49102005000400022
24. Dominique E. La interacción social Cultura, instituciones y comunicación. 1a. ed. Paris: Paidós. 1992.
25. Vallejos C. Cáncer de mama en mujeres atendidas en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN). Perú. En prensa. N. P. 022-09; Mar. 2019.
26. Montoya Cáceres. Intervención Educativa. [En línea]Epistemología de la intervención Educativa. [citado;2019 marzo 16]. Disponible en: http://www.upn291.edu.mx/revista_electronica/DanielIntervencion.pdf
27. Unea (Universidad de estudios avanzados, [en línea] Alita universidades. Octubre18, 2018[citado 2019 abril20] Disponible en: <https://www.unea.edu.mx/blog/index.php/carrerade-enfermeria-cual-es-su-papel-en-la-prevencion-del-cancer-de-mama/> 52

28. Salvatierra Hilares, Y. (2022). Efectividad del programa educativo sobre conocimiento y prácticas del autoexamen mamario en mujeres del Puesto de Salud San Agustín, Chincha, 2020. *Revista Médica Herediana*, 33(3), 287-294.
29. Bermeo F, Chin J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en estudiantes de odontología de la universidad de cuenca (Tesis para optar por el título de licenciado en enfermería) cuenca-ecuador: universidad de cuenca; 2017. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26466/1/proyecto%20de%20investigaci%C3%93n.pdf>.
30. Riera M, Gallardo V, García Flórez A, Riera M. Promoción de la salud en la detección del cáncer de mama. [Publicación periódica en línea] 2018. junio [citada: 2022 Julio 16]. Disponible en: https://revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v2_n2_a5.pdf
31. Pender, N. y Murdaugh, C. *Health Promotion in Nursing Practice*. 7th edition. Jersey USA; 2002.
32. Hernández R., Fernández C y Baptista P. *Metodología de la Investigación*. 5 a . México: McGraw-Hill; 2003. [citada: 2022 Julio 25].
33. Lavado Lázaro, Franshesca Madeleine Ivonne Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Poroto en tiempos COVID-19.ucv.2021

ANEXOS

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Conocimiento sobre prevención del cáncer de mama.	Se trata de un conjunto de ideas sobre el individuo que se adquieren a través de un proceso educativo continuo que apoya la aplicación de procedimientos.	Generalidades sobre el cáncer de mama	Obtener información o una recopilación de ideas en torno al tema de la definición del cáncer de mama es el objetivo de la presente.	Concepto de cáncer de mama	PUNTUACIÓN: Bueno 12 – 17 Regular 6 – 11 Malo 0 – 5
		Factores de Riesgo	Las circunstancias, comportamientos, estilos de vida o circunstancias que nos exponen a un mayor riesgo de adquirir	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Antecedentes familiares de cáncer • Menarquía precoz • Menopausia tardía 	PUNTUACIÓN: Bueno 12 – 17 Regular 6 – 11 Malo 0 – 5

			<p>una enfermedad se denominan factores de riesgo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Historia reproductiva • Sedentarismo • Obesidad • Consumo de alcohol y tabaco 	
		Medidas de prevención.	<p>En este aspecto se incluye toda la información que las mujeres refieren en relación con el cáncer, concretamente sobre las estrategias preventivas del cáncer de mama.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Autoexamen de mamas • Examen clínico de mamas • Mamografía 	<p>PUNTUACIÓN:</p> <p>Bueno 12 – 17</p> <p>Regular 6 – 11</p> <p>Malo 0 – 5</p>

<p>Intervención educativa de enfermería en mujeres</p>	<p>Son las actividades educativas o de enseñanza que se realizan por parte del personal de enfermería con la finalidad de proporcionar conocimientos para que adopten medidas de prevención.</p>	<p>Planificación</p>	<p>Se desarrollará mediante la utilización del material educativo didáctico elaborado por Chipana y colaboradores (12) y, asimismo, adaptado en base al documento técnico: Estrategia educativa “Semillas de la prevención del cáncer” del Instituto Nacional de Enfermedades neoplásicas INEN.</p>	<p>-Sesión educativa -Consejería</p>	<p>No aplica</p>
--	--	----------------------	---	--	------------------

		Ejecución	Desarrollo del cuestionario en la intervención, sesión educativa por parte de enfermería y aplicación cuestionario post intervención.	Total de pacientes educados	No aplica
		Evaluación	Clasificación objetiva del paciente sobre las medidas de prevención del cáncer	Cuestionario de pre y post de la intervención educativa	

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
(Adultos)	
Título del estudio:	Efectividad de la intervención educativa de enfermería en el conocimiento de mujeres sobre la prevención de cáncer de mama en una institución de salud particular, 2024
Investigador (a):	Mora De La Cruz, Nathalie Solange
Institución:	Universidad Peruana Cayetano Heredia

Propósito del estudio: Lo estamos invitando a participar en el estudio titulado “Efectividad de la intervención educativa de enfermería en el conocimiento de mujeres sobre la prevención de cáncer de mama en una institución de salud particular, 2024”. Esta investigación es desarrollada por una investigadora de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Para generar nuevos conocimientos respecto a la prevención del cáncer de mama y que tan influyente es la intervención de enfermería en el área de salud.

Por lo que este estudio tiene como objetivo: Determinar la efectividad de la intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres en una institución de salud particular, Lima 2024

Procedimientos:

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Se explicará el objetivo de estudio para luego solicitar el consentimiento informado.

2. Se aplicará un instrumento, que consta de 17 ítems, el marcando con un (X), la respuesta afirmativa según su criterio, donde cada pregunta correcta tiene un valor de 1 punto y pregunta incorrecta tiene un valor de 0 punto.
3. Para el llenado del instrumento los participantes contarán con un tiempo de 15- 30 minutos.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio.

Beneficios:

Usted se beneficiaría con la educación que se brindará sobre conocimientos y prevención de cáncer de mama, como herramienta para prevenir o detectar riesgos de cáncer de mama.

Costos y compensación:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. De igual manera, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de participar con el estudio.

Confidencialidad:

Se guardará su información con códigos y no con nombres. Sólo la investigadora tendrá acceso a las bases de datos. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de información:

Los datos obtenidos podrán ser usados para investigaciones futuras por lo que serán guardados y usados posteriormente, beneficiando el trabajo de investigación de

efectividad de la intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre prevención del cáncer de mama, en mujeres de una institución de salud particular; para ello se contará con el permiso del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Estos datos almacenados no tendrán nombres ni otro dato personal, sólo serán identificables con códigos.

Si no desea que los datos recaudados en esta investigación permanezcan almacenados ni utilizados posteriormente, aún puede seguir participando del estudio. En ese caso, terminada la investigación sus datos serán eliminados.

Previamente al uso de sus datos en un futuro proyecto de investigación, este proyecto contará con el permiso de un Comité Institucional de Ética en Investigación.

Autorizo a tener mis datos almacenados para un uso futuro en otras investigaciones. (Después de este periodo de tiempo se eliminarán).

SI ()

NO ()

Derechos del participante: Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame a Lic. Mora De La Cruz, Nathalie Solange al teléfono [REDACTED] Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, teléfono 01- 319000 anexo 2271.

Una copia de este consentimiento informado le será entrega.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Nombres y Apellidos	Firma	Fecha y Hora
---------------------	-------	--------------

Participante

Nombres y Apellidos	Firma	Fecha y Hora
---------------------	-------	--------------

Investigador

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA

Fecha:

Instructivo: este cuestionario tiene la finalidad de conocer sus conocimientos acerca del cáncer de mama y sus medidas de prevención. Los resultados servirán para poder mejorar la calidad de salud de las mujeres de la institución de salud particular.

Instrucciones:

Lea detenidamente y responda a las siguientes preguntas:

DATOS PERSONALES

1. Estado civil:

- Soltera: ()
- Casada: ()
- Conviviente: ()
- Separada: ()
- Otros: ()

2. Edad:

- 30 – 40 años
- 41 - 50 años
- De 51 a 65 años

- Mas de 65 años

3. Grado de instrucciones

- Primara
- Secundaria
- Técnico
- Superior

Indicaciones: lea detenidamente cada enunciado, y marque con un aspa la respuesta que usted crea conveniente

1. Para usted, el cáncer de mama es:

- a. Una enfermedad contagiosa
- b. Una tumoración maligna

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

- a. De 30 – 39 años
- b. De 40 años a más

3. Las mujeres que tienen familiares directos (madre, hermanas) con cáncer de mama, tienen riesgo de presentar esta enfermedad:

- a. Si
- b. No

4. ¿El riesgo de tener Cáncer de mama aumenta, si la primera menstruación fue antes de los 12 años?

a. Si

b. No

5. ¿La menopausia después de los 55 años, es un riesgo para desarrollar cáncer de mama?

a. Si

b. No

6. ¿Quiénes tienen mayor riesgo de presentar Cáncer de mama?

a. Mujeres con 1 o más hijos

b. Mujeres que nunca tuvieron hijos

7. El consumo de alcohol y tabaco aumenta la posibilidad de sufrir cáncer de mama:

a. Si

b. No

8. ¿La obesidad aumenta la posibilidad de sufrir cáncer de mama?

a. Si

b. No

9. ¿Cree usted que el brindar lactancia materna disminuye el riesgo de sufrir cáncer de mama?

a. Si

b. No

10. ¿Si se detecta a tiempo el cáncer de mama es posible su curarlo?

a. Si

b. No

11. Los exámenes para la detección temprana del cáncer de mama son:

a. Papanicolaou e IVAA.

b. Mamografía, examen clínico de mama y autoexamen de mama

12. Qué es el autoexamen de mamas?

a. Un procedimiento que realiza el profesional de la salud para buscar anormalidades en las mamas.

b. Un procedimiento que realiza la propia mujer para conocer sus mamas e identificar una anormalidad.

13. ¿Con que frecuencia se debe realizar el autoexamen de mama?

a. Una vez al mes

b. Una vez al año

14. ¿Qué es el examen clínico de mama?

a. Un procedimiento que realiza el profesional de la salud para buscar anormalidades en las mamas.

b. Un procedimiento que realiza la propia mujer para conocer sus mamas e identificar una anormalidad.

15. ¿Cada que tiempo se debe realizar el examen clínico de mamas?

a. Una vez al mes

b. Una vez al año

16. ¿Qué es la mamografía?

a. Un tratamiento para el cáncer de mama

b. Una radiografía de las mamas que puede detectar masas que no son palpables.

17. ¿Cada que tiempo se debe realizar una mamografía?

a. Una vez al mes

b. Una vez al año

PLAN EDUCATIVO

TÍTULO: “Previniendo el cáncer de mama”

GRUPO BENEFICIARIO:

Mujeres de la Institución de Salud Particular.

SESIONES EDUCATIVAS:

Sé realizará intervención educativa sobre prevención de cáncer en 4 sesiones dentro del mismo mes.

DURACIÓN:

60 minutos

METODOLÓGIA:

Se facilitará la interacción entre la profesional de salud y las personas que recibirán la información, a través del uso de las metodologías durante la intervención educativa sobre prevención de cáncer de mama. Mediante la metodología: Expositiva, demostrativa y participativa.

MATERIALES EDUCATIVOS:

Durante la intervención educativa se utilizarán proyección visual, videos, sesión práctica, demostrativa y uso de maqueta para interacción.

RECURSO HUMANOS:



Investigadora




RECURSOS MATERIALES:

Laptop, USB, impresiones, copias de cuestionario para pre test y post test.

EVALUACIÓN:

Se evaluará a través del instrumento, como pre test y post test, así mismo se repasará las sesiones previas.

MOTIVACIÓN	OBJETIVO	MEDIO VISUAL
PRESENTACIÓN	Buenos días, soy licenciada de enfermería egresada de la segunda especialidad de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, en esta oportunidad les he traído un contenido educativo con el objetivo de informarles sobre la "Prevención del cáncer de mama", ya que es un tema muy importante que ustedes como mujeres deben conocer y practicar.	
¿QUÉ ES EL CÁNCER DE MAMA?	El cáncer de mama es el aumento y crecimiento acelerado e incontrolado de células malignas que se originan en nuestras mamas. Si no se detecta a tiempo estas células pueden llegar a otros órganos del cuerpo, y crecer formando nuevas células malas. El cáncer de mama puede	

	<p>aparecer en mujeres y hombre, pero más del 99% de los casos ocurre en mujeres.</p>	
<p>¿CUÁLES SON LOS SIGNOS Y SINTOMAS DEL ¿CÁNCER DE MAMA?</p>	<p>El cáncer de mama no suele producir ningún tipo de síntomas durante sus fases iniciales.</p> <p>Los signos o síntomas más frecuentes que nos pueden indicar el riesgo de padecer cáncer mama son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aparición de un bultito en la mama que antes no existía. • Dolor en la mama cuando nos tocamos. • Cambio de tamaño (una mama más grande que la otra). • Menor movilidad de una de las mamas al levantar los brazos. • Alteración en la piel de la mama como: manchas rojas, cambios de color y aparición de lo que se denomina piel de naranja. • Cambios en el pezón, como puede ser el hundimiento del mismo. • Aparición de bolitas en la axila. 	 

¿CUÁLES SON
LOS FACTORES
DE RIESGO
PARA
DESARROLLAR
CÁNCER DE
MAMA?

Son aquellas características o condiciones que nos hacen más propensos a padecer cáncer de mama, los cuales son:

• **Factores genéticos:**

Los factores genéticos aumentan el riesgo de padecer diferentes tipos de cáncer, entre ellos el cáncer de mama.

Nosotros nacemos con ello, se encuentra en nuestro ADN.

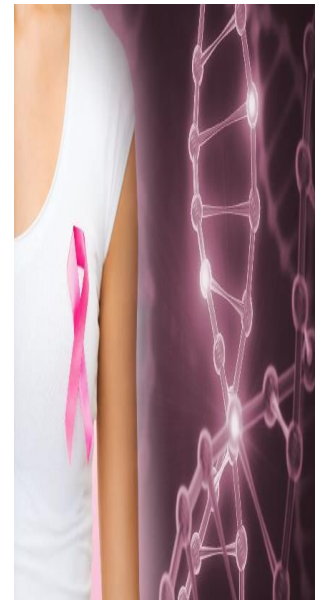
• **Antecedentes familiares de cáncer de mama:**

Se considera un riesgo predisponente para padecer cáncer de mama, la existencia de familiares en primer grado afectados por la enfermedad, en este caso sería nuestra madre. Este factor se cree que se debe a una combinación de factores hereditarios y ambientales

• **Edad:**

El riesgo de padecer cáncer de mama se incrementa con edad y a medida que la esperanza de vida mejora.

• **Peso (Obesidad):**



La mayor cantidad de grasa en nuestro cuerpo contribuye a aumentar la concentración de las hormonas.



• **Consumo de alcohol:**

Consumir excesivamente bebidas alcohólicas aumenta el riesgo de padecer cáncer de mama, por lo que se debe disminuir su consumo nocivo o evitar ingerirlo.

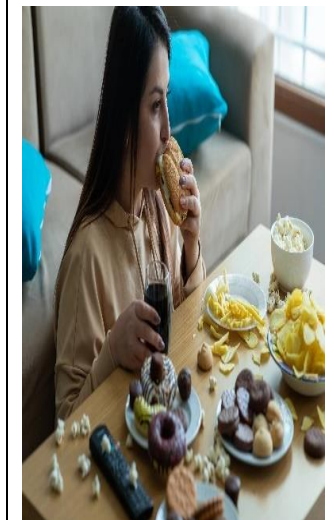


• **Tabaquismo:**


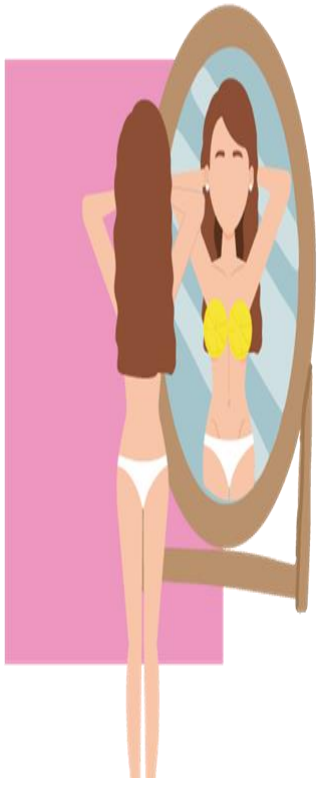
El humo del tabaco contiene sustancias cancerígenas que afectan el tejido mamario y constituyen un riesgo para padecer cáncer de mama.

• **Régimen alimentario:**

Los malos hábitos alimenticios suelen ser un factor de riesgo para padecer cáncer, como lo es consumir una dieta que incluya grandes cantidades de grasas, carnes rojas o procesadas, embutidos, alimentos con exceso de azúcar o sal.



• **Factores hormonales y reproductivos:**

	<p>Nunca haber tenido hijos o haber tenido el primer hijo a una edad mayor de 30 años.</p> <p>De igual manera el inicio de la menstruación precozmente y/o tardíamente la menopausia son factores de riesgo de cáncer de mama.</p>	
<p>¿CÓMO SE PREVIENE EL CANCER DE MAMA?</p>	<p>La prevención del cáncer de mama, consiste en medidas que sirven para reducir la probabilidad de presentar esta enfermedad. Entre estas medidas tenemos:</p> <p>AUTOEXPLORACIÓN MAMARIA</p> <p>El autoexamen de mama es el método más simple, de bajo costo, que puede ser realizado por la propia mujer. Logrando un diagnóstico temprano, y por consiguiente un tratamiento oportuno.</p> <p>Debe realizarse mensualmente, 7 días después de la menstruación, y en mujeres posmenopáusicas se debe fijar un día del mes para realizarse el autoexamen.</p> <p>El autoexamen de mamas se divide en dos partes, en las cuales se evalúa el aspecto de las mamas y la manera en que se</p>	

sienten. La técnica adecuada para realizar el autoexamen de mamas es la siguiente:

1. Observación:

Primero nos miramos y comparamos ambos senos, buscando la presencia de bultitos, inflamación, enrojecimiento, hundimiento y ulceraciones en la piel; hundimiento del pezón o cambios del tamaño y forma de las mamas. Se recomienda realizar esta observación, parada frente a un espejo, en la posición más cómoda que se sienta.

2. Palpación:

A través de la palpación se debe buscar abultamientos, zonas dolorosas al hacer presión o consistencia diferente al resto de la mama. Se puede hacer de la forma en que la mujer se sienta más cómoda:

- De pie frente al espejo o durante el baño: levante su brazo derecho y póngalo detrás de la nuca. con los dedos extendidos, utilizar las yemas y la palma de la mano izquierda e iniciar moviendo los dedos con movimientos circulares, presionando



1. Observa en un espejo cambios en la piel, forma o tamaño de las mamas.



2. Analiza si ha habido cambios en la posición del pezón (pezón invertido).



3. Haz movimientos circulares con las yemas de los dedos en la mama, la axila y el pezón.

desde el exterior hacia el interior, iniciando en las axilas llegando hasta debajo de la mama, procediendo a abarcar toda la mama y terminando donde se inició, luego continúa realizando el mismo procedimiento con la otra mama.

- Acostada: se recomienda realizarla en esa posición, ya que los músculos del cuerpo se relajan. Se comienza colocando el brazo izquierdo detrás de su cabeza y con las yemas de los dedos y palma de la mano derecha empieza a realizar movimientos circulares desde el exterior hacia el interior, iniciando en las axilas y acercándose gradualmente al pezón; Luego continúa realizando el mismo procedimiento con la otra mama.

EXPLORACIÓN CLÍNICA MAMARIA

La realización de la exploración clínica de las mamas es llevada a cabo por un personal médico capacitado, el cual mediante la observación y palpación examina las mamas y ayudara a



identificar factores de riesgo que predisponen a la mujer a padecer esta enfermedad. Se recomienda realizarse mensualmente en mujeres mayores de 25 años que asistan a unidades de salud.

TAMIZAJE MAMOGRÁFICO

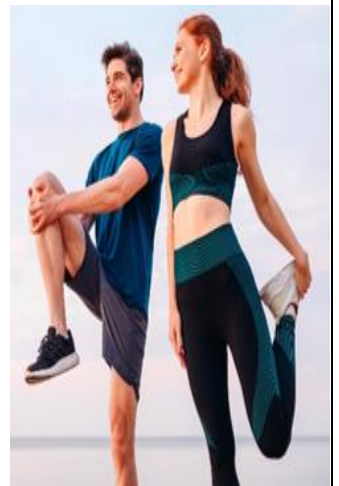
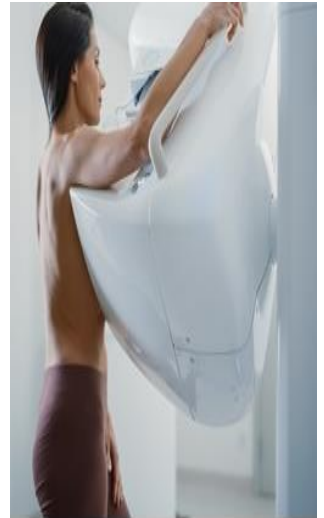
La mamografía es una prueba de rayos X que ayuda a identificar formaciones malignas en la mama. El objetivo de la mamografía de tamizaje es la detección temprana del cáncer de mama, antes de que se perciban bultos en el pecho.

CAMBIOS EN LOS ESTILOS DE VIDA

• Actividad física:

Realizar cualquier tipo de actividad física protege contra algunos tipos de cáncer, como lo es el cáncer de mama.

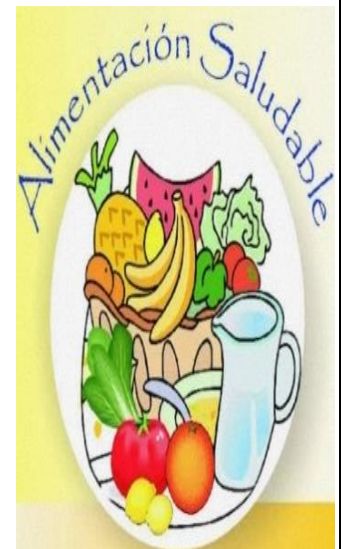
Se recomienda realizar alguna actividad física de intensidad moderada, como una caminata con una duración de 30 minutos diarios, y a medida que el estado físico mejora aumentar el tiempo de actividad a 60 minutos diarios.




• **Alimentación saludable:**

Es recomendable comer saludablemente ya que disminuye el riesgo de padecer cáncer de mama. Una alimentación saludable es aquella dieta que incluya alimentos de origen vegetal ya que contienen alto contenido de nutrientes y fibras que contribuyen al óptimo funcionamiento del organismo como cereales no procesados, hortalizas, frutas y legumbres; de igual manera frutas y proteínas como carnes, huevo, leche y derivados son alimentos que deben ocupar un lugar central en las comidas diarias.

Se debe limitar la ingesta de carnes rojas y evitar consumir alimentos de carnes procesadas, alimentos de alta densidad energética, como las comidas rápidas y bebidas azucaradas; ya que estos alimentos son causas convincentes de algunos cánceres.



<p>DESPEDIDA Y AGRADECIMI ENTO</p>	<p>Se despejarán las dudas del tema expuesto y seguidamente se refuerza de cuanto es importante prevenir el desarrollo de esta enfermedad.</p> <p>Se agradecerá a las participantes por el compromiso y voluntad de participar voluntariamente durante las tres sesiones educativas y en el llenado de los cuestionarios antes y después del desarrollo del tema. Muchas gracias.</p>	
--	---	---