



Facultad de Medicina “Hipólito Unanue”

**EFICACIA DEL PROGRAMA EDUCATIVO "EXPLÓRATE, QUIÉRETE": NIVEL DE
CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN SOBRE CÁNCER DE MAMA
EN DOCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA- LIMA- 2019**

Líneas de Investigación: Salud Pública

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTORA

Burga Jacobi, Gloria Denis

ASESORA

Mg. Soto Galarza, Karla Vicky

JURADOS

Mg. Quispe Ruffner, Rita Yolanda

Mg. Atuncar Tasayco, Urbano Mauro

Mg. Aguilar Pajuelo, Blanca Elvira

Lima-Perú

2020

DEDICATORIA

A Dios por darme fuerza y sabiduría en cada paso, por permitir cumplir todas mis metas.

A mi querida familia: Pedro, Noé y Gloria, quienes siempre han sido un gran apoyo en lo largo de mi carrera y de mi vida.

Al voluntariado de la Liga contra el cáncer, el cual es un grupo fenomenal de personas que lucha para que cada día se concientice más sobre esta terrible enfermedad.

A mi mejor amiga Aracely, la cual siempre ha sabido escucharme en los momentos que requería ayuda y ha sabido valorar mi amistad por estos diez últimos años.

A Jack Bryan Pintado Sánchez, Jordan Inti Sotelo Camargo y demás héroes del Bicentenario, quienes lucharon por un país libre de corrupción y lastimosamente hoy descansan en paz.

AGRADECIMIENTO

A la Magister Karla Galarza por su asesoría y apoyo en el trabajo de investigación.

A las licenciadas del C.S Lince, las cuales me enseñaron muchísimo durante mi internado en comunidad, y fueron ellas quienes me hicieron amar la salud pública.

A los enfermeros y enfermeras del H.N.A.L que durante mi internado hospitalario me guiaron, me educaron y confiaron en mis habilidades. Estoy eternamente agradecida por todo lo que aprendí al lado de tan excelentes profesionales y personas. Al director y a las docentes de la I.E Juan Pablo Vizcardo y Guzmán, quienes hicieron todo lo posible para la realización del presente trabajo de investigación.

Al grupo del Voluntariado de la Liga contra el cáncer, en especial a Triana y Sabina, quienes me hacen sentir parte de una linda familia y me vienen impartiendo muchos conocimientos acerca de diferentes tipos de cáncer y la manera de cómo prevenir este mal.

INDICE

| | |
|---|-----------|
| Resumen | VIII |
| Abstract | IX |
| I. Introducción..... | 1 |
| 1.1 Descripción y formulación del problema..... | 3 |
| 1.2 Antecedentes..... | 7 |
| 1.3 Objetivos..... | 15 |
| 1.4 Justificación..... | 15 |
| 1.5 Hipótesis..... | 16 |
| II. Marco teórico | 17 |
| 2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación | 17 |
| III. Método..... | 29 |
| 3.1 Tipo de investigación..... | 29 |
| 3.2 Ámbito temporal y espacial..... | 30 |
| 3.3 Variables..... | 30 |
| 3.4 Población y muestra | 31 |
| 3.5 Instrumentos..... | 32 |
| 3.6 Procedimientos..... | 34 |
| 3.7 Análisis de datos..... | 35 |
| 3.8 Consideraciones éticas..... | 36 |
| IV. Resultados | 37 |
| V. Discusión de resultados | 48 |
| VI. Conclusiones..... | 52 |
| VII. Recomendaciones..... | 53 |

| | |
|-------------------------------|-----------|
| VIII. Referencias..... | 54 |
| IX. Anexos..... | 60 |

INDICE DE TABLAS

| | |
|--|-----------|
| Tabla 1 | 36 |
| Datos sociodemográficos de las docentes de la I.E Juan Pablo Vizcardo y Guzmán, Lima 2019 | |
| Tabla 2 | 47 |
| Prueba de normalidad Shapiro Wilk y Kolmogorov- Smirnov | |
| Tabla 3 | 49 |
| Prueba de hipótesis por T de Student para muestras relacionadas. | |

INDICE DE FIGURAS

| | |
|---|-----------|
| Figura 1 | 38 |
| Nivel de conocimientos sobre cáncer de mama en las docentes antes y después del programa educativo “Explórate, quiérete” | |
| Figura 2 | 39 |
| Prácticas de prevención sobre cáncer de mama en las docentes antes y después del programa educativo “Explórate, quiérete” | |
| Figura 3 | 40 |
| Nivel de conocimientos sobre cáncer de mama en la dimensión generalidades antes y después del programa educativo “Explórate, quiérete” | |
| Figura 4 | 41 |
| Nivel de conocimientos sobre cáncer de mama en la dimensión factores de riesgo antes y después del programa educativo “Explórate, quiérete” | |
| Figura 5 | 42 |
| Nivel de conocimientos sobre cáncer de mama en la dimensión medios de detección temprana antes y después del programa educativo “Explórate, quiérete” | |
| Figura 6 | 43 |
| Prácticas de prevención sobre cáncer de mama en la dimensión prevención primaria antes y después del programa educativo “Explórate, quiérete” | |
| Figura 7 | 44 |
| Prácticas de prevención sobre cáncer de mama en la dimensión prevención secundaria antes y después del programa educativo “Explórate, quiérete” | |

RESUMEN

Objetivo: Determinar la eficacia del programa educativo “Explórate, quiérete” en el nivel de conocimientos y prácticas de prevención sobre cáncer de mama en las docentes de la Institución Educativa “Juan Pablo Vizcardo y Guzmán” en el año 2019. **Material y métodos:** Estudio con enfoque cuantitativo, prospectivo, de corte longitudinal, de diseño cuasi experimental. Participaron cuarenta docentes mujeres. Se les aplicó un pre test. Posteriormente se ejecutó el programa educativo estructurado en 4 sesiones. Finalmente se le aplicó un post test. La validez del instrumento fue mediante la prueba binomial ($p < 0.05$) y la confiabilidad fue mediante alfa de Cronbach de 0.797 y 0.818 respectivamente para ambas variables. **Resultados:** Antes del programa educativo, en el nivel de conocimientos sobre cáncer de mama, se halló que un 57.5% de las docentes presentó un nivel bajo, mientras que un 42.5% presentó un nivel medio. Posterior al programa educativo, estos porcentajes cambiaron, hallándose un 30% de docentes con un nivel medio y un 70% con nivel alto. Con respecto a las prácticas de prevención, se halló que el 100% de las docentes presentaban prácticas inadecuadas. Posterior al programa educativo, las prácticas de prevención mejoraron y se halló que un 35% de las docentes tenían prácticas inadecuadas, mientras que un 65% de las docentes presentaron prácticas adecuadas. Estos cambios significativos se hallaron también en las dimensiones de ambas variables. **Conclusiones:** Se llegó a la conclusión que el programa educativo “Explórate, quiérete” fue eficaz en el nivel de conocimientos y prácticas de prevención sobre cáncer de mama.

Palabras clave: cáncer de mama, conocimientos, prácticas, docentes, programa educativo.

ABSTRACT

Objective: To determine the effectiveness of the educational program "Explore yourself, love yourself" in the level of knowledge and practices of prevention on breast cancer in the teachers of the Educational Institution "Juan Pablo Vizcardo y Guzmán" in 2019. **Material and methods:** Study with a quantitative approach, prospective, longitudinal section, with a quasi-experimental design. Forty female teachers participated. A pre-test was applied to them. Subsequently, the educational program structured in 4 sessions was executed. Finally, a post test was applied. The validity of the instrument was through the binomial test ($p < 0.05$) and the reliability was through Cronbach's alpha of 0.797 and 0.818 respectively for both variables. **Results:** Before the educational program, in the level of knowledge about breast cancer, it was found that 57.5% of the teachers presented a low level, while 42.5% presented a medium level. After the educational program, these percentages changed, with 30% of teachers having a medium level and 70% with a high level. With regard to prevention practices, it was found that 100% of the teachers had inappropriate practices. After the educational program, prevention practices improved and it was found that 35% of the teachers had inappropriate practices, while 65% of the teachers presented adequate practices. These significant changes were also found in the dimensions of both variables. **Conclusions:** It was concluded that the educational program "Explore yourself, love yourself" was effective at the level of knowledge and prevention practices on breast cancer.

Keywords: breast cancer, knowledge, practices, teachers, educational program.

I. Introducción

Desde mi punto de vista, que a una persona le diagnostiquen cáncer, es una de las situaciones más duras y temidas que puede experimentar en su vida. Cuando a una persona le dan el diagnóstico de cáncer, suele sentir miedo, tristeza, angustia e incluso puede experimentar miedo a la muerte. Sin embargo, a pesar que esta palabra pueda producir todos estos sentimientos y emociones, muchísimas personas desconocen la causa o los factores de riesgo que incrementan las posibilidades de padecer dicha enfermedad, por ende, no hacen nada para tomar medidas preventivas y llevar un estilo de vida saludable.

Según estudios internacionales y nacionales, el cáncer es ya un problema de salud pública, ya que se evidencia un elevado número de casos de esta enfermedad tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo. Por lo tanto, considero de suma importancia intervenir para que esta situación se revierta gradualmente. Por otro lado, cabe indicar además que el cáncer de mama es una de las neoplasias más comunes en el Perú, en Latinoamérica y en el mundo.

El motivo por el cual la presente investigación se ejecuta en docentes mujeres de una institución educativa, es porque, según diversos estudios se dice que la población femenina es la más afectada por cáncer de mama a comparación de la población masculina. Además, considero que la población docente, es un grupo de personas accesibles y de gran importancia para la realización de programas educativos sobre salud por parte del personal de enfermería.

Habría que mencionar también que muchas veces el personal de enfermería, se enfoca principalmente en brindar educación sanitaria a los estudiantes sobre inmunizaciones, anemia, etc. Sin embargo, son pocas las veces en la cual se educa a la población docente de un centro educativo sobre cáncer de mama.

Por lo expuesto, considero de gran importancia cumplir nuestro rol como educadoras y promotoras de la buena salud, para así poder de cierta manera reducir gradualmente los casos que se presentan anualmente de esta neoplasia, como es el cáncer de mama.

Por lo tanto, la intención del presente estudio fue presentar una estructura de programa educativo y determinar su eficacia en el nivel de conocimientos y prácticas de prevención sobre cáncer de mama en las docentes de la I.E Juan Pablo Vizcardo y Guzmán.

Sin nada más que añadir, expongo que el presente trabajo de investigación está estructurado por capítulos, ya que de esta manera facilita una mayor comprensión y análisis de manera ordenada y sencilla.

El primer capítulo se denomina introducción. Dicho capítulo contiene la descripción y formulación del problema, antecedentes, los objetivos tanto general como específicos, justificación e hipótesis. En el segundo capítulo se aborda el marco teórico. En este capítulo se detalla los elementos teóricos que permiten obtener un panorama más amplio; definiendo las variables de estudio y otros conceptos. En el tercer capítulo se detalla el método del trabajo de investigación. En el cuarto capítulo se presentan los resultados producto de la aplicación del instrumento de recolección de datos. La discusión de estos resultados se presenta en el quinto capítulo y se concluye con los capítulos siguientes: conclusiones, recomendaciones y los anexos.

1.1. Descripción y formulación del problema

Como sabemos, diariamente y en diversas partes del mundo, las personas fallecen a causa de algún tipo de enfermedad. Sin embargo, un gran porcentaje de estas personas mueren por cáncer. Diversos estudios, organismos e instituciones nos brindan un claro panorama sobre la situación actual del cáncer a nivel internacional, nacional y local.

Por un lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018a) declara que el cáncer es el término que se asigna a una larga lista de afecciones que se pueden detectar en diferentes

partes de nuestro organismo. Además, menciona que el cáncer es la segunda causa de muerte a nivel mundial. Y revela que, en el año 2015, uno de cada seis individuos dejó de existir a causa de este mal.

La OMS (2018a), señala también que: “Una característica definitoria del cáncer es la multiplicación rápida de células anormales que se extienden más allá de sus límites habituales y pueden invadir partes adyacentes del cuerpo o propagarse a otros órganos, un proceso que se denomina metástasis” (párr.9).

Siendo más específicos, se dio a conocer que el cáncer de seno es el tipo de cáncer que se presenta con mayor frecuencia en las mujeres del mundo. Esta situación se evidencia tanto en países del primer mundo como en los países que son catalogados en vías de desarrollo. Se menciona además que esta situación puede estar relacionada a que la expectativa de vida aumentó, a la aparición de las urbes como también al hecho que cada vez hay más personas que no adoptan estilos de vida saludables (OMS, s.f).

Según los datos presentados por Global Cancer Observatory (Globocan, 2018a), cerca de 18 millones de personas entre hombres y mujeres de todas las edades fueron diagnosticadas con cáncer. De este grupo de personas, un 11,6 % fue por cáncer de pulmón y el cáncer de mama ocupó el segundo puesto con este mismo porcentaje de casos nuevos.

Se dice también que, en el continente americano, el cáncer se considera segunda causa de muerte. En el año 2018, se identificaron cerca de 4 millones de casos y 1,4 millones de individuos dejaron de existir a causa de este mal. Por otro lado, según el sexo de la persona existen tipos de cáncer que se manifiestan en un mayor porcentaje. En los varones, el cáncer de próstata lidera con un 21.7%, de pulmón con 9.5 % y el de colorrectal con un 8 %. En las mujeres, el cáncer de mama se presenta en un 25.2 %, pulmón 8.5% y el colorrectal con un 8.2 % (Organización Panamericana de la Salud [OPS],2020).

Estos datos presentados nos ilustran de manera resumida el gran impacto que el cáncer está teniendo en las personas a nivel internacional. Sin embargo, en los países de Sudamérica la situación del cáncer de mama también es alarmante. Un claro ejemplo de esta situación lo vive Chile.

Según el Ministerio de Salud de Chile (Minsal,2018), el cáncer de mama se posiciona como la primera causa de muerte en las mujeres chilenas por causa oncológica. Además, en el año 2016 se evidenció una tasa de mortalidad de 12.17 por cada 100 mil habitantes lo cual significó para Chile una pérdida diaria de cuatro mujeres por esta patología.

Un panorama similar se vive día a día en nuestro país. De acuerdo con los datos obtenidos por Globocan (2018b), cerca de 67 mil personas entre hombres y mujeres de todas las edades fueron diagnosticadas con algún tipo de cáncer en el Perú. Un 11.4 % de casos nuevos por cáncer de próstata, un 10.5 % por cáncer de mama y un 8.6 % de cáncer al estómago.

A estos datos sobre nuestro país, se le suma la información brindada por la Liga contra el cáncer (2019a), la cual nos informa que el cáncer de mama es la principal causa de fallecimiento en el Perú. Nos detalla también que alrededor de 7 mil mujeres peruanas son diagnosticadas con este mal. Mientras que unas 2 mil pierden la vida a causa de ella. Esta enfermedad se puede detectar a tiempo asistiendo cada año a los diversos chequeos preventivos que existen en la actualidad.

Y finalmente menciona que a diario cerca de 20 peruanas son diagnosticadas con este mal y 5 pierden la vida, ya que casi un 90% de los casos son diagnosticados tardíamente disminuyendo así el éxito del tratamiento (Liga contra el cáncer, 2019b).

Con respecto a datos locales, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN, s.f) dio a conocer que en el año 2018 registraron 1370 casos nuevos de cáncer de mama en su institución. Esta cifra aumentó comparado con los 1296 casos nuevos que obtuvieron en el año 2017.

Indiscutiblemente queda claro que el cáncer y específicamente el cáncer de mama es un tema que afecta a un sinnúmero de personas. Y como bien se mencionó en líneas superiores, actualmente miles de personas están llevando un estilo de vida no saludable, y además muchas personas mueren pese a que existen medios de detección temprana para esta enfermedad.

Es muy probable que las tasas de incidencia y mortalidad presentadas, se deban a un bajo conocimiento sobre el cáncer de mama y prácticas inadecuadas de prevención.

Precisamente el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2019) nos da a conocer que: “En el Perú, el 27,2% de personas de 40 a 59 años de edad se realizó un chequeo general para descartar algún tipo de cáncer en los últimos 24 meses” (p.92).

Con respecto a los medios de detección temprana, INEI (2019) detalla que en el año 2019 cerca del 22 % de las mujeres peruanas entre las edades de 30 y 59 años, lograron realizarse un examen clínico de mamas. Y con respecto a la realización de una mamografía, en el Perú entre el año 2018 y 2019, solo un 17,4% de mujeres entre las edades de 40 a 59 años se realizó este procedimiento.

De acuerdo a todos estos datos presentados por diferentes organismos e instituciones podemos decir que los profesionales de la salud tenemos un arduo trabajo para que estas cifras de incidencia y muertes por cáncer descendan gradualmente. Cabe señalar que la profesión de enfermería tiene un rol importante en la promoción y prevención de diversas

enfermedades. Por lo tanto, considero que la prevención contra el cáncer de mama no debería ser la excepción.

El presente trabajo de investigación se realizó en docentes mujeres de una institución educativa. Este grupo de mujeres manifestaron no haber recibido educación oportuna referente a la prevención del cáncer de mama. Es por ello que se planteó la propuesta del programa educativo llamado “Explórate, quiérete” y se pretendió determinar su eficacia en las docentes de una institución educativa.

Formulación del problema

Problema general:

¿Cuál es la eficacia del programa educativo “Explórate, quiérete” en el nivel de conocimientos y prácticas de prevención sobre cáncer de mama en las docentes de la Institución Educativa “Juan Pablo Vizcardo y Guzmán” en el año 2019?

Problemas específicos:

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre cáncer de mama antes y después del programa educativo?
- ¿Cuáles son las prácticas de prevención sobre cáncer de mama antes y después del programa educativo?
- ¿Existe diferencia entre el nivel de conocimientos sobre cáncer de mama antes y después del programa educativo según sus dimensiones?
- ¿Existe diferencia en las prácticas de prevención sobre cáncer de mama antes y después del programa educativo según sus dimensiones?

1.2 Antecedentes

Antecedentes internacionales

Alcívar (2017) desarrolló un estudio llamado: “*Conocimientos y prácticas del autoexamen de mama en mujeres del barrio tercer piso en la ciudad de Esmeraldas*”, el objetivo de su investigación fue evaluar conocimientos y prácticas del autoexamen de mama como herramienta de prevención de cáncer. Fue de tipo cuantitativo y se desarrolló con las mujeres que asistían al centro de salud tipo C Las palmas y a su vez que vivían en el barrio tercer piso. Fueron un total de 62 participantes, a las cuales les aplicaron un test de conocimiento tipo encuesta y usaron una guía de observación. Sus conclusiones fueron: un 57% de ellas presentaron un conocimiento bajo, un 61% obtuvo datos sobre autoexamen de mama a través del ciberespacio. También evidenciaron prácticas desfavorables, ya que de todas solo el 8% manejaba técnicas adecuadas. Concluyeron así, que el nivel de conocimiento fue bajo y existió un porcentaje mínimo que sí realizaba el autoexamen correctamente.

Dávila y Hernández (2016) realizaron un estudio titulado: “*Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mama en pacientes femeninas en el servicio de consulta externa de Ginecobstetricia del hospital santa Matilde de Madrid Cundinamarca en mujeres mayores de 18 años en marzo de 2016*”; en relación a la metodología fue tipo descriptivo de corte transversal. Con una muestra de 142 pacientes. La finalidad fue indagar acerca de los conocimientos sobre el autoexamen de mama. Tomaron en cuenta puntos como: formas de prevención, técnicas para la realización y características de la población. En cuanto a sus conclusiones las autoras evidenciaron que más del 95 % de las encuestadas consideraban importante el autoexamen de mama sin embargo solo la mitad de ellas, lo practicaban. Además, detallan que no tenían claro acerca de la forma correcta de realizar el autoexamen de mama (frecuencia y posición). Por lo tanto, las autoras expusieron que se requieren más

esfuerzos y estrategias de educación para que los programas de promoción y prevención establecidos en Cundinamarca tengan un efecto verdadero.

Por mi parte destaco la importancia de tener conocimientos sobre autoexamen de mama, ya que considero que este procedimiento es vital para un diagnóstico oportuno del cáncer de mama y de otras patologías benignas en la mama.

Delgado y Cedillo (2017), efectuaron un estudio titulado: “*Conocimientos, actitudes y prácticas del auto-examen de mama en mujeres vendedoras de los mercados 27 de febrero y 12 de Abril de la ciudad de Cuenca en el año 2016*”; tuvieron como finalidad el determinar los conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mama de dicho grupo de mujeres. Aplicaron un pre test y post test a 115 mujeres. Debido a que su estudio fue cuasi experimental, aplicaron una intervención educativa de 3 sesiones. Hicieron uso de un instrumento ejecutado por Oladimeji et al. Los datos obtenidos lo procesaron en SPSS Versión 21.0 para su correspondiente análisis. Hicieron uso de la prueba de McNemar. El rango de edad de las mujeres encuestadas fue de 18 a 65 años, con una edad promedio de 40 años. Por otro lado, casi el 90% de ellas tenían hijos con una mediana de 3. La edad promedio de su menarquía fue a los 13 años, mientras que su primer embarazo fue a los 20 años. Las preguntas acertadas antes de la intervención y después de ella fueron: en conocimientos un 54,9% y un 88,4%, en actitudes 69,2% y 83,6%, y en prácticas 32,2% y 76,4%, llegaron así a la conclusión que la estrategia educativa mejoró significativamente en las variables planteadas de su estudio.

En esta ocasión la población de estudio no fue dentro de un hospital sino fueron mujeres vendedoras de mercados. Hay que mencionar, la importancia de intervenir en poblaciones como estas, donde normalmente no llega educación sanitaria por parte de enfermería desde los centros de salud.

Cobos (2017) efectuó una investigación denominada: “*Diseño de estrategia de intervención educativa sobre autoexamen de mama y riesgo para cáncer mamario en el consultorio N° 12. Centro de Salud Pascuales. 2016*”. El fin de la investigación fue diseñar una estrategia de intervención educativa sobre autoexamen mamario y factores de riesgo para cáncer de mama. Las características del estudio fueron descriptivo, observacional y transversal. La población de estudio fue de un total de 200 mujeres entre las edades de 20 a 60 años. La encuesta fue creada por la autora y evaluada según criterios de Moriyama. Los datos fueron procesados en el programa Excel, resultando lo siguiente: la edad que predominó fue de 30 a 39 años con un 34%, mientras que casi el 50% de ellas tenía como nivel de instrucción la primaria. Además, el 75% de ellas eran amas de casa, y un 80% eran casadas o de unión libre. Con respecto al conocimiento, se vieron desaciertos en un 86% sobre autoexamen mamaria y con un 92.5% en factores de riesgo. En otras palabras, la autora recalcó la importancia de fortalecer estos dos puntos.

La autora consideró importante tocar el punto de factores de riesgo para desarrollar cáncer de mama, los cuales considero importantes que se den a conocer para que así las personas puedan iniciar desde una edad temprana un estilo de vida saludable y así mejorar además su autocuidado.

Baroja (2014) esbozó un estudio titulado: “*Conocimientos y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en las estudiantes del plan de contingencia modalidad presencial de la Universidad Nacional De Loja Sede Zamora, año 2014*”; este estudio se efectuó en 110 estudiantes mujeres, teniendo como objetivo el identificar los conocimientos y prácticas preventivas del cáncer de mama. La autora optó por un estudio de tipo transversal, explorativo, descriptiva, bibliográfica, de campo, cualitativa y cuantitativa. Se usó la técnica de encuesta, de autoría propia. Los resultados fueron que la población de estudio eran mujeres entre los 20 y 39 años. Además, un 72 % de ellas mencionaron haber oído y obtenido

información sobre cómo prevenir el cáncer de mama, mientras que el porcentaje restante de ellas no. Además, un poco más del 50% de ellas, decían que se debe realizar el autoexamen a partir de la menarquia. Solo el 30% realizaba el autoexamen. Finalmente, la frecuencia de tiempo que lo realizan fue: un 12% lo hace mensual, el 73% cada 6 meses, y 15 % lo realiza en ocasiones anualmente. Concluyeron así que la mayoría de estudiantes conocen la importancia de esta técnica, pero no lo practican frecuentemente.

Antecedentes Nacionales

Bedón (2019) en su investigación titulada: *“Intervención Educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama en Mujeres de una comunidad en San Juan de Lurigancho 2019”*, planteó como objetivo el determinar la efectividad de dicha intervención Educativa. Su estudio fue de tipo pre experimental, hipotético deductivo. De corte longitudinal y con un enfoque cuantitativo. Una población de 120 mujeres del asentamiento humano Los cuatro suyos, de las cuales resultó una muestra de 46, por conveniencia propia. Se usó un cuestionario de 20 interrogantes, el cual fue aplicada como pre y post test. El cuestionario obtuvo un 0.798 de confiabilidad. Los resultados presentados en la investigación fueron que antes de la intervención el conocimiento fue bajo con 17,4%, nivel medio con 58,7% y alto con 23,9%. Mientras que post intervención, el conocimiento alto fue de 87% seguido por medio de 13% y finalmente nadie presentó un nivel bajo. La autora hizo uso de la prueba de T Student, siendo así rechazó la hipótesis nula, comprobándose así la efectividad de su intervención.

Bullón, Cueva y Vásquez (2018) en su investigación: *“Efectividad del programa educativo “Diciéndole no al cáncer de mama” en el nivel de conocimientos sobre factores de riesgo y prácticas de prevención autoexamen y mamografía en las madres de los alumnos del 4to y 5to de secundaria del C. E. P Villa María. Julio – diciembre 2018”*; plantearon como objetivo determinar la efectividad de dicho programa educativo. Su estudio de investigación

tuvo un enfoque de tipo cuantitativo; método pre experimental, de corte longitudinal. Manejaron una muestra de 55 madres de familia. Hicieron uso de un instrumento (20 preguntas) el cual fue tomado de otro trabajo de investigación. Para cumplir con su objetivo general, las autoras compararon los puntajes promedio de conocimiento y prácticas antes y después de la intervención educativa, obteniendo así resultados favorables que concluyeron en afirmar la efectividad de su programa.

De esta investigación se evidenció que un programa educativo puede producir cambios significativos en una determinada población como en este caso fueron las madres de alumnos, las cuales son un buen grupo objetivo, ya que muchas veces con ellas solo se tienen contacto para temas académicos de los alumnos mas no sobre temas relacionados a la prevención de su salud.

Ignacio (2018) en su tesis titulada: *“Prácticas preventivas de cáncer de mama en las profesionales de enfermería de las áreas críticas hospital nacional Sergio Bernales, Collique 2018”*; logró describir las prácticas preventivas en este grupo de profesionales de la salud. El trabajo fue descriptivo, con una muestra de 65 enfermeras que laboraban en dicho nosocomio, a las cuales aplicó un cuestionario previamente elaborado y validado. Los resultados que detalla fueron: Casi un 80% del total, pertenecían al grupo cuyas edades estaban entre 30 a 59 años. También casi un 70% detalló tener entre 1 a 2 hijos. Con respecto a las prácticas, un 56.9% del total tenían prácticas inadecuadas de prevención contra el cáncer de mama, y el porcentaje restante, presentan prácticas adecuadas. En la dimensión actividades preventivas primarias eran inadecuadas en un 50.8% y un 63.9% eran inadecuadas en actividades preventivas secundarias. La autora concluyó que las prácticas preventivas de cáncer de mama, eran inadecuadas; por eso invocó a que en dicha institución de salud se ponga en marcha una política de prevención contra esta neoplasia que puede

afectar a los profesionales de enfermería. Como consecuencia de esto se pueda dar una detección temprana de esta enfermedad.

De esta investigación podemos recalcar el hecho que la población de estudio fueron profesionales de la salud. Muchas veces pensamos que ellos cuentan con una buena salud o buenas prácticas de prevención sobre diversos temas o enfermedades. Sin embargo, en esta investigación muestra todo lo contrario. Algo más a destacar son las importantes recomendaciones que la autora plantea tanto al departamento de enfermería del hospital como a las profesionales.

Porras y Quispe (2017) ejecutaron un trabajo de investigación titulado: *“Efectividad del programa formativo Me cuido hoy, para ser feliz mañana, para el conocimiento y práctica del autoexamen de mama, en adolescentes de la I.E. Mariscal Ramón Castilla, 2017”*. El objetivo de dicho estudio fue determinar la efectividad del programa formativo para el conocimiento y práctica del autoexamen de mama en adolescentes del 5to grado de secundaria. El diseño de la investigación que usaron las autoras fue de tipo pre experimental, con un abordaje cuantitativo y de tipo aplicativo. Las 60 alumnas de quinto grado de secundaria de horario matutino fueron parte de su población. El instrumento que se utilizó estaba estructurado con preguntas múltiples y gráficos. Según las autoras, los resultados del estudio permitieron empoderar a las estudiantes en las capacidades cognitivas y habilidades para mejorar su autocuidado.

Lo más importante del estudio de investigación presentado es que las autoras lo ejecutan en una población joven, como es el caso de las adolescentes de dicha institución educativa. Las cuales a mi parecer están en la edad correcta para recibir educación sanitaria sobre el cáncer de mama y así en un futuro evitar que presenten los factores de riesgo para dicha enfermedad.

Chipana, Salomé E y Salomé C (2017) desarrollaron la tesis: “*Eficacia de un programa educativo de enfermería en el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 30-65 años en una comunidad urbano marginal de Lima Metropolitana, octubre-2016*”, en ella plantearon el objetivo de determinar la eficacia de dicho programa educativo. Tuvo un enfoque cuantitativo, prospectivo y longitudinal. Además, fue pre experimental ya que el antes y el después de la intervención se dio en un solo grupo de personas, siendo un total de 47 mujeres de un asentamiento humano, con edades entre 30 a 65 años. Las autoras crearon un cuestionario con 21 ítems, el cual validaron y sometieron a prueba piloto. Este se usó para la recolección de datos, los cuales fueron analizados por la prueba de Wilcoxon. Hallaron que un 70.2% tenía nivel bajo en conocimientos previo a la intervención, y casi un 30% con nivel medio. Siendo estos resultados diferentes después de la intervención, como el nivel alto con un casi 96% de ellas y nivel medio con 4.3%. La conclusión a la cual llegaron las investigadoras fue que el programa educativo de enfermería fue eficaz ya que logró aumentar de manera significativa el nivel de conocimiento de las variables que ellas plantearon.

Los antecedentes mencionados con anterioridad, nos proporcionan una gran información referente a las variables de estudio. Cabe mencionar que, en los trabajos de investigación mencionados, los autores han optado por trabajar con la población femenina. Siendo las mujeres el sexo con mayor incidencia de esta enfermedad. Sin embargo, se trabajan en diferentes escenarios como en mercados, hospitales, centros educativos y en la comunidad.

Por otra parte, los antecedentes refuerzan la presente investigación ya que brindan argumentos ya consolidados para que posteriormente se pueda ejecutar una buena discusión del tema a tratar. Además, nos ilustran hasta donde otros autores han llegado a investigar con el tema de cáncer de mama desde el enfoque preventivo-promocional.

1.3 Objetivos

Objetivo General

Determinar la eficacia del programa educativo “Explórate, quiérete” en el nivel de conocimientos y prácticas de prevención sobre cáncer de mama en las docentes de la Institución Educativa “Juan Pablo Vizcardo y Guzmán” en el año 2019.

Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimientos sobre cáncer de mama antes y después del programa educativo.
- Identificar las prácticas de prevención sobre cáncer de mama antes y después del programa educativo.
- Comparar el nivel de conocimientos sobre cáncer de mama antes y después del programa educativo según sus dimensiones.
- Comparar las prácticas de prevención sobre cáncer de mama antes y después del programa educativo según sus dimensiones.

1.4 Justificación

Actualmente, el cáncer de mama es una enfermedad que se viene posicionando entre las primeras causas de muerte en el mundo y en nuestro país. Por lo que considero que se tiene que hacer frente a esta enfermedad. Por tal razón, expongo que la presente investigación tiene aportes desde distintos enfoques. A nivel teórico, nos aportará los conocimientos y prácticas de prevención sobre cáncer de mama de las docentes de dicha institución educativa.

A nivel metodológico, esta investigación procura servir de base para futuras investigaciones en la temática de la prevención del cáncer, ya que se da la propuesta de un nuevo instrumento y también se plantea una estructura de programa educativo. A nivel práctico,

busca llenar vacíos de conocimientos y mejorar las prácticas de prevención ya que con anterioridad no se ha realizado investigaciones y mucho menos sobre el tema referido a la prevención de cáncer de mama en la Institución Educativa Juan Pablo Vizcardo y Guzmán. Por lo tanto ayudará a que el director pueda tomar cartas en el asunto y exigir a los profesionales de enfermería en la educación sobre enfermedades transmisibles y no transmisibles.

Así mismo, podrá servir como marco de referencia para que se programen estrategias educativas por parte del profesional de enfermería que trabajan en el primer nivel de atención a fin que la población femenina sea educada sobre esta problemática de salud. Finalmente, expongo que esta investigación presenta una justificación social ya que gracias a la creación y la puesta en práctica de los programas educativos se mejorará la salud de la población en general, sobre lo concerniente al cáncer de mama.

1.5 Hipótesis:

Hi=

El programa educativo “Explórate, quiérete” es eficaz en el nivel de conocimientos y prácticas de prevención sobre cáncer de mama en las docentes de la Institución Educativa “Juan Pablo Vizcardo y Guzmán” en el año 2019.

H0= El programa educativo “Explórate, quiérete” no es eficaz en el nivel de conocimientos y prácticas de prevención sobre cáncer de mama en las docentes de la Institución Educativa “Juan Pablo Vizcardo y Guzmán” en el año 2019.

II. Marco Teórico

2.1 Bases Teóricas Sobre el Tema de Investigación

a) *Eficacia*

Según la Real Academia Española (RAE, s.f), el concepto de la palabra eficacia es: “Capacidad de lograr el efecto que se desea o se espera” (párr.1).

Por otro lado, el autor Reinaldo O. Da Silva (2002) plantea que: “La eficacia está relacionada con el logro de los objetivos/resultados propuestos, es decir con la realización de actividades que permitan alcanzar las metas establecidas. La eficacia es la medida en que alcanzamos el objetivo o resultado” (p.20).

b) *Promoción de la salud*

La teórica Nola Pender es conocida por establecer la teoría de la promoción de la salud, la cual tiene como acción principal promover la vida saludable, debido a que mediante la prevención se puede evitar que la gente se enferme, por ello esta acción es mucho más importante que los cuidados porque así se reduciría el índice de la población enferma, también se invertiría menos en los recursos , y con una percepción de mejora hacia el futuro se lograría la independencia y concientización de la gente acerca de su salud (Raile M., Alligood, A, 2015).

c) *Programa educativo*

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 1997) refiere que: “Un programa educativo se entiende como un conjunto o secuencia de actividades educativas organizadas para lograr un objetivo predeterminado, es decir, un conjunto específico de tareas educativas (p.11).

Por otro lado, el autor Estrada (2015) sostiene que:

Un programa educativo es un instrumento educativo donde se organizan las actividades de enseñanza-aprendizaje que permite orientar al docente en su

práctica con respecto a los objetivos a lograr, las conductas que deben manifestar los participantes, las actividades y contenidos a desarrollar, así como las estrategias y recursos a emplear en este fin (p.31).

d) *Concepto de conocimiento*

El término conocimiento tiene infinidad de definiciones y estas se van modificando a lo largo de la historia. Estas definiciones pueden ser de tipo filosófico, sociológico, psicológico, etc. La autora Suasnabar (2013) cita a Bunge (2004), quien fue un filósofo muy conocido, lo siguiente:

El conocimiento, es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos, clasificándole en conocimiento científico y vulgar, el científico es racional, analítico, sistemático, verificable a través de la experiencia y el conocimiento vulgar es vago, inexacto, limitado por la observación. (p.29)

A esta definición se le suma, un concepto desde el punto de vista del empirismo. Suasnabar (2013) cita a Bertrand (1998) lo siguiente: “El conocimiento es el conjunto de informaciones que posee el hombre como producto de su experiencia, de lo que ha sido capaz de interferir a partir de estos” (p.29).

e) *Prevención*

De acuerdo con Oddi (2019) quien cita a la OMS (1988), la prevención está definida como: “las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de una enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, si no también, a detener su avance y atenuar sus consecuencias una es establecida” (p.1).

f) Prácticas preventivas

Con respecto a una definición de prácticas preventivas, se tiene de referencia el siguiente significado:

Las prácticas preventivas son conductas aprendidas que pretenden equilibrar y continuar la integridad de la estructura del individuo, su desarrollo y su funcionamiento. Las cuales se encuentran limitadas ante factores como el conocimiento, la motivación y habilidades personales (Vivas et.al, 2012 citado en Ignacio, 2018, p.18).

Ignacio (2018) relaciona esta definición y nos menciona que las prácticas de prevención del cáncer de seno serían las medidas que se ejecutarían para reducir la probabilidad de padecer esta afección. Además, las estadísticas no dan una clara imagen sobre la importancia de prevenir este mal, logrando así reducir las tasas de incidencia y de mortalidad de las mujeres. Esta prevención se haría posible controlando los factores de riesgo que se pueden cambiar y específicos.

g) Niveles de prevención

La OMS detalla que existen tres niveles de prevención, los cuales son puntos clave y objetivos de la medicina del trabajo. Los tres niveles que existen son: Prevención primaria, secundaria y terciaria. Aunque también se puede señalar que existe un nivel cuaternario. Estos niveles de prevención están conformados por técnicas y objetivos distintos, los cuales están relacionados al estado de salud de una persona o comunidad. (IMF Business School, 2013)

Desde la perspectiva de la doctora Oddi (2019), refiere que los términos de “prevención” y “medicina preventiva” son términos, que tienen distintos enfoques y significados por parte de las personas como del personal médico. Menciona además Oddi que muchas veces los médicos tienen la opinión que cuanto más análisis y estudios manden a sus pacientes, estos estarán más sanos. Enfatiza, además, que, para poder entender el término de

prevención, se debe conocer la evolución natural de la enfermedad, la cual detalla en estos tres periodos: periodo pre patogénico, periodo patogénico y periodo de resultados o secuelas. En cada uno de estos periodos podemos visualizar los diferentes niveles de prevención.

Periodo pre patogénico: Oddi (2019) manifiesta que: “En este período no existen cambios anatómicos ni fisiológicos, En esta etapa hablamos de sujetos expuestos a factores de riesgo. Algunos factores son modificables (estilo de vida) y otros son no modificables (genética, edad)” (p.1).

De manera paralela, Oddi (2019) define a la prevención primaria como:

Medidas y acciones dirigidas a impedir la aparición de una enfermedad, es decir, disminuir la incidencia de enfermedad (reducir el número de casos nuevos). Se aplican a sujetos expuestos a factores de riesgo. Comprende la protección y promoción de la salud. (p.1)

Algunos ejemplos de prevención primaria son el correcto saneamiento de efluentes domésticos, inmunizaciones hacia la población, la higiene alimentaria, la prescripción de ácido fólico a mujeres durante el embarazo, educación sanitaria, actividades de seguridad vial, la promoción de actividad física y una correcta alimentación sanitaria, la utilización de métodos de barrera durante el coito, recomendaciones para evitar el consumo de tabaco (Oddi, 2019).

Periodo patogénico: Oddi (2019) indica que: “En este periodo podemos encontrar con alteraciones anatómicas y fisiológicas de la enfermedad. Se pueden considerar dos fases” (p.2).

Estas fases tienen por nombre: fase pre sintomática o asintomática y la fase sintomática. En la primera se pueden ver cambios anatomo-fisiopatológicos, sin embargo, no

se presentan manifestaciones. Por otro lado, en la segunda fase, si se ven signos y síntomas (Oddi, 2019).

Todas las medidas que se apliquen en este periodo las cataloga como prevención secundaria. Dando un concepto más claro, Oddi (2019) expresa:

El objetivo de las medidas de prevención secundaria es enfocarse en la enfermedad en sus primeras fases. Es decir, actuar precozmente con un diagnóstico anticipado y un tratamiento más efectivo y más oportuno. No disminuyen la incidencia (la persona ya tiene la enfermedad, aunque aún no lo sabe); pero pueden lograr que la enfermedad se trate anticipadamente mejorando la morbi-mortalidad (que las personas que están enfermas vivan más y mejor) (p.2).

Algunos ejemplos detallados dentro de la prevención secundaria son la realización de mamografía para la detección temprana del cáncer de mama, examen de Papanicolau para la detección de cáncer de cuello uterino, colonoscopia para cáncer de colon, entre otros (Oddi,2019).

Con respecto al tercer periodo, llamado período de resultados o secuelas, Oddi (2019) alude que: “Son las consecuencias del avance de la enfermedad (curación, cronicidad, incapacidad, muerte)” (p.2).

La prevención terciaria cabe a tallar dentro de este periodo de la enfermedad. Este nivel de prevención se refiere al tratamiento o rehabilitación de dicha afección. El objetivo final es la mejoría en la calidad de vida como también de la rápida reinserción laboral del afectado. Algunos ejemplos son: ejercicio progresivo y de manera supervisada en el contexto de una enfermedad coronaria, terapia con aspirina en paciente que presentó un infarto o ACV (Oddi, 2019).

Por otro lado, INEN y la Coalición Multisectorial Perú Contra el Cáncer (2008), nos brindan información sobre los niveles de prevención específicamente sobre el cáncer de mama. Ellos mencionan que: “La prevención primaria del cáncer de mama, se deber realizar básicamente mediante IEC a toda la población, de preferencia mujeres, sobre los factores de riesgo y la promoción de estilos de vida saludable” (p.19). En ese sentido, nos indican además que en este primer nivel se deben reconocer oportunamente los factores de riesgo de la persona.

Dentro de la prevención secundaria se debe llevar a cabo la autoexploración de mamas de manera mensual, un examen clínico una vez al año al igual que la mamografía.

Estos dos últimos a partir de los 40 años. Y concerniente a la prevención terciaria está enfocado a la rehabilitación en el aspecto psicológico, estético o reconstructivo a las féminas que recibieron algún tipo de tratamiento contra el cáncer de mama. Además, a este grupo se les debe orientar para que se integren a grupo de apoyo con demás mujeres que sufrieron por el mismo mal (INEN y la Coalición Multisectorial Perú Contra el Cáncer, 2008).

h) Cáncer de mama

El término “cáncer de mama” es un término muy analizado y descrito por diversas organizaciones dedicadas al estudio y prevención de esta enfermedad la cual ataca a un gran número de mujeres. Una clara definición es la siguiente:

El término "cáncer de mama" hace referencia a un tumor maligno que se ha desarrollado a partir de células mamarias. Generalmente, el cáncer de mama se origina en las células de los lobulillos, que son las glándulas productoras de leche, o en los conductos, que son las vías que transportan la leche desde los lobulillos hasta el pezón. Con menos

frecuencia, el cáncer de mama puede originarse en los tejidos estromales, que incluyen a los tejidos conjuntivos grasos y fibrosos de la mama (Breast Cancer, 2018).

Por otro lado, American Cancer Society (2019a) sostiene que el cáncer de seno se da origen en el momento en que las células de la mama de la mujer empiezan a reproducirse sin control. Por lo general, estas células cancerosas pueden llegar a dar formación a un tumor, el cual muchas veces se puede llegar a visualizar mediante estudios radiológicos o se puede llegar a palpar mediante un autoexamen de mamas. Cabe señalar que por lo general los varones son el grupo de personas que menos afecta el cáncer de seno.

i) Concepto de mama

El Instituto Nacional del Cáncer (s. f) refiere que la mama es un órgano glandular, el cual se encuentra localizado en el tórax, constituida por diferentes tipos de tejidos, los cuales pueden ser de tipo conjuntivo, graso o mamario. Este último tipo, está conformado por glándulas que producen leche materna. La glándula mamaria se encuentra tanto en el hombre como en la mujer. Mientras que en la mujer el pezón y la aréola se encuentran en la parte externa de la mama, en el hombre se encuentra en la parte exterior. En la mujer se hallan los lóbulos, lobulillos y conductos, pero en los hombres no. Sin embargo, tanto hombres como mujeres cuentan con ganglios linfáticos.

j) Síntomas del cáncer

Usualmente cuando padecemos de alguna enfermedad notamos la presencia de signos o síntomas desde un primer inicio. Sin embargo, cuando se padece cáncer de mama estos síntomas por lo general se presentan tardíamente.

En la mayoría de casos el cáncer de mama no presenta síntomas en etapa inicial, por ello, es vital que anualmente las mujeres desde los 20 años se realicen un chequeo preventivo anual y desde los 40 se realicen una mamografía. Estudios a nivel

nacional señalan que el 95% de casos de cáncer de mama detectados a tiempo tienen cura. (Liga Contra el Cáncer, 2019b)

Esta información propuesta por la Liga contra el Cáncer nos sugiere que a pesar de no presentar síntomas que nos den luz de un posible cáncer, es bueno optar por la realización de chequeos preventivos anuales para su detección oportuna.

k) Señales de alarma del cáncer de mama

La Liga Contra el Cáncer (2019) refiere que existen señales de alarma de las cuales todas las mujeres deben conocer e identificar de manera oportuna para acudir a un establecimiento de salud. Las señales de alarma son las siguientes: Presencia de bultos o nódulos en la piel del seno y debajo del brazo. Es importante la correcta palpación para poder detectarlos. Otra señal de alerta es la secreción en los pezones en una o ambas mamas, hundimiento o algún tipo de erupción cutánea en el pezón, mamas enrojecidas o hinchadas, o con aspecto semejante a la piel de una naranja. Finalmente, la irritación de la piel, o dolor en las mamas pueden ser catalogadas como señales de alarma.

l) Factor de riesgo

American Cancer Society (2020) sostiene que un factor de riesgo es: “Todo aquello que aumenta sus probabilidades de padecer una enfermedad, como el cáncer de seno. No obstante, aun cuando se tenga uno, o hasta muchos factores de riesgo, no significa que necesariamente se padecerá la enfermedad” (párr.1).

Por otro lado, Breast Cancer (2017) refiere que muchas veces nosotras las mujeres queremos conocer a detalle la manera de como disminuir el riesgo de padecer cáncer de seno. Por una parte, hay algunos factores de riesgo que de por si no podemos cambiar como el hecho de haber nacido con sexo femenino, el paso de los años y el factor genético. No obstante, señala

que queda en la decisión de la propia persona el elegir opciones de estilos de vida saludables para así lograr mantener un riesgo mínimo de padecer esta enfermedad.

m) Factores de riesgo modificables

Peso. Se dice que una mujer postmenopáusica que tenga un IMC mayor a 25 kg/cm, o sea sobrepeso, es una mujer con un alto riesgo de padecer cáncer de mama. Se dice que después de la menopausia, el tejido graso es la principal fuente de estrógeno. Por ende, a mayor tejido graso, mayor nivel de estrógeno, lo que puede incrementar el riesgo a esta enfermedad (Breast Cancer, 2017).

Consumo de alcohol: Según estudios realizados, se dice que las bebidas alcohólicas aumentan el riesgo en las mujeres de padecer cáncer de seno, esto podría deberse a que el alcohol incrementa los niveles de estrógeno y a la vez también daña el ADN de las células. Además, se ha visto que las mujeres que ingieren alcohol tres veces por semana tienen un riesgo alto del 15% a comparación de las mujeres que no lo hacen (Breast Cancer, 2017).

Tabaquismo: Se dice que el consumo de tabaco causa múltiples enfermedades y esta actividad está relacionada a un mayor riesgo de cáncer de seno en mujeres premenopáusicas más jóvenes. Por otro lado, estar expuestos al humo del cigarrillo de manera pasiva significa un riesgo de cáncer de seno en mujeres que ya pasaron la menopausia (Breast Cancer, 2017).

n) Factores de riesgo no modificables.

Sexo. Ser mujer es el mayor factor de riesgo para padecer el cáncer de seno. Se dice que menos del 1% de los casos nuevos reportados son del sexo masculino. Por otro lado, se dice que, a diferencia de las mujeres, los senos masculinos están compuestos de grasa y no de

glándulas formadas. Se sabe que las células de la mama de una mujer son altamente activas, y estas son sensibles a los cambios hormonales tanto del estrógeno como de la progesterona (Breast Cancer, 2017).

Edad.

El riesgo de padecer cáncer aumenta con la edad. Alrededor del 18% de los cánceres de mama se diagnostican en la década de los 40 y el 77% por encima de los 50 años. Por encima de los 75 años el riesgo disminuye. (Asociación Española Contra el cáncer [AECC] ,2018)

Antecedentes familiares de cáncer de mama. Se dice que, si una persona cuenta con familiares directos como madre, hermana o hija, a quienes le hayan dado el diagnóstico de cáncer de mama u ovario, se podría decir que esta persona tiene un riesgo mayor a padecer cáncer de seno (Breast Cancer,2017)

Menarquia precoz. Se detalla que las mujeres que hayan presentado el inicio de periodos menstruales a una edad temprana (antes de los 12 años) son aquellas que presentan ligeramente mayor riesgo de padecer cáncer de seno. La causa podría tratarse a una exposición más duradera de las hormonas femeninas (American Cancer Society, 2019b).

Menopausia tardía. Se dice que tienen un riesgo ligeramente mayor las mujeres que después de la edad de 55 años iniciaron con la menopausia. Este factor de riesgo podría relacionarse a que la mujer tuvo una extensa exposición a hormonas como el estrógeno y progesterona (American Cancer Society, 2019b).

Su raza y origen étnico. American Cancer Society (2019b), refiere que:

“En general, las mujeres de la raza blanca son ligeramente más propensas a padecer cáncer de seno que las mujeres de la raza negra, aunque la brecha entre ellas se ha estado cerrando en los últimos años” (párr.35)

o) Detección temprana

Como sabemos en la actualidad existen diversos exámenes, procedimientos y pruebas que nos ayudan a detectar diferentes patologías en un tiempo rápido y de manera oportuna. Respecto al cáncer de mama, American Cancer Society (2020) señala que: “Las medidas más importantes que se pueden tomar para prevenir las muertes por cáncer de seno consisten en encontrar el cáncer temprano y recibir el tratamiento más avanzado para combatir la enfermedad” (párr.1). Además, señala que las pruebas de detección más usuales representan actualmente la forma más certera para hallar de manera oportuna este tipo de neoplasia.

Como bien hemos mencionado en líneas anteriores, se dice que existen exámenes preventivos para la detección temprana del cáncer de mama. De acuerdo con La Liga Contra el cáncer (2019), existen cinco exámenes importantes que toda mujer debe realizarse para prevenir este mal. Sugiere además que a partir de los 20 años de edad las mujeres deben realizarse una correcta autoexploración de mamas y también un examen clínico. Mientras que las mujeres con 40 años deben realizarse exámenes como una mamografía, una ecografía de mamas y también una prueba genética de BCR 1 Y BCR 2.

Autoexamen de mama: Es un método sencillo que nos permite explorar nuestros senos de manera que en una primera instancia sepamos reconocer nuestro cuerpo y finalmente podamos saber detectar si existe algún cambio en las mamas como la presencia de un bulto, hinchazón, etc. Se recomienda la realización de este procedimiento de manera mensual, una semana posterior a la menstruación y a partir de los 20 años de edad. Cabe enfatizar que este examen no reemplaza ningún otro examen preventivo (Liga Contra el Cáncer, 2019c).

Examen clínico de mama: Al igual que el autoexamen de mamas, este procedimiento es recomendable desde los 20 años. Sin embargo, la periodicidad de este es de al menos una vez al año. Este examen es realizado por un profesional de salud especialista, el cual a través

de la palpación e inspección revisa ambas mamas de las pacientes con el fin de hallar alguna anomalía presente en ellas (Liga Contra el Cáncer, 2019c).

Mamografía: Para la detección temprana del cáncer de seno, este método es uno de los más seguros que existe. Cabe señalar que, si el paciente refiere tener antecedentes familiares con este padecimiento, se aconseja que a partir de los 35 años de edad se lo realicen y quienes no tienen antecedentes familiares lo hagan desde los 40 años (Liga Contra el Cáncer, 2019c).

Ecografía mamaria: Al igual que la mamografía, la ecografía es un método de diagnóstico, sin embargo, es un método por imágenes complementario que nos da la facilidad de visualizar la presencia de lesiones quísticas y sólidas. Se puede realizar de manera temprana a los 35 años si es que se cuenta con antecedentes familiares y si este no es el caso, se recomienda a partir de los 40 años (Liga Contra el Cáncer, 2019c).

Prueba genética BCR 1 Y BCR2: Es un test que necesita de una muestra de saliva de la persona para analizarla y buscar alguna mutación genética hereditaria, que podría convertirse en cáncer de mama o de ovario. Esta prueba tiene como finalidad saber la incidencia del cáncer al menos unos 20 a 40 años antes que se presente (Liga Contra el Cáncer, 2019c).

Por otro lado, INEN y la Coalición Multisectorial Perú Contra el Cáncer (2008), plantearon la Norma técnico oncológica para la prevención, detección y diagnóstico temprano del cáncer de mama a nivel nacional, en la cual detallan que el autoexamen de mamas:

Se deberá enseñar y recomendar la realización de este procedimiento a toda mujer después de la menarquia una vez al mes, luego de una semana post menstruación.

En mujeres en edad fértil hacerlo 6 días después de la menstruación y las post menopáusicas se lo deben realizar un día fijo al mes. (p.21)

III. Método

3.1. Tipo de Investigación

El presente estudio de investigación fue de enfoque cuantitativo y de diseño cuasi experimental. Hernández, Fernández y Baptista, (2014) nos señalan que: “En los diseños cuasi experimentales, los sujetos no se asignan a los grupos ni se emparejan, sino que dichos grupos ya están conformados antes del experimento” (p.151).

Para Valderrama (2012) los estudios con enfoques cuantitativos se caracterizan porque: “Usa la recolección y el análisis de los datos para contestar a la formulación del problema de investigación; utiliza, además, los métodos o técnicas estadísticas para contrastar la verdad o falsedad de la hipótesis” (p.106).

Por otro lado el presente estudio es de tipo longitudinal y de tipo prospectivo. Según Hernández et al. (2014), los estudios de corte longitudinal son: “Estudios que recaban datos en diferentes puntos del tiempo, para realizar inferencias acerca de la evolución del problema de investigación o fenómeno, sus causas y sus efectos” (p.159).

Fue longitudinal ya que se trabajó como el mismo grupo de docentes tanto antes como después del programa educativo, y de tipo prospectivo ya que los datos obtenidos se analizaron transcurrido un determinado tiempo.

3.2 Ámbito Temporal y Espacial

El presente estudio se realizó en la Institución Educativa “Juan Pablo Vizcardo y Guzmán” en el mes de diciembre del año 2019. El colegio se encuentra ubicado en Cahuide, Cercado de Lima 15079. Dicha institución educativa pertenece a la UGEL 03, la cual cuenta con dos niveles de educación escolar: primaria y secundaria. Cuenta también con sala de cómputo, un auditorio,

áreas verdes, patios grandes para recreación y ejercicios, biblioteca, cafetería, consultorio de psicología. No obstante, no cuenta con un área de tópico de enfermería.

3.3 Variables

Variable Independiente:

Eficacia del Programa Educativo “Explórate, quiérete”

Variables dependientes:

a) Nivel de conocimientos sobre cáncer de mama

Dimensiones:

- Generalidades
- Factores de riesgo
- Medios de detección temprana

b) Prácticas de prevención sobre cáncer de mama

Dimensiones:

- Prácticas preventivas primarias
- Prácticas preventivas secundarias

3.4 Población y Muestra

3.4.1 Población

La población que se tomó en cuenta para la realización del presente trabajo de investigación fueron las cuarenta docentes de la I.E “Juan Pablo Vizcardo y Guzmán “del distrito Cercado de Lima. La población estuvo constituida por un total de 40 docentes mujeres.

3.4.2 Muestra

La muestra final se constituyó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, por lo tanto, se manejó el total de la población que son las 40 docentes mujeres de primaria y secundaria.

Criterios de inclusión.

- Docentes mujeres que desean participar voluntariamente y firmen el consentimiento informado.
- Docentes mujeres que se encuentren presentes al momento de la realización del pre test y post test.
- Docentes mujeres entre los 30 y 65 años de edad.

Criterios de exclusión.

- Docentes mujeres que se nieguen a participar en el estudio.
- Docentes mujeres que no se encuentren presentes durante las sesiones educativas.
- Docentes varones de la institución educativa.

3.5 Instrumentos

3.5.1 La Fuente para la Obtención de Datos

La fuente es primaria ya que fue obtenida directamente de las docentes de la I.E Juan Pablo Vizcardo y Guzmán, participantes en la investigación.

3.5.2 Técnica para la Obtención de Datos

Es la recopilación de datos concretos mediante el uso de cuestionarios con preguntas y respuestas precisas a través de la aplicación de la encuesta individual (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

3.5.3 Los Instrumentos

Instrumento para Medir la Variable Conocimientos. Para la variable conocimientos, se usó gran parte del cuestionario desarrollado por Suasnabar (2013), que consta de 22 preguntas. Su instrumento fue validado por jueces expertos resultando un $p < 0.05$ logrando ser válido el instrumento. Por otro lado, la confiabilidad de su instrumento se determinó a través de KR20, obteniendo un 0.82 para la variable conocimientos y un 0.74 para la variable de las prácticas.

Instrumento para Medir la Variable Prácticas. Para la variable prácticas, se usó gran parte del cuestionario desarrollado por Ignacio (2018), que consta de 16 preguntas. Su instrumento fue validado mediante la prueba binomial arrojando un resultado de 97,92 %, lo cual significa una alta concordancia entre los jueces. Por otro lado, la confiabilidad resultó aceptable ya que el resultado del alfa de Cronbach fue de 0.75.

Finalmente, ambos instrumentos fueron fusionados y modificados por la autora de la presente investigación. (Anexo C). El nuevo instrumento quedó estructurado de la siguiente manera:

Está conformado por el encabezado o presentación, donde se realiza el saludo correspondiente hacia las docentes y se explica de manera concisa la finalidad del trabajo de investigación.

Posteriormente, se presenta el instructivo de manera sucinta, en el cual señala que la docente deberá marcar con una “X” la respuesta que ella considere correcta. Por otro lado, el cuestionario recopila los datos generales de las docentes en estudio tales como: su edad, estado civil, religión, si tiene hijos o no, el número de hijos si lo tuviese, años siendo docente.

Para medir el nivel de conocimientos se detallan 16 ítems, a los cuales se les asignó el valor de 1 punto si la respuesta era correcta, y si la respuesta era incorrecta se le asignó el valor

de 0 puntos. Por otro lado, para medir las prácticas de prevención se hizo uso de 14 ítems, de los cuales los 5 primeros ítems de tipo escala Likert midieron las prácticas preventivas primarias, a las cuales se asignó valores como: Nunca = 0 punto; A veces = 1 puntos; Casi Siempre = 2 puntos; Siempre=3 puntos o Siempre = 0 punto; Casi siempre= 1 puntos A veces = 2 puntos; Nunca = 3 puntos. Para medir las prácticas de prevención secundarias se usaron 9 ítems, a los cuales se les asignó el valor de 1 punto si la respuesta era correcta y si la respuesta era incorrecta se le asignó el valor de 0 puntos. Finalmente, para la categorización de las variables nivel de conocimientos y prácticas de prevención se aplicó la Escala de Estanones y la técnica de mínimos y máximos respectivamente.

3.5.4 Validez y Confiabilidad de los Instrumentos

Una vez estructurado el nuevo instrumento para la presente investigación, este fue validado por medio de juicio de expertos, el cual estuvo conformado por cinco profesionales de enfermería, posteriormente se procesó la prueba binomial para determinar su validez. (Anexo D)

Para medir el nivel de confiabilidad del nuevo instrumento se llevó a cabo una prueba piloto tomada a doce docentes mujeres con las mismas características, las cuales laboraban en la I.E. N°1149 “Sagrado Corazón de Jesús”. Para hallar la confiabilidad de la variable conocimientos y de la variable prácticas se hizo uso de alfa de Cronbach. (Anexo E)

3.6 Procedimientos

Se realizó coordinación con la directora de la Institución Educativa N°1149 “Sagrado Corazón de Jesús” para poder realizar la prueba piloto a las docentes mujeres de dicha institución en el distrito de Cercado de Lima en el periodo del mes de noviembre del año 2019.

Para el proceso de recolección de datos propia de la investigación se realizaron los trámites administrativos correspondientes, mediante un oficio dirigido al director de la

Institución educativa “Juan Pablo Vizcardo y Guzmán” con la finalidad de obtener el permiso y se otorgue las facilidades para la realización del estudio en mención. (Anexo J). Se coordinó con el director y las docentes para fijar hora y días pertinentes para la aplicación del instrumento, así como para el desarrollo del programa educativo “Explórate, quiérete”, durante el mes de diciembre del 2019. (Anexo L)

La recolección de datos se realizó los primeros días del mes de diciembre del 2019, en el horario de 9:00 am a 11:00 am, en el auditorio y en salones de clases, el desarrollo del pre –test tuvo una duración entre 15 a 25 minutos aproximadamente. Se aplicó el pre test a las docentes de primaria y de secundaria, a las que cumplían con los criterios de inclusión anteriormente mencionados. Posteriormente se realizó el programa educativo “Explórate, quiérete” con las docentes. Dicho programa educativo fue distribuido en cuatro sesiones.

- En la primera sesión, se programó para la realización de la encuesta (pre test) y también para recopilar las dudas, ideas y posibles mitos que tengan sobre el cáncer de mama para que estos puntos se tomen en cuenta y se esclarezcan en las dos sesiones posteriores.
- En la segunda sesión, se abordó los puntos sobre definición, factores modificables y no modificables, tratamiento y signos de alerta sobre cáncer de mama.
- Durante la tercera sesión, se realizó un pequeño taller sobre la correcta técnica del autoexamen de mama además se esclarecieron los mitos y dudas que las docentes presentaban acerca del tema.
- En la cuarta sesión, se aplicó el post test, para así calcular si su nivel de conocimientos y prácticas de prevención sobre cáncer de mama mejoró significativamente. Culminando así con una retroalimentación y el correspondiente cierre del programa educativo y de la investigación.

3.7 Análisis de Datos

Culminada la recolección de datos tanto del pre test y del post test, estos fueron procesados en una base de datos en el programa estadístico SPSS versión 25.0, previa elaboración de un libro de códigos. (Anexo H)

Posteriormente se efectuaron tablas en donde se detallaron medidas como: media, desviación estándar, puntajes mínimos y puntajes máximos. Todos estos valores sirvieron para la categorización de la variable conocimientos (Anexo F), como también para la variable prácticas. (Anexo G)

En base a los resultados obtenidos, se logró responder al problema general y específicos como también a los objetivos planteados en un inicio. Para los resultados descriptivos del presente estudio se presentó tanto tablas de frecuencias y porcentajes como gráficos de barras.

Finalmente se hizo uso de la prueba estadística de normalidad de Shapiro Wilk, con la finalidad de conocer la distribución de los datos. Dado que los datos resultaron pertenecer a una distribución normal, se hizo uso de la T de Student para muestras relacionadas para la comprobación de la hipótesis.

3.8 Consideraciones Éticas

Para las consideraciones éticas del presente trabajo de investigación se tuvieron en cuenta los cuatro principios bioéticos: autonomía, no maleficencia, justicia y beneficencia. Siendo así, se realizó una solicitud formal tanto a la directora donde se realizó la prueba piloto como al director de la institución educativa donde se realizó el presente estudio de investigación. A su vez, se informó acerca del estudio a todas las docentes que iban a ser partícipes. Finalmente se aplicó los cuestionarios y sesiones educativas bajo consentimiento informado respetando así el principio

de autonomía y manteniendo la confidencialidad al ser cuestionarios totalmente anónimos.

(Anexo I)

IV. Resultados

En este presente capítulo se muestran los resultados de forma ordenada y relacionada con los parámetros, métricas y criterios que permitieron realizar la encuesta.

4.1 Resultados Sociodemográficos

Tabla 1

Datos sociodemográficos de las docentes de la I.E Juan Pablo Vizcardo y Guzmán, Lima 2019

| Datos personales | | N | % |
|---------------------------|-------------------|----------|----------|
| Edad | De 33 a 43 años | 9 | 22,5 |
| | De 44 a 54 años | 18 | 45 |
| | De 55 a 64 años | 13 | 32,5 |
| Estado civil | Soltera | 8 | 20 |
| | Casada | 28 | 70 |
| | Conviviente | 1 | 2,5 |
| | Divorciada | 3 | 7,5 |
| | Viuda | 0 | 0 |
| | Religión | Católica | 28 |
| | Evangelista | 6 | 15 |
| | Testigo de Jehová | 3 | 7,5 |
| | Otro | 3 | 7,5 |
| Tiene hijos | Si | 34 | 85 |
| | No | 6 | 15 |
| Número de hijos que tiene | Un hijo | 10 | 29,4 |
| | Dos hijos | 16 | 47,1 |
| | Tres hijos | 7 | 20,6 |
| | Más de 3 hijos | 1 | 2,9 |
| Años en docencia | De 10 a 25 años | 26 | 65 |
| | De 26 a 35 años | 14 | 35 |

Nota. Elaboración propia.

En la tabla 1 se puede visualizar que un 45% (18) de las docentes encuestadas tenían edades entre el rango de 44 a 54 años. Sin embargo, solo un 22.5 % (9) tenían edades entre el rango de 33 a 43 años. Con respecto al estado civil de las encuestadas, se puede decir que un 70 % (28) del total manifiestan ser casadas. En contraste con este resultado, se evidencia que solo una docente que representa el 2.5 % del total resultó ser de estado civil conviviente.

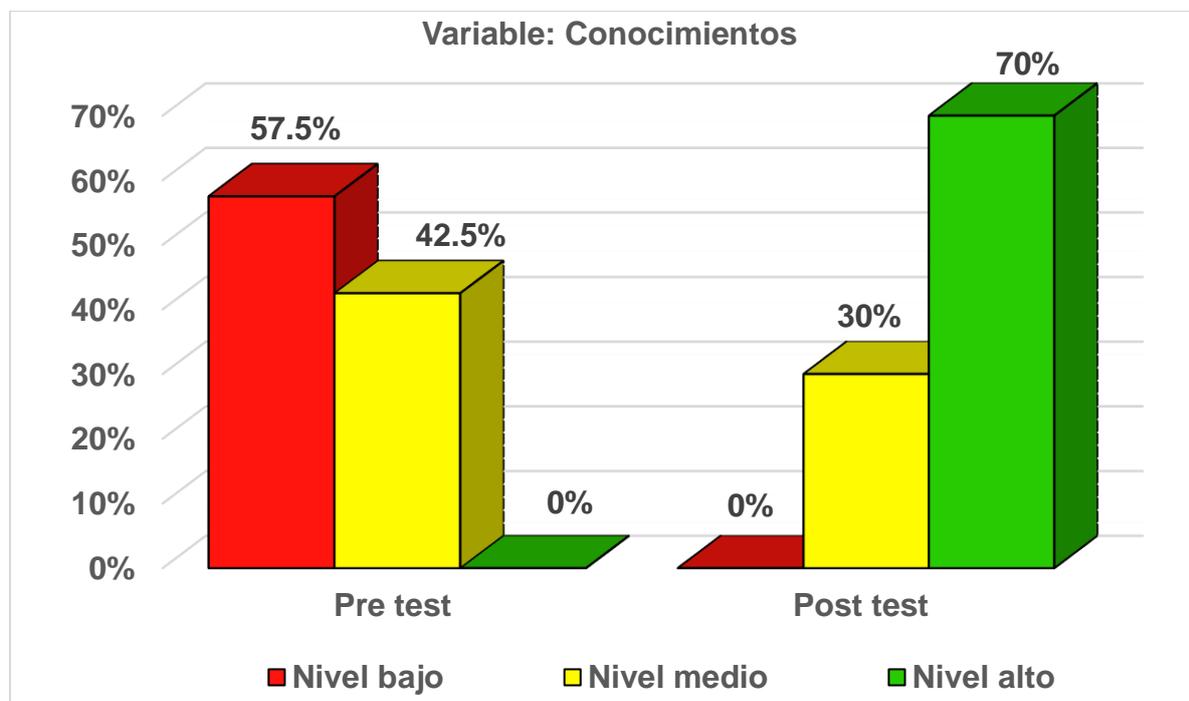
La religión que más predomina entre las mujeres es la religión católica con un 70% (28), mientras que solo un 7.5% (3) manifiesta ser Testigo de Jehová. Por otro lado, un 85 % (34) del total de las docentes refieren tener hijos mientras que un 15 % (6) refiere no tenerlos. Del total de personas que refieren tener hijos, un 47.1% (16) tienen 2 hijos.

Finalmente, con respecto a los años de docencia se visualiza que un 65 % (26) del total de la población docente tiene entre 11 a 25 años de docencia, mientras que un 35 % (14) de ellas manifiesta tener entre 10 a 20 años en la docencia.

4.2 Resultados descriptivos

Figura 1

Nivel de conocimientos sobre cáncer de mama en las docentes antes y después del programa educativo “Explórate, quiérete”



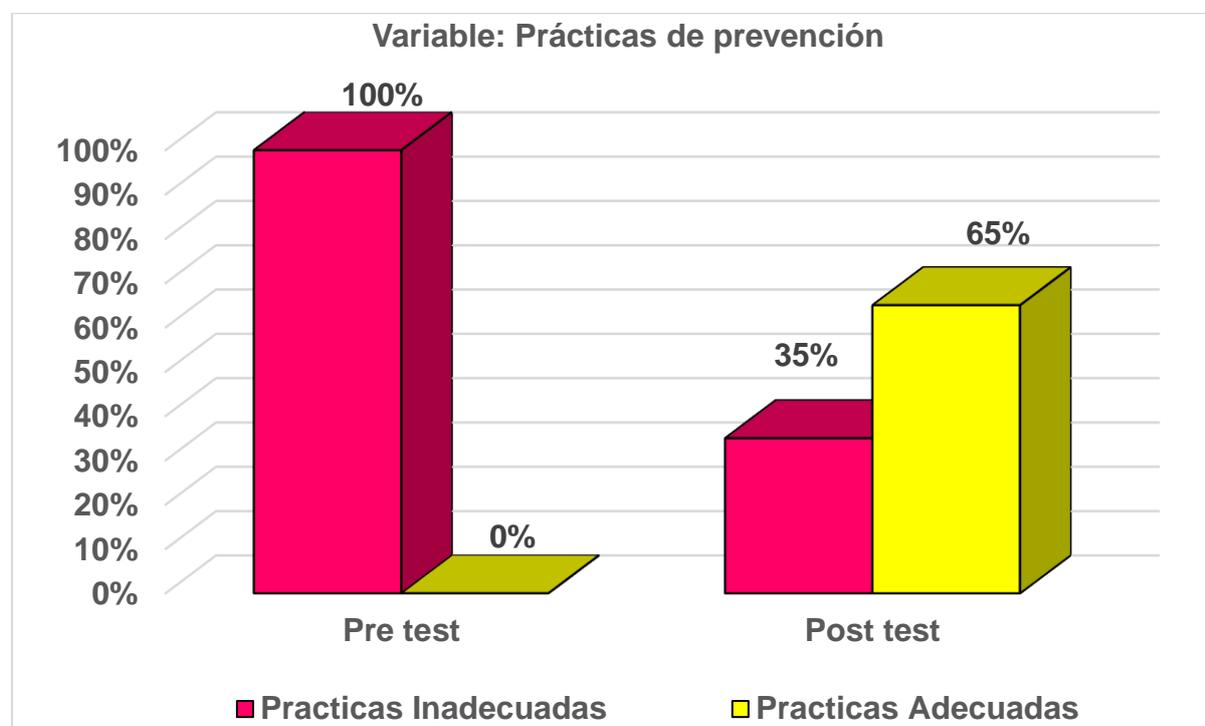
Nota. Encuesta tomada a 40 docentes de la I.E Juan Pablo Vizcardo y Guzmán en el año 2019

De la figura 1 podemos observar que el nivel de conocimientos sobre cáncer de mama en las docentes en el pre test se presentó en solo dos niveles de conocimiento: Nivel bajo y nivel medio. Tenemos que un 57.5% (23) presentó un nivel bajo mientras que un 42.5% (17) presentó un nivel medio.

Por otro lado, el nivel de conocimientos sobre cáncer de mama en las docentes en el post test se dividen en esta oportunidad en: Nivel medio y nivel alto. Del 100% (40) de las docentes, un 30% (12) presentó nivel medio de conocimientos y el resto que es un 70% (28) presentó un nivel alto de conocimientos.

Figura 2

Prácticas de prevención sobre cáncer de mama en las docentes antes y después del programa educativo “Explórate, quiérete”



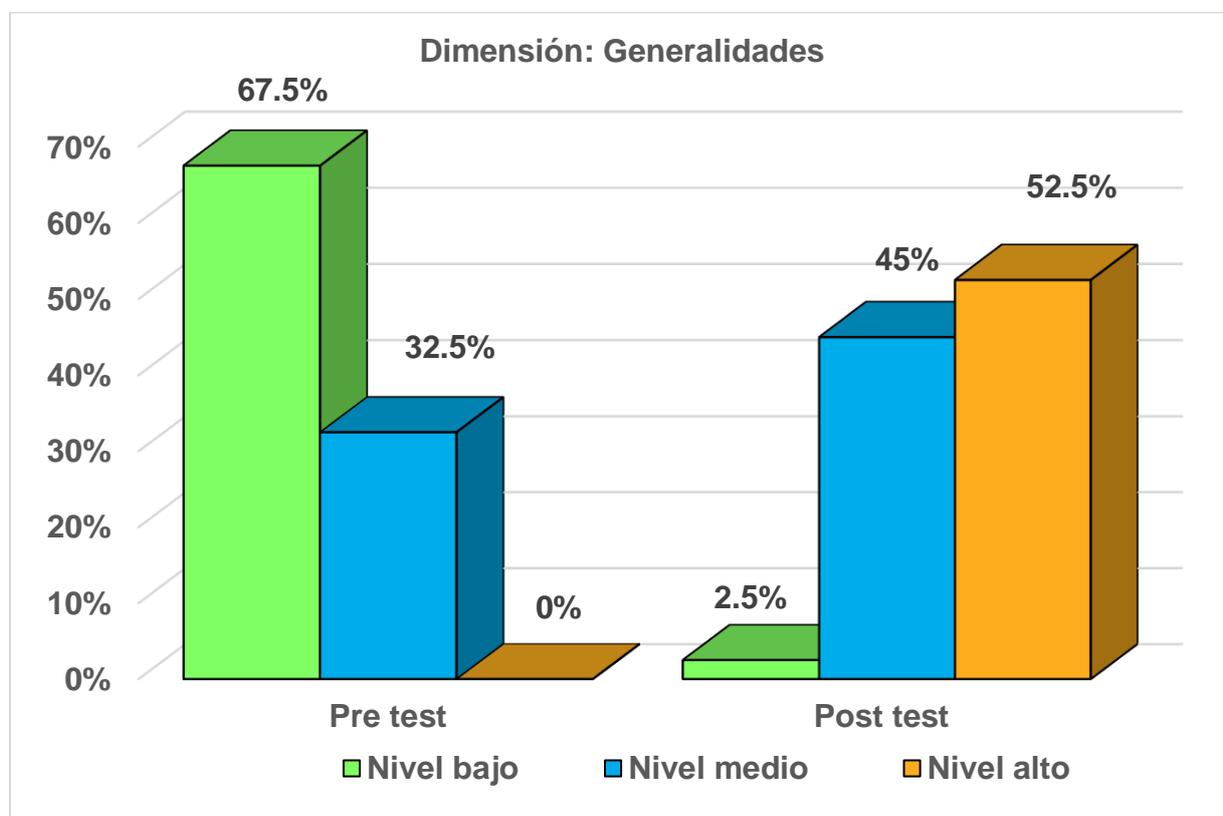
Nota. Encuesta tomada a 40 docentes de la I.E Juan Pablo Vizcardo y Guzmán en el año 2019

De la figura 2, podemos visualizar que el 100 % (40) de las docentes realizan prácticas inadecuadas en prevención sobre cáncer de mama en el pre test. Sin embargo, en el post test, podemos ver un descenso en el porcentaje de prácticas inadecuadas, siendo este un 35 % (14), mientras que un 65% de las docentes presentaron prácticas adecuadas en prevención sobre cáncer de mama.

A continuación, se presentan gráficos de barras que ilustran los niveles de conocimientos y prácticas de prevención sobre cáncer de mama según sus dimensiones.

Figura 3

Nivel de conocimientos sobre cáncer de mama en la dimensión generalidades antes y después del programa educativo “Explórate, quíérete”



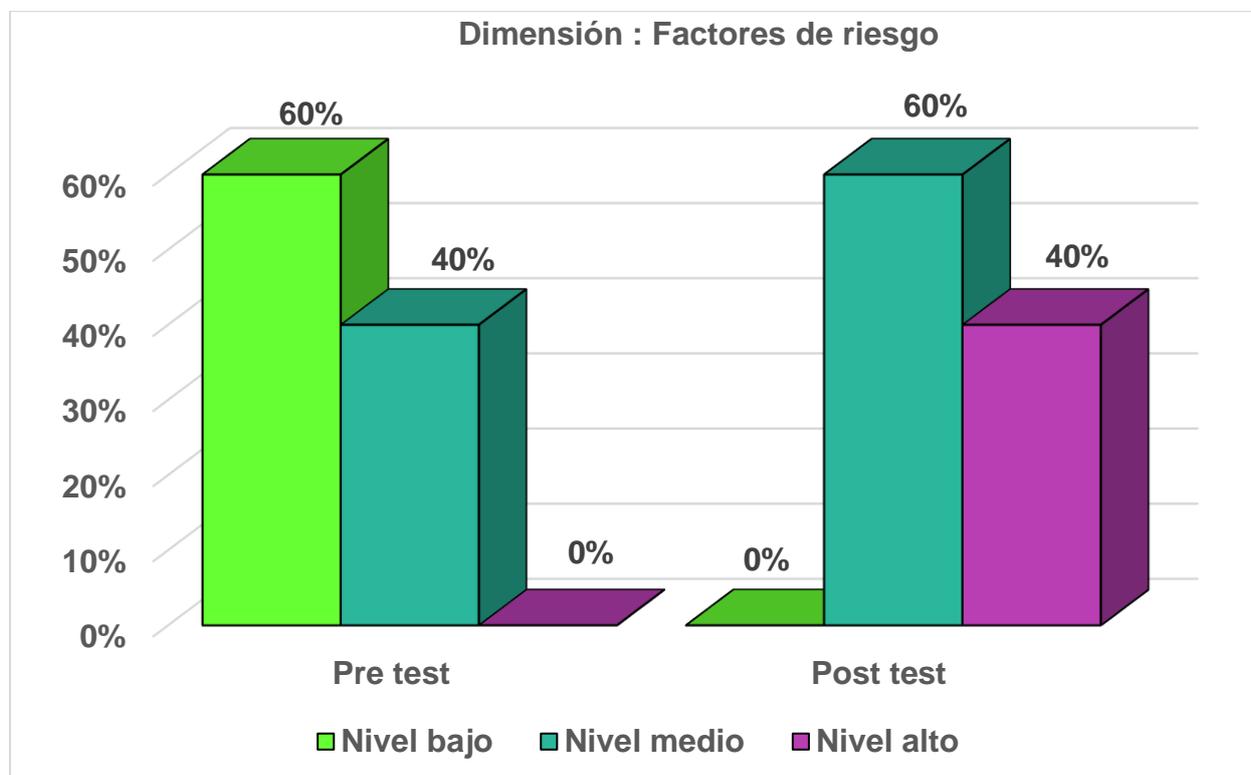
Nota. Encuesta tomada a 40 docentes de la I.E Juan Pablo Vizcardo y Guzmán en el año 2019

En la figura 3, podemos visualizar el nivel de conocimientos sobre cáncer de mama según la dimensión generalidades. En el pre test se encontró porcentajes en el nivel bajo y nivel medio con 67.5% (27) y 32.5 % (13) respectivamente.

Por otro lado, en el post test solo una docente que representaba el 2.5 % del total tenía un nivel bajo de conocimientos en la dimensión generalidades. Finalmente, un 45 % (18) con nivel medio, y un 52.5 % (21) con un nivel alto.

Figura 4

Nivel de conocimientos sobre cáncer de mama en la dimensión factores de riesgo antes y después del programa educativo “Explórate, quiérete”



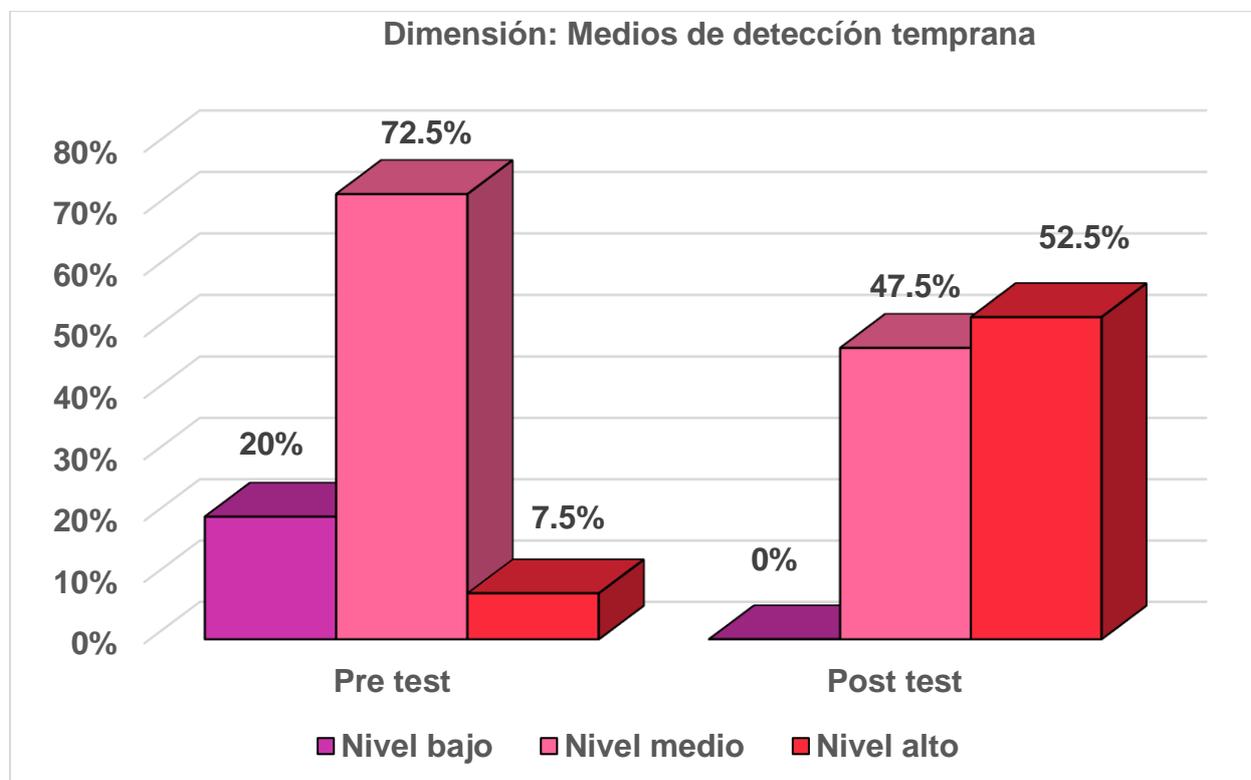
Nota. Encuesta tomada a 40 docentes de la I.E Juan Pablo Vizcardo y Guzmán en el año 2019

En los resultados de la figura 4 se puede observar que el nivel de conocimientos sobre cáncer de mama según la dimensión factores de riesgo. Se observa que en el pre test un 60% (24) del total de docentes presentó un nivel bajo mientras que un 40 % (16) presentó un nivel medio.

Por el contrario, después del programa educativo “Explórate, quiérete” se vio que un 60 % (24) presentó un nivel medio y el porcentaje restante de 40% (16) fue de un nivel alto de conocimiento.

Figura 5

Nivel de conocimientos sobre cáncer de mama en la dimensión medios de detección temprana antes y después del programa educativo “Explórate, quíérete”



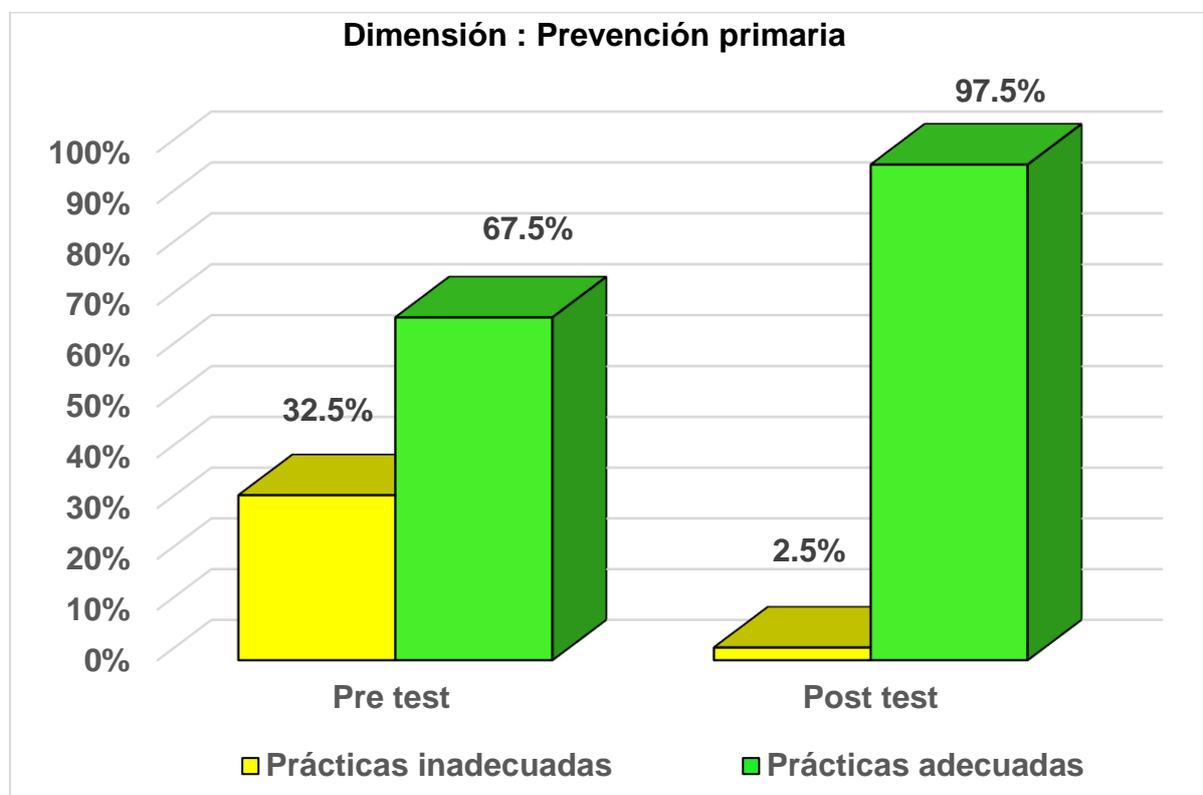
Nota. Encuesta tomada a 40 docentes de la I.E Juan Pablo Vizcardo y Guzmán en el año 2019

De acuerdo a lo evidenciado en la figura 5, podemos decir que un 20 % (8) del total de las docentes presentó un nivel bajo, un 72,5% (29) un nivel medio y solo un 7.5 % (3) presentó un nivel alto en el pre test.

Por otro lado, en el post test, un 47.5 % (19) del total de las docentes encuestadas presentó un nivel medio de conocimientos y el porcentaje restante que fue un 52.5% (21) tuvo un nivel alto de conocimientos. Cabe resaltar que no hubo ninguna docente que presentara nivel bajo de conocimientos en el post test respecto a la dimensión medios de detección temprana.

Figura 6

Prácticas de prevención sobre cáncer de mama en la dimensión prevención primaria antes y después del programa educativo “Explórate, quíerete”



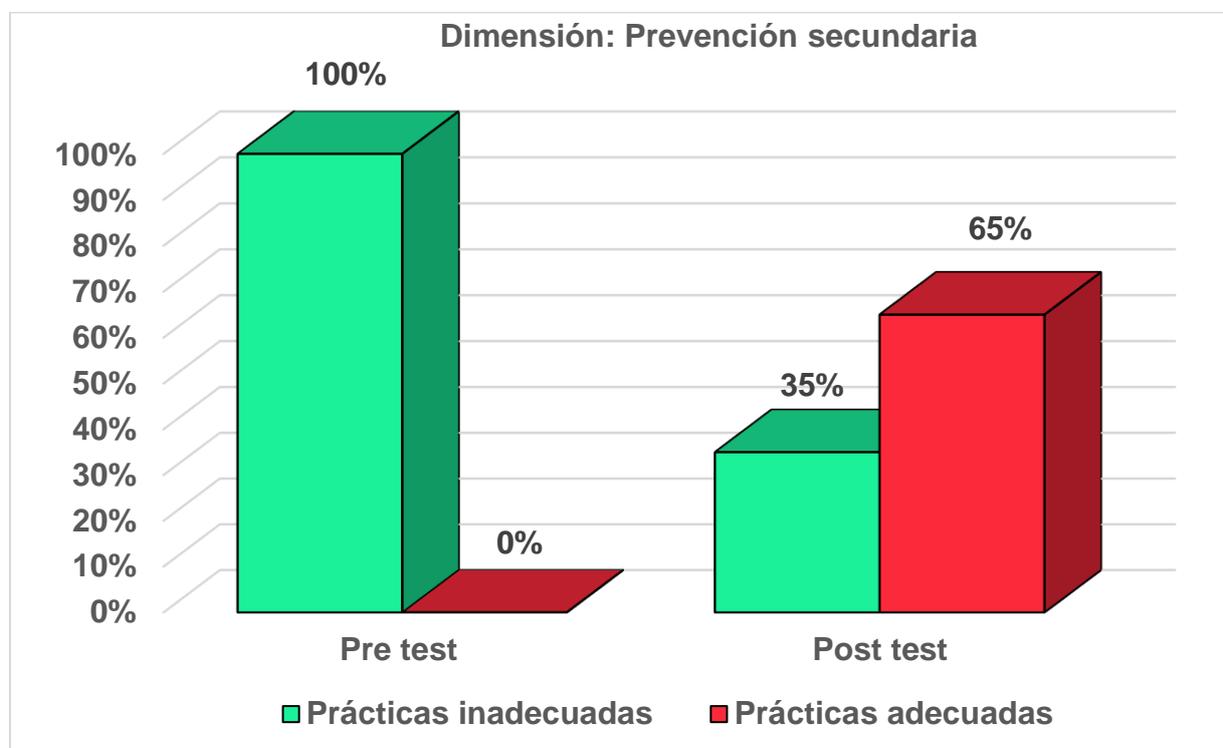
Nota. Encuesta tomada a 40 docentes de la I.E Juan Pablo Vizcardo y Guzmán en el año 2019

Se puede apreciar en la figura 6, que en el pre test las prácticas de prevención primaria eran inadecuadas en un 32.5 % (13). Sin embargo, en el post test solo un 2.5% (1) presentaban prácticas inadecuadas en esta dimensión.

Por otro lado, vemos que en el pre test se evidencia que un 67.5 % (27) de las docentes presentó prácticas adecuadas en prevención primaria, mientras que en el post test este porcentaje se incrementó a un 97.5 % (39).

Figura 7

Prácticas de prevención sobre cáncer de mama en la dimensión prevención secundaria antes y después del programa educativo “Explórate, quiérete”



Nota. Encuesta tomada a 40 docentes de la I.E Juan Pablo Vizcardo y Guzmán en el año 2019

En la figura 7 podemos observar que un 100 % (40) de las docentes presentaban prácticas inadecuadas en la dimensión prevención secundaria en el pre test. Sin embargo, después del desarrollo del programa educativo, se vio que solo un 35 % de las docentes tenían prácticas inadecuadas, pero por otro lado el 65 % restante presentó prácticas adecuadas. Lo cual nos indica que si hubo cambios significativos en esta dimensión de prevención secundaria.

4.3 Resultados inferenciales

Tabla 2

Prueba de normalidad Shapiro - Wilk

| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
|----------------------------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
| | Estadístico | gl | Sig. | Estadístico | gl | Sig. |
| Diferencia de conocimiento | ,139 | 40 | ,050 | ,957 | 40 | ,132 |
| Diferencia de prácticas | ,170 | 40 | ,005 | ,928 | 40 | ,054 |

a. Corrección de significación de Lilliefors

Paso 1:

H0= Los datos provienen de una distribución normal.

H1= Los datos NO provienen de una distribución normal

Paso 2:

Se define $\alpha = 0,05$

Paso 3:

Se elige el estadístico de prueba de normalidad, en este caso se eligió la prueba de Shapiro Wilk puesto que el $gl = 40$.

Paso 4:

Los criterios para determinar la Normalidad

Si $p\text{-valor} \geq \alpha$ Aceptar H_0 = Los datos provienen de una distribución normal.

Si $p\text{-valor} < \alpha$ Aceptar H_1 = Los datos NO provienen de una distribución normal.

Paso 5:

El p valor de las diferencias de conocimientos es $p = 0.054$ mientras que el p valor de las diferencias de prácticas es $p = 0.132$. Puesto que ambos valores son mayores al valor de α , pues se acepta la H_0 y se rechaza la H_1 .

Paso 6:

Se llegó a la conclusión que los datos provienen de una distribución normal por lo tanto se hizo uso de la prueba paramétrica de T de Student para muestras relacionadas.

Tabla 3*Prueba de hipótesis por T de Student para muestras relacionadas*

| | Prueba de muestras emparejadas | | | | | | | |
|--|---------------------------------------|---------------------|-------------------------|---|----------|---------|----|---------------------|
| | Media | Desv. Desviación | Desv. Error promedio | 95% de intervalo de confianza de la diferencia | | t | gl | Sig. (bilateral) |
| | | | | Inferior | Superior | | | |
| Antes – después variable conocimientos | -7,475 | 2,698 | ,427 | -8,338 | -6,612 | -17,520 | 39 | ,000 |
| Antes – después variable prácticas | -6,475 | 3,464 | ,548 | -7,583 | -5,367 | -11,822 | 39 | ,000 |

Paso 1:

H1 = El programa educativo “Explórate, quiérete” es eficaz en el nivel de conocimientos y prácticas de prevención sobre cáncer de mama en las docentes de la Institución Educativa “Juan Pablo Vizcardo y Guzmán” en el año 2019.

H0 = El programa educativo “Explórate, quiérete” NO es eficaz en el nivel de conocimientos y prácticas de prevención sobre cáncer de mama en las docentes de la Institución Educativa “Juan Pablo Vizcardo y Guzmán” en el año 2019.

Paso 2:

Se define el nivel de significancia = 0.05

Paso 3:

Criterio para decidir: Si el resultado de la significancia es inferior al nivel de significancia se debe rechazar la hipótesis nula y dar por sentado la alterna.

Paso 4:

Se puede concluir que, el conocimiento después, difiere del conocimiento antes de la intervención educativa, quedando comprobado de manera estadísticamente significativa, la eficacia del programa educativo en el nivel de conocimientos y prácticas de prevención en las docentes de la I.E Juan Pablo Vizcardo y Guzmán.

V. Discusión de Resultados

La presente investigación tuvo como grupo objetivo a docentes de una institución educativa cuyas edades oscilaban entre 30 y 65 años. En la tabla 1, podemos visualizar que se encontró que el 45% de las docentes tenían entre 44 a 54 años, mientras que un 70 % del total eran casadas. Así mismo, en la investigación de Chipana C, Salomé E, Salomé C. (2017), el grupo objetivo también eran mujeres entre las edades de 30 y 65 años. Sin embargo, este era un grupo de mujeres de una comunidad urbana marginal, de las cuales un 40.4% del total tenían entre 41 a 50 años y un 65% de las participantes tenía un estado civil de conviviente. Por lo tanto, difiere con el estado civil de las docentes del presente estudio de investigación. Por otro lado, tenemos también la investigación presentada por Bedón (2019), en la cual un 56.5 % de las mujeres del Asentamiento Humano los Cuatro Suyos, tenían entre 30 a 40 años, Sin embargo, este también era un grupo en donde el estado civil que predominaba era el de conviviente con un 47.8%.

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general el determinar la eficacia del programa educativo “Explórate, quiérete” en el nivel de conocimientos y prácticas de prevención sobre cáncer de mama en las docentes de la I.E Juan Pablo Vizcardo y Guzmán. Mediante el uso de la prueba T de Student para muestras relacionadas se obtuvo un valor de significancia del 0.000. Por lo tanto, se aceptó la hipótesis de la investigación, demostrándose así la eficacia del programa. De manera análoga, estos datos coinciden con los obtenidos en la investigación de Bedón (2019), la cual demostró la eficacia de su intervención educativa mediante la prueba paramétrica T de student con un valor de significancia del 0.000. Un caso similar lo obtuvieron Chipana, Salomé E, Salomé C (2017), las cuales mediante la prueba no paramétrica de Wilcoxon obtuvieron un p valor de 0.000

aceptando su hipótesis como también lo hicieron las autoras Martínez, Medina, Verástegui (2016), las cuales obtuvieron valor de significancia del 0.000, por lo tanto rechazaron la hipótesis nula, concluyendo así que si existían diferencias significativas entre los puntajes de práctica de autoexamen de mama entre el pres test y post test en el grupo experimental.

En la figura 1, se evidenció que antes de la ejecución del programa educativo “Explórate, quíérete”; un 57.5 % de las docentes contaba con un nivel bajo en conocimientos sobre cáncer de mama, un 42.5 % con nivel medio y ninguna de las encuestadas obtuvo un nivel alto. No obstante, después del programa educativo se obtuvo un cambio significativo en los porcentajes en los tres niveles de conocimientos, resultando la ausencia de docentes con nivel bajo. Por otro lado, se halló un 30% con nivel medio y un 70% con nivel alto en conocimientos sobre cáncer de mama. De manera semejante, en otro estudio se detalló que en el pre test hubo ausencia de mujeres con nivel alto de conocimientos sobre autoexamen de mama, pero por otro lado un 50% de ellas logró un nivel medio y el 50% restante tuvo un nivel bajo. Mientras que en el post test, al igual que en el presente estudio, ninguna de las mujeres encuestadas de dicho asentamiento humano se ubicó en el nivel bajo. Por lo tanto, un 10 % del total obtuvo un nivel medio y un gran porcentaje del 90% tuvo un nivel alto (Martínez, Medina, Verástegui, 2019).

Cosa parecida sucede también con la autora Bedón (2019), en su estudio se detalló que antes de la intervención educativa se obtuvo un 17.4% de mujeres con nivel bajo en conocimientos, un 59.7% con un nivel medio y un 23.9% con un nivel alto de conocimientos sobre cáncer de mama. Una vez realizada la intervención educativa de dos sesiones, evidenció que nadie obtuvo un nivel bajo, pero un 13% de personas presentaba nivel medio de conocimientos y un gran porcentaje de 87% un nivel alto. Todos estos resultados se relacionan también con la tesis de Chipana C, Salomé E, Salomé C. (2017), las cuales nos dieron a conocer que antes de la realización de su programa educativo a una comunidad

urbano marginal, obtuvieron que un 70.2 % de ellas obtuvo un nivel bajo de conocimientos sobre prevención de cáncer de mama, mientras que un 29.8% tuvo un nivel medio, y ninguna de las mujeres tuvo un nivel alto. En cuanto a los resultados después del programa, las autoras manifestaron que un 95.7 % de las encuestadas logró un nivel alto, y solo un 4.3 % tuvo un nivel medio de conocimientos. Cabe destacar que hubo ausencia de mujeres con nivel de conocimientos bajo en el post test.

De los antecedentes comparados con la presente investigación, podemos notar que, en todos los resultados, casi siempre antes de ejecutar la intervención educativa o programa educativo, se evidencia un porcentaje nulo o muy mínimo en el nivel alto de conocimientos. Sin embargo, este porcentaje cambia significativamente luego de la intervención o programa educativo ya que se evidencia un porcentaje alto en el nivel de conocimientos en las encuestadas.

En la figura 2, del presente trabajo de investigación se detalla que el 100 % de las docentes de la I.E Juan Pablo Vizcardo y Guzmán, presentaban prácticas inadecuadas antes del programa educativo. Sin embargo, después del programa educativo solo un 35 % de las docentes presentaban prácticas inadecuadas, mientras que un 65 % de ellas presentaron prácticas adecuadas. Los resultados del pre test podemos contrastarlos con los resultados obtenidos en la investigación de Ignacio (2018), la cual indica que el 56.9 % de las profesionales de enfermería presentaban prácticas inadecuadas, mientras que el 43.1 % presentaron prácticas adecuadas.

Conviene subrayar de dicha investigación que las profesionales de enfermería presentaban al menos un 43.1 % de prácticas adecuadas puesto que son personas que están inmersas en temas relacionados a la salud. Cosa distinta es el caso de las docentes de la I.E Juan Pablo Vizcardo y Guzmán, ya que la totalidad de ellas presentaron prácticas

inadecuadas en el pre test. Considero que esta diferencia de resultados, se debe a que rara vez las docentes son grupo objetivo de las enfermeras del primer nivel para educar sobre temas de prevención y promoción en especial temas relacionados al cáncer de mama.

Con respecto a los resultados obtenidos antes y después del programa educativo “Explórate, quiérete” según dimensiones, se evidenció los siguientes resultados resaltantes: En la dimensión de generalidades, un 67.5% de las docentes presentaron un nivel bajo de conocimientos antes del programa. Este porcentaje de nivel bajo disminuyó drásticamente a un 2.5% después del programa educativo. En cambio, en otra investigación, en la dimensión generalidades se halló un 23.9% de mujeres con nivel bajo antes de la intervención educativa. Posterior a la intervención se halló solo un 2.2% con nivel bajo (Bedón,2019). Para finalizar también se pueden comparar los resultados obtenidos en la dimensión factores de riesgo. Por el lado de la presente investigación, se obtuvo un 60% de docentes con nivel bajo antes del programa educativo. Mientras que después del programa este porcentaje se convirtió en nulo. Por otro lado, Bedón (2019) manifiesta que en la dimensión factores de riesgo, antes de su intervención obtuvo un 15.2 % de mujeres con nivel bajo y después de la intervención este porcentaje fue de solo un 2.2%.

Finalmente, se ha podido observar la gran importancia del desarrollo de programas educativos sobre este tipo de neoplasias que afecta de manera significativa a muchas mujeres peruanas y a las del mundo entero.

VI. Conclusiones

De acuerdo a los resultados obtenidos en el presente estudio de investigación se presentan las siguientes conclusiones:

Se determinó que el programa educativo “Explórate, quiérete” fue eficaz en el nivel de conocimientos y prácticas de prevención sobre cáncer de mama en las docentes de la Institución Educativa “Juan Pablo Vizcardo y Guzmán” en el año 2019; ya que se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna mediante los resultados obtenidos haciendo uso de la prueba paramétrica T de student para muestras relacionadas.

Se identificó un nivel bajo de conocimientos del 57.5 % antes del programa. Sin embargo, después del programa educativo se halló un 70 % de docentes con nivel alto de conocimientos sobre cáncer de mama.

Se identificaron prácticas inadecuadas en un 100% antes del programa educativo. Por otro lado, después del programa educativo este porcentaje de prácticas inadecuadas fue de 35 % y un 65 % fue de prácticas adecuadas.

Se identificaron diferencias significativas en el nivel de conocimientos y prácticas de prevención sobre cáncer de mama en las docentes en cada dimensión de ambas variables.

VII.Recomendaciones

A los profesionales de enfermería, quienes sigan la línea de investigación sobre cáncer, que realicen estudios sobre las demás neoplasias que atacan a la población femenina, tanto en la población joven como en la población adulta.

Al director de la Institución educativa I.E Juan Pablo Vizcardo y Guzmán a solicitar sesiones educativas programadas y constantes al centro de salud de su jurisdicción, acerca de enfermedades no transmisibles como lo es el cáncer y otros temas de interés, que desee y necesite reforzar en su plana docente, administrativa y su alumnado.

A las profesiones como obstetricia, nutrición y medicina, a que realicen estudios de investigación relacionados a los factores de riesgo para desarrollar cáncer, ya que considero que para la reducción de esta neoplasia se debe trabajar articuladamente y de manera conjunta con los profesionales de la salud, para así poder contrarrestar este mal.

Al estado peruano, se recomienda implementar dentro de la currícula nacional de educación el dictado de cursos sobre promoción y prevención de enfermedades dirigido a los alumnos de inicial, primaria y secundaria, los cuales serían dictados por profesionales de la salud, tocándose temas como: obesidad, cáncer de mama, depresión, ansiedad, alimentación saludable, salud sexual y reproductiva ,primeros auxilios,etc.

VIII. Referencias

- Alcivar, M. (2017). *Conocimientos y prácticas del autoexamen de mama en mujeres del Barrio Tercer Piso en la Ciudad de Esmeraldas* [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Ecuador].
<https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1335>
- American Cancer Society. (2020, 9 de junio). *Factores del riesgo de cáncer de seno relacionados con el estilo de vida*. <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/riesgos-y-prevencion/factores-de-riesgo-para-el-cancer-de-seno-relacionados-con-el-estilo-de-vida.html>
- American Cancer Society. (2019a, 18 de septiembre) *¿Qué es el cáncer de seno?*
<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/acerca/que-es-el-cancer-de-seno.html>
- American Cancer Society. (2019b, 10 de septiembre). *Factores de riesgo del cáncer de seno que usted no puede cambiar*. <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/riesgos-y-prevencion/factores-de-riesgo-del-cancer-de-seno-que-usted-no-puede-cambiar.html>
- Asociación Española Contra el cáncer. AECC. (2018). *Prevención y causas del cáncer de mama*. <https://www.aecc.es/es/todo-sobre-cancer/tipos-cancer/cancer-mama/prevencion/factores-riesgo-cancer-mama>
- Baroja, K. (2016). *Conocimientos y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en las estudiantes del plan de contingencia modalidad presencial de la Universidad Nacional De Loja Sede Zamora, año 2014* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Loja]. <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/9125>

- Bedón, F. (2019). *Intervención Educativa sobre el conocimiento de cáncer de mama en Mujeres de una comunidad en San Juan de Lurigancho 2019*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo] <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40594>
- Breast Cancer. (2017, 26 de octubre). *Factores de riesgo del cáncer de mama*.
<https://www.breastcancer.org/es/riesgo/factores>
- Breast Cancer. (2018, 20 de noviembre) *¿Qué es el cáncer de mama?*
https://www.breastcancer.org/es/sintomas/cancer_de_mama/que_es_cancer_mama
- Bullón, S., Cueva, S. & Vásquez, Z. (2018). *Efectividad del programa educativo “Diciéndole no al cáncer de mama” en el nivel de conocimientos sobre factores de riesgo y prácticas de prevención autoexamen y mamografía en las madres de los alumnos del 4to y 5to de secundaria del C. E. P Villa María. julio – diciembre 2018*. [Tesis para segunda especialidad, Universidad Peruana Cayetano Heredia].
<http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/3699>
- Chipana, C., Salomé, E. & Salomé, C. (2017). *Eficacia de un programa educativo de enfermería en el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 30-65 años en una comunidad urbano marginal de Lima Metropolitana, octubre-2016*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia].
<http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/887>
- Cobos, A. (2017) *Diseño de estrategia de intervención educativa sobre autoexamen de mama y riesgo para cáncer mamario en el consultorio N° 12. Centro de Salud Pascuales. 2016*. [Tesis de licenciatura, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]
<http://192.188.52.94/handle/3317/7385>

- Dávila, M. & Hernández, D. (2016). *Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mama en pacientes femeninas en el servicio de consulta externa de ginecología del Hospital Santa Matilde de Madrid Cundinamarca en mayores de 18 años en Marzo de 2016* [Tesis de bachiller, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales]. <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/465>
- Delgado, A., Mora, M., & Cedillo, C. (2017). *Conocimientos, Actitudes y Prácticas del autoexamen de mama en mujeres vendedoras de los mercados 27 de Febrero y 12 de Abril de la ciudad de Cuenca en el año 2016*. [Tesis de Licenciatura, Universidad del Azuay]. <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/7252>
- Estrada, E. (2015, 03 de mayo). *Programa Erick's y Desarrollo de Actitudes hacia la conservación de máquinas, equipos y herramientas en Estudiantes de las Instituciones Educativas Técnicas de la Provincia de Tarma 2da parte*. <https://es.slideshare.net/takiedu/actitudes-47696250>
- Global Cancer Observatory.GLOBOCAN. (2018a). *Boletín Globocan 2018.Mama*. <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/20-Breast-fact-sheet.pdf>
- Global Cancer Observatory.GLOBOCAN. (2018b). *Boletín Globocan 2018.Perú*. <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/604-peru-fact-sheets.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. 6ª edición.
- Ignacio, A. (2018). *Prácticas preventivas de cáncer de mama en las profesionales de enfermería de las áreas críticas. Hospital Nacional Sergio Bernales, Collique 2018*. [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18088>

IMF Business School. (2013, *Prevención primaria, secundaria y terciaria*. <https://blogs.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidad-laboral/prevencion-primaria-secundaria-y-terciaria/>

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Coalición Multisectorial Perú Contra el Cáncer. *Norma técnica-oncológica para la prevención, detección y diagnóstico temprano del cáncer de mama a nivel de mama nivel nacional*. Perú, 2008. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1786.pdf>

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.INEN. (s. f). *Datos epidemiológicos*. Consultado el 3 de mayo de 2020. <https://portal.inen.sld.pe/indicadores-anuales-de-gestion-produccion-hospitalaria/>

Instituto Nacional de Estadística e Informática.INEI. (2019) *Perú: Enfermedades No transmisibles y Transmisibles*, 2019.https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2019.pdf

Instituto Nacional del Cáncer [NIH] (s.f) Consultado el 12 de enero de 2020. *Mama*. <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/mama>

Liga contra el Cáncer. (2019a,11 de octubre). *¿Cáncer de mama? Seis datos que no conocías de esta enfermedad*. <https://ligacancer.org.pe/2019/10/11/cancer-de-mama-seis-datos-que-no-conocias-de-esta-enfermedad/>

Liga contra el Cáncer. (2019b,30 de octubre). *6 señales de alarma que toda mujer debe conocer para prevenir el cáncer de mama*. <https://ligacancer.org.pe/2019/10/30/6-senales-de-alarma-que-toda-mujer-debe-conocer-para-prevenir-el-cancer-de-mama/>

Liga contra el cáncer. (2019c,24 de octubre). *5 exámenes que toda mujer debe realizarse para prevenir el cáncer de mama*. <https://ligacancer.org.pe/2019/10/24/5-examenes-que-toda-mujer-debe-realizarse-para-prevenir-el-cancer-de-mama/>

Ministerio de Salud de Chile.Minsal. (2018). *Ministro de Salud en el Día Internacional Contra el Cáncer de Mama: “Esta es una enfermedad que podemos prevenir”*.<https://www.minsal.cl/ministro-de-salud-en-el-dia-internacional-contr-el-cancer-de-mama-esta-es-una-enfermedad-que-podemos-prevenir/>

Oddi C. (2019). *Prevención de las enfermedades*.
<https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2019-03/Pr%C3%A1cticas%20preventivas.pdf>

Oliveira Da Silva Reinaldo. *Teorías de la Administración*. International Thomson Editores, S.A. de C.V., 2002, Pág. 20.

Organización Mundial de la salud. OMS (s. f.). *Cáncer de mama: Prevención y control*. Consultado el 5 de enero de 2020.
<https://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/>

Organización Mundial de la Salud. OMS. (2018a,12 de septiembre). *Cáncer*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>

Organización Panamericana de la Salud. OPS. (2020, 6 de febrero). *Perfiles de país sobre cáncer, 2020*.
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15716:country-cancer-profiles-2020&Itemid=72576&lang=es

Porras, E. & Quispe, F. (2017). *Efectividad del programa formativo “Me cuido hoy para ser feliz mañana” para el conocimiento y práctica del autoexamen de mama, en*

adolescentes de la I.E. Mariscal Ramón Castilla, 2017. (Tesis para segunda especialidad, Universidad Peruana Unión).

<http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/826>

Raile M., Alligood, A (2015). *Modelos y Teorías de Enfermería*. Elsevier

Real Academia Española (RAE). (s.f.). *Eficacia*. Consultado el 15 de enero de 2020.

<https://dle.rae.es/eficacia?m=form>

Suasnabar, S. (2013). *Relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre la prevención del cáncer de mama en las mujeres que acuden al C.S. Villa San Luis: San Juan de Miraflores, 2011.* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/1309>

UNESCO .*Clasificación Internacional Normalizada de la Educación. 1997*

<http://uis.unesco.org/sites/default/files/documents/international-standard-classification-of-education-1997-sp.pdf>

Valderrama, S. (2013) *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica cuantitativa, cualitativa y mixta. 2da Edición*. Editorial San Marcos E.I.R.L

Índice de Anexos

| | |
|---|-----------|
| Anexo A | 65 |
| <i>Matriz de consistencia</i> | |
| Anexo B | 67 |
| <i>Operacionalización de variables</i> | |
| Anexo C | 70 |
| <i>Instrumento para medir el nivel de conocimientos y prácticas de prevención</i> | |
| Anexo D | 74 |
| <i>Validez del instrumento</i> | |
| Anexo E | 75 |
| <i>Confiabilidad del instrumento</i> | |
| Anexo F | 77 |
| <i>Categorización de la variable conocimientos</i> | |
| Anexo G | 79 |
| <i>Categorización de la variable prácticas</i> | |
| Anexo H | 81 |
| <i>Libro de códigos</i> | |
| Anexo I | 83 |
| <i>Hoja de consentimiento informado</i> | |
| Anexo J | 84 |
| <i>Solicitud de autorización institucional</i> | |
| Anexo K | 85 |
| <i>Ficha de evaluación global del instrumento de investigación por juez experto</i> | |
| Anexo L | 86 |
| <i>Programa educativo “Explórate, quiérete”</i> | |
| Anexo M | 98 |
| <i>Fotografías</i> | |

ANEXO A: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Eficacia del programa educativo “Explórate, quiérete” en el nivel de conocimientos y prácticas de prevención sobre cáncer de mama en las docentes de la Institución Educativa “Juan Pablo Vizcardo y Guzmán” - Lima - 2019

| PROBLEMA | OBJETIVO | HIPÓTESIS | VARIABLES | MÉTODO |
|---|--|--|--|--|
| <p>Problema general: ¿Cuál es la eficacia del programa educativo “Explórate, quiérete” en el nivel de conocimientos y prácticas de prevención sobre cáncer de mama en las docentes de la Institución Educativa “Juan Pablo Vizcardo y Guzmán” en el año 2019?</p> <p>Problemas específicos: - ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre cáncer de mama antes y después del programa educativo?</p> | <p>Objetivo general: Determinar la eficacia del programa educativo “Explórate, quiérete” en el nivel de conocimientos y prácticas de prevención sobre cáncer de mama en las docentes de la Institución Educativa “Juan Pablo Vizcardo y Guzmán” en el año 2019.</p> <p>Objetivos específicos: - Identificar el nivel de conocimientos sobre cáncer de mama antes y después del programa educativo.</p> | <p>Hi= El programa educativo “Explórate, quiérete” es eficaz en el nivel de conocimientos y prácticas de prevención sobre cáncer de mama en las docentes de la Institución Educativa “Juan Pablo Vizcardo y Guzmán” en el año 2019.</p> | <p>Variable independiente Eficacia del Programa educativo “Explórate, quiérete”</p> <p>Variables a) Nivel de conocimientos sobre cáncer de mama</p> <p>Dimensiones: - Generalidades - Factores de riesgo - Medios de detección temprana</p> | <p>Tipo y diseño de investigación: Cuantitativo, cuasi experimental, longitudinal y prospectivo.</p> <p>Área o sede de estudio: El estudio se realizó en la I.E. Juan Pablo Vizcardo y Guzmán, en el distrito Cercado de Lima en el año 2019.</p> <p>Población de estudio: La población fue de cuarenta docentes mujeres de la I.E. Juan Pablo Vizcardo y Guzmán, según criterios de inclusión y exclusión.</p> |

| PROBLEMA | OBJETIVO | HIPÓTESIS | VARIABLES | MÉTODO |
|--|---|---|--|--|
| <p>- ¿Cuáles son las prácticas de prevención sobre cáncer de mama antes y después del programa educativo?</p> <p>- ¿Existe diferencia entre el nivel de conocimientos sobre cáncer de mama antes y después del programa educativo según sus dimensiones?</p> <p>- ¿Existe diferencia en las prácticas de prevención sobre cáncer de mama antes y después del programa educativo según sus dimensiones?</p> | <p>- Identificar las prácticas de prevención sobre cáncer de mama antes y después del programa educativo.</p> <p>- Comparar el nivel de conocimientos sobre cáncer de mama antes y después del programa educativo según sus dimensiones.</p> <p>- Comparar las prácticas de prevención sobre cáncer de mama antes y después del programa educativo según sus dimensiones.</p> | <p>H₀=</p> <p>El programa educativo “Explórate, quíérete” no es eficaz en el nivel de conocimientos y prácticas de prevención sobre cáncer de mama en las docentes de la Institución Educativa “Juan Pablo Vizcardo y Guzmán” en el año 2019.</p> | <p>b) Prácticas de prevención sobre cáncer de mama</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prácticas preventivas primarias - Prácticas preventivas secundarias | <p>Muestra:</p> <p>Por estadística no probabilística se consideró trabajar con toda la población; es decir las cuarenta docentes.</p> <p>Técnica e</p> <p>Instrumento:</p> <p>Técnica: Encuesta.</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Pre y post test conformado por 30 ítems respectivamente.</p> <p>Análisis de datos</p> <p>Descriptivos:</p> <p>Tablas y figuras estadísticas elaboradas en SPSS Versión 25.0</p> |

ANEXO B:
OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

| VARIABLES | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ÍTEMS | ESCALA |
|---|--|---|------------------------------------|--|---|---|
| Variable independiente programa educativo “Explórate, quiérete” | Un programa educativo se entiende como un conjunto o secuencia de actividades educativas organizadas para lograr un objetivo predeterminado, es decir, un conjunto específico de tareas educativas | Se refiere a las sesiones educativas que tienen como objetivo mejorar los conocimientos y las prácticas de prevención sobre cáncer de mama en las docentes. | Programa educativo | <ul style="list-style-type: none"> - Introducción - Motivación - Desarrollo del contenido - Evaluación | 1° sesión 2° sesión 3° sesión 4° sesión. | Eficaz No eficaz |
| Dependiente Conocimientos sobre cáncer de mama | El conocimiento, es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos, | Es toda aquella información que las docentes de la Institución educativa refieran tener acerca del cáncer de mama según | Generalidades sobre cáncer de mama | <ul style="list-style-type: none"> - Concepto del cáncer de mama - Curación del cáncer de mama - Signos y síntomas del cáncer de mama - Señales de alarma del cáncer de mama | 1,2 3,4 | Nivel de conocimiento alto De 14 a 16 puntos |

ANEXO B: OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

| VARIABLES | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ITEMS | ESCALA |
|-----------|--|---|--|---|---|---|
| | clasificándole en conocimiento científico y vulgar, el científico es racional, analítico, sistemático, verificable a través de la experiencia y el conocimiento vulgar es vago, inexacto, limitado por la observación. | sus dimensiones obtenido a través de un cuestionario y esta información sea catalogada como alta, medio o bajo. | Factores de riesgo del cáncer de mama Medios de detección temprana del cáncer de mama | <ul style="list-style-type: none"> - Edad de la persona - Familiares con antecedentes de cáncer de mama - Menarquia Precoz - Menopausia tardía - Historial reproductivo - Consumo de alcohol y tabaco - Obesidad - Medios de detección temprana - Concepto del autoexamen de mamas - Frecuencia correcta de la realización del autoexamen de mamas - Frecuencia recomendable para la realización del examen clínico de mamas - Concepto de mamografía | 5,6 7,8 9,10 11,12, 13,14 5,16 | <p>Nivel de conocimiento medio De 7 a 13 puntos</p> <p>Nivel de conocimiento bajo De 0 a 6 puntos</p> |

ANEXO B: OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

| VARIABLES | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ÍTEMS | ESCALA |
|--|--|--|--|--|--|--|
| Prácticas de prevención sobre cáncer de mama | Conductas aprendidas que pretenden equilibrar y continuar la integridad de la estructura del individuo, su desarrollo y su funcionamiento en cuanto a las prácticas preventivas. | Son todas aquellas actividades y/o acciones que las docentes de la Institución educativa refieran ejecutar acerca de la prevención del cáncer de mama. Dicha información será obtenida a través de un cuestionario | Prácticas preventivas primarias Prácticas preventivas secundarias | <ul style="list-style-type: none"> - Ingesta de alimentos saludables (frutas y verduras) - Realización de actividad física - Consumo de alcohol - Consumo de tabaco - Consumo de grasas saturadas - Realización del autoexamen de mama - Realización de examen clínico - Realización de mamografía - Realización de ecografía de mama | 17,18, 19,20, 21. 22,23, 24,25, 26,27, 28,29, 30. | Prácticas adecuadas 17 a más puntos Prácticas inadecuadas 0 a 16 puntos |

ANEXO C: INSTRUMENTO



Universidad Nacional
Federico Villarreal



EFICACIA DEL PROGRAMA EDUCATIVO "EXPLÓRATE, QUIÉRETE": NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN SOBRE CÁNCER DE MAMA EN DOCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA- LIMA- 2019

I. PRESENTACION Estimada docente, le saludo cordialmente soy Gloria Denis Burga Jacobi, interna de enfermería de la UNFV estoy realizando un trabajo de investigación con la finalidad de obtener información sobre lo que Ud. conoce acerca del cáncer de mama. En tal sentido solicito su colaboración, contestando las preguntas en forma sincera y veraz, las respuestas son de carácter anónimo. Agradezco anticipadamente su gentil colaboración.

II. INSTRUCCIONES: Marca con una "X" la respuesta que considere correcta.

III. DATOS GENERALES

Edad: _____ años

| Estado civil: |
|----------------|
| a) Soltera |
| b) Casada |
| c) Conviviente |
| d) Divorciada |
| e) Viuda |

| Religión: |
|----------------------|
| a) Católica |
| b) Evangelista |
| c) Testigo de Jehová |
| d) otro |

| ¿Tienes hijos? |
|----------------|
| a) Si |
| b) No |

| ¿ Cuantos hijos tienes? |
|-------------------------|
| a) 1 |
| b) 2 |
| c) 3 |
| d) Más de 3 |

| Años siendo docente: |
|----------------------|
| años |

CONOCIMIENTOS

1. Para usted, el cáncer de mama es:

- a) Una enfermedad hereditaria b) Una enfermedad contagiosa
c) Una tumoración maligna d) Una herida en la mama

2. ¿Si se detecta a tiempo el cáncer de mama es posible su curación?

- a) Si b) No c) No sabe

3. En fases tempranas de la enfermedad, los síntomas del cáncer de mama no suelen presentarse.

- a) Si b) No c) No sabe

4. Algunas de las señales de alarma del cáncer de mama son las siguientes:

- a) Picazón en la mama, bultos en la mama, dolor en el pecho.
b) Sudoración en las mamas, hundimiento del pezón.
c) Dolor en la mama, bultos en la mama, hundimiento del pezón.

5. El rango de edad en la que se presenta con mayor frecuencia el cáncer de mama en las mujeres es:

- a) De 20 – 30 años b) De 31 – 40 años c) De 41 años a más d) No sabe.

6. Las personas que tienen familiares directos (madre, hermanas) con cáncer de mama, ¿tienen mayor riesgo de presentar esta enfermedad?

- a) Sí b) No c) No sabe

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

- a) Sí b) No c) No sabe

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

- a) Sí b) No c) No sabe

9. ¿Quiénes tienen mayor riesgo de presentar cáncer de mama?

- a) Mujeres con 1 hijo b) Mujeres con 2 hijos
c) Mujeres que nunca tuvieron hijos d) No sabe

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

- a) Si b) No c) No sabe

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

- a) Si b) No c) No sabe

12. Los principales medios de detección temprana del cáncer de mama son:

- a) Autoexamen de mama y Papanicolaou.
b) Mamografía, autoexamen de mama y examen clínico de mama.
c) Examen clínico de mama, radiografía de tórax.
d) No sabe

13. ¿Qué es el autoexamen de mamas?

- a) Un procedimiento que realiza el médico para buscar anormalidades en las mamas.
b) Un método sencillo de exploración que realiza la propia mujer para buscar anormalidades en su mama.
c) Un procedimiento que realiza la enfermera para buscar anormalidades en las mamas.
d) No sabe.

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

- a) Todos los días b) Cada 15 días c) Cada mes d) Cada año.

15. ¿Cuál es la frecuencia recomendable para realizarse el examen clínico de mamas?

- a) Una vez al mes b) Cada 6 meses c) Una vez al año d) Cada dos años

16. ¿Qué es la mamografía?

- a) Un examen que se hace para buscar problemas en los senos.
- b) Una máquina especial de rayos x
- c) Una radiografía de las mamas que puede detectar masas que no son palpables.
- d) No sabe

PRÁCTICAS**PREVENCIÓN PRIMARIA****17. ¿Con qué frecuencia consume frutas y verduras?**

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Nunca

18. ¿Con qué frecuencia consume bebidas alcohólicas?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Nunca

19. ¿Con qué frecuencia consume tabaco o cigarrillo?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Nunca

20. ¿Con que frecuencia consume frituras, carnes ahumadas, embutidos?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Nunca

21. ¿Cuánto tiempo acostumbra a realizar ejercicios, fuera de su rutina diaria?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Nunca

PREVENCIÓN SECUNDARIA**22. ¿Usted practica el autoexamen de mama?**

- a) Si
- b) No

→ Si su respuesta es “SI” responda las siguientes TRES preguntas:

23. ¿Con que frecuencia usted realiza el autoexamen de mama?

- a) Todos los días
- b) Cada quince días
- c) Cada mes
- d) Cada año

24. En relación al ciclo menstrual, el autoexamen de mamas se debe realizar:

- a) Mujeres con menstruación deben realizarlo una semana después de su periodo /Mientras que las mujeres postmenopáusicas se aconsejan hacerlo el mismo día de cada mes.
- b) Mujeres con menstruación deben realizarlo durante los días de su periodo /Mientras que mujeres postmenopáusicas deben hacerlo los primeros días de cada mes.

25. Marque la secuencia correcta para el autoexamen de mama.

- a) Palpación de los pezones/ inspección frente al espejo con los brazos al lado de la cadera.
- b) Inspección frente al espejo con los brazos hacia arriba, en la cadera y brazos a los costados/ palpación de axilas, senos y pezones estando parada/ inspección y palpación estando acostada.
- c) Palpación estando acostada/ Inspección con los brazos arriba / Palpación de los senos estando parada.

→ Si su respuesta es “NO” responda:

26. ¿Por qué no practica el autoexamen de mama?

- (a) Porque no es importante
- (b) Porque no sabe cómo hacerlo
- (c) Porque no tiene tiempo
- (d) Porque no siente molestias

27. Desde el inicio del presente año hasta la fecha de hoy ¿A usted le han realizado un examen clínico de sus mamas por parte de un profesional de la salud (ginecólogo, oncólogo, enfermera u obstetra)?

- a) Si
- b) No

28. Desde el inicio del presente año hasta la fecha de hoy ¿Usted se ha realizado una ecografía mamaria?

- a) Si
- b) No

29. Desde el inicio del presente año hasta la fecha de hoy ¿Usted se ha realizado una mamografía?

- a) Si
- b) No

30. ¿Con qué frecuencia se debe realizar una mamografía?

- a) Cada año
- b) Cada 2 años
- c) Ocasionalmente
- d) Nunca

Gracias por su colaboración.

ANEXO D

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO – PRUEBA BINOMIAL

El instrumento se sometió a prueba de juicio de expertos para establecer su validez mediante la prueba binomial.

| Ítems | NUMERO DE JUECES | | | | | Total de acuerdos | V de Aiken | Valor de “P” |
|-------|------------------|--------|--------|--------|--------|-------------------|------------|--------------|
| | Juez 1 | Juez 2 | Juez 3 | Juez 4 | Juez 5 | | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.03125 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.03125 |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.03125 |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.03125 |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.03125 |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.03125 |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.03125 |
| 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.03125 |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.03125 |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0.03125 |

En la presente tabla, se asignó el valor de 1, si la respuesta del juez experto era afirmativa, y se asignó el valor de 0 si la respuesta del juez experto era negativa.

Interpretación:

Si “p” es menor de 0.05 entonces la prueba es significativa. Por lo tanto, el grado de concordancia entre jueces es estadísticamente significativa, y el instrumento es válido según la prueba binomial aplicado a los jueces expertos dado que el p valor es igual a 0.03125 en cada uno de los ítems.

ANEXO E

PRUEBA DE CONFIABILIDAD

Para poder determinar la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto que consistió en la aplicación del cuestionario de 30 ítems a un grupo de 12 docentes mujeres. Los datos obtenidos fueron verificados mediante el alfa de Cronbach, haciéndose uso del software SPSS Versión 25.

Se hallaron los coeficientes de confiabilidad usando la siguiente fórmula:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

- α = Coeficiente de Confiabilidad
- K= N.º de ítems utilizados para el cálculo
- S_i^2 = Varianza de la suma de los ítems
- S_T^2 = sumatoria de la varianza de los ítems

✓ **Para la variable conocimientos:**

| Variable | Alfa de Cronbach | Número de elementos | Confiabilidad |
|------------------------------------|------------------|---------------------|---------------|
| Conocimientos sobre cáncer de mama | ,797 | 16 | Aceptable |

Nota: Elaboración propia a través del paquete estadístico SPSS25.

En este caso el valor del alfa de Cronbach fue de = 0.797 valor que es considerado alto, por lo tanto, el instrumento es considerado ACEPTABLE y CONFIABLE para su aplicación.

✓ **Para la variable prácticas:**

| Variable | Alfa de Cronbach | Número de elementos | Confiabilidad |
|--|------------------|---------------------|---------------|
| Prácticas de prevención sobre cáncer de mama | ,818 | 14 | Elevada |

Nota: Elaboración propia a través del paquete estadístico SPSS25.

En este caso el valor del alfa de Cronbach fue de = 0.818 valor que es considerado alto, por lo tanto, el instrumento es considerado **ACEPTABLE** y **CONFIABLE** para su aplicación.

| Nivel de fiabilidad | |
|----------------------------|-----------------------|
| Alfa de Cronbach | Interpretación |
| 0.80 a 1.00 | elevada |
| 0.60 a 0.79 | aceptable |
| 0.40 a 0.59 | moderada |

ANEXO F

CATEGORIZACIÓN DE LA VARIABLE CONOCIMIENTOS

SEGÚN LA ESCALA DE ESTANONES

Para realizar la categorización de la variable conocimientos se hizo uso de la fórmula de Estaninos, la cual considera el promedio y la desviación estándar para realizar la puntuación correspondiente. Categorizar con estanones implica encontrar dos puntos de corte .

- Para el valor límite alto/medio $a = X + 0.75(DE)$
- Para el valor límite Medio/Bajo $b = X - 0.75(DE)$
- $X =$ Media o promedio
- $DE =$ Desviación estándar

Para la categorización de la variable conocimientos:

| Estadísticos descriptivos | | | | | |
|----------------------------------|----|--------|--------|-------|------------|
| | N | Mínimo | Máximo | Media | Desviación |
| Variable Conocimientos | 12 | 5 | 15 | 9,75 | 3,841 |

Se determinó el promedio y la desviación estándar.

- $X = 9.75$
- $DS = 3.841$
- Reemplazando en la regla de Estanones :
- Valor límite alto/ medio $a = 9.75 + 0.75 (3.841) = 6.86 = 7$
- Valor límite medio/ bajo $b = 9.75 - 0.75 (3.841) = 12.63 = 13$

Por lo tanto a la categorización de la variable conocimientos sobre cáncer de mama resultó de la siguiente forma:

NIVEL BAJO: De 0 A 6 puntos

NIVEL MEDIO: De 7 a 13 puntos

NIVEL ALTO: De 14 a 16 puntos

Para la categorización de la variable conocimientos según sus dimensiones se halló de la misma manera. Se determinó la desviación estándar y el promedio.

Dimensión generalidades:

- DS: 1,165
- X: 2,42
- Valor límite alto/ medio $a = 2.42 + 0,75 (1,165) = 3.293 = 3$
- Valor límite medio/ bajo $b = 2.42 - 0.75 (1.165) = 1.55 = 2$

Dimensión factores de riesgo:

- Desviación estándar (DS): 1,784
- Promedio (X): 4.50
- Valor límite alto/ medio $a = 4.50 + 0,75 (1,784) = 5.838 = 6$
- Valor límite medio/ bajo $b = 4.50 - 0.75 (1.784) = 3.162 = 3$

Dimensión medios de detección temprana:

- Desviación estándar (DS): 1,467
- Promedio (x): 2,83
- Valor límite alto/ medio $a = 2.83 + 0,75 (1,467) = 3.93 = 4$
- Valor límite medio/ bajo $b = 2.83 - 0.75 (1.467) = 1.72 = 2$

Con los resultados obtenidos se fijaron los intervalos para cada dimensión de la variable conocimiento.

| Dimensión | Clasificación | Puntaje |
|------------------------------|----------------------|----------------|
| Generalidades | Nivel bajo | 0 - 1 punto |
| | Nivel medio | 2 - 3 puntos |
| | Nivel alto | 4 puntos |
| Factores de riesgo | Nivel bajo | 0 - 2 puntos |
| | Nivel medio | 3 - 6 puntos |
| | Nivel alto | 7 puntos |
| Medios de detección temprana | Nivel bajo | 0 - 1 punto |
| | Nivel medio | 2 - 4 puntos |
| | Nivel alto | 5 puntos |

ANEXO G

CATEGORIZACIÓN DE LA VARIABLE PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN

Para la categorización de la variable prácticas de prevención, se ingresó la información en el programa estadístico SPSS versión 25, como se detalla. Se hizo uso del valor mínimo y del valor máximo.

| Variable | N | Mínimo | Máximo |
|--|----|--------|--------|
| Prácticas de prevención sobre cáncer de mama | 12 | 11 | 21 |

1. Se determinó el puntaje teórico:

Valor Mínimo: 11

Valor Máximo: 21

2. Se determinó el recorrido

$R = \text{Máximo} - \text{Mínimo}$

$R = 21 - 11 = 10$

3. Se determinó el recorrido medio

$R = 10/2 = 5$

4. Se determinó el punto medio: Se sumó el puntaje mínimo, más el recorrido medio.

Punto medio= Puntaje mínimo + $R/2$

Puntaje medio= $11 + 5 = 16$



Inadecuadas

16

Adecuadas

CATEGORIZACIÓN DE LA VARIABLE PRÁCTICAS:

PRACTICAS ADECUADAS: De 17 puntos a más

PRACTICAS INADECUADAS: De 0 a 16 puntos

Para la categorización de la variable prácticas de prevención según sus dimensiones se halló de la misma manera los valores mínimos y los valores máximos.

Dimensión prevención primaria

- Valor mínimo: 8
- Valor máximo: 13
- Rango: $13 - 8 = 5$
- Rango: $5/2 = 2,50 = 3$
- Punto medio seria = Valor mínimo + R = $8 + 3 = 11$

Dimensión prevención secundaria

- Valor mínimo: 3
- Valor máximo: 8
- Rango: $8 - 3 = 5$
- Rango: $5/2 = 2,50 = 3$
- Punto medio seria = Valor mínimo + R = $3 + 3 = 6$

| Dimensión | Clasificación | Puntaje |
|-----------------------|-----------------------|-----------------|
| Prevención primaria | Prácticas inadecuadas | 0 a 11 puntos |
| | Prácticas adecuadas | 12 a más puntos |
| Prevención secundaria | Prácticas inadecuadas | 0 a 6 puntos |
| | Prácticas adecuadas | 7 a más puntos |

ANEXO H
LIBRO DE CÓDIGOS

| Variable | Categoría | Código |
|----------------------------|-------------------|---------------|
| Edad | De 33 a 43 años | 1 |
| | De 44 a 54 años | 2 |
| | De 55 a 64 años | 3 |
| Estado civil | Soltera | 1 |
| | Casada | 2 |
| | Conviviente | 3 |
| | Divorciada | 4 |
| | Viuda | 5 |
| Religión | Católica | 1 |
| | Evangelista | 2 |
| | Testigo de Jehová | 3 |
| | Otro | 4 |
| Tiene hijos | Si | 1 |
| | No | 2 |
| Número de hijos que tiene | 1 hijo | 1 |
| | 2 hijos | 2 |
| | 3 hijos | 3 |
| | Más de 3 hijos | 4 |
| Número de años de docencia | De 10 a 25 años | 1 |
| | De 26 a 35 años | 2 |

En el programa de SPSS se codificará para cada pregunta respuesta correctamente 1 , mientras que una pregunta incorrecta se codificará con 0.

| Pregunta | Opción correcta = 1 | Opción incorrecta = 0 |
|-----------------|----------------------------|------------------------------|
| Pregunta 01 | c | a,b,d |
| Pregunta 02 | a | b,c,d |
| Pregunta 03 | c | a,b,d |
| Pregunta 04 | c | a,b,d |
| Pregunta 05 | a | b,c,d |
| Pregunta 06 | a | b,c,d |
| Pregunta 07 | a | b,c,d |
| Pregunta 08 | c | a,b,d |
| Pregunta 09 | b | a,c,d |
| Pregunta 10 | b | a,c,d |
| Pregunta 11 | c | a,b,d |
| Pregunta 12 | c | a,b,d |
| Pregunta 13 | c | a,b,d |
| Pregunta 14 | a | b,c,d |
| Pregunta 15 | a | b,c,d |
| Pregunta 16 | a | b,c,d |

| Pregunta | Escala |
|-----------------|---|
| Pregunta 17 | Nunca = 0 punto; A veces = 1 puntos; Casi Siempre = 2puntos; Siempre=3 puntos |
| Pregunta 18 | Siempre = 0 punto; Casi siempre= 1 puntos A veces = 2 puntos; Nunca = 3 puntos. |
| Pregunta 19 | Siempre = 0 punto; Casi siempre= 1 puntos A veces = 2 puntos; Nunca = 3 puntos. |
| Pregunta 20 | Siempre = 0 punto; Casi siempre= 1 puntos A veces = 2 puntos; Nunca = 3 puntos. |
| Pregunta 21 | Nunca = 0 punto; A veces = 1 puntos; Casi Siempre = 2puntos; Siempre=3 puntos |

| Preguntas | Opción correcta=1 | Opción incorrecta= 0 |
|------------------|--------------------------|-----------------------------|
| Pregunta 22 | a | b,c,d |
| Pregunta 23 | c | a,b,d |
| Pregunta 24 | a | b,c,d |
| Pregunta 25 | b | a,c,d |
| Pregunta 27 | a | b,c,d |
| Pregunta 28 | b | a,c,d |
| Pregunta 29 | a | b,c,d |
| Pregunta 30 | a | b,c,d |

**ANEXO I
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: Eficacia del programa educativo “Explórate, quiérete” en el nivel de conocimientos y prácticas de prevención sobre cáncer de mama en las docentes de la Institución Educativa “Juan Pablo Vizcardo y Guzmán”- Lima -2019.

Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos, deposito plena confianza que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación asegurándome la máxima confidencialidad.

DNI:

Firma

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimada estudiante:

Yo, Gloria Denis Burga Jacobi, investigadora del presente estudio, me comprometo a guardar la máxima confidencialidad en cuanto a la información que se me brinde a través del instrumento, así mismo manifiesto que los resultados del presente estudio no le causara perjuicio alguno.

Atte.

DNI:

Srta. Gloria Denis Burga Jacobi
Responsable de la investigación

ANEXO J: SOLICITUD DE AUTORIZACION INSTITUCIONAL

Solicitud: Permiso para realizar investigación

Richard Cervantes Juro

Director de la I.E “Juan Pablo Vizcardo y Guzmán”

Cercado de Lima

Estimado director:

Dentro de la formación de pregrado de los futuros profesionales de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal, se considera muy importante la realización de actividades de investigación.

En este marco, me dirijo a Ud. en la oportunidad de solicitar la colaboración de vuestra institución a fin de realizar el proyecto de Tesis de Pregrado en Enfermería .Es el caso que actualmente estoy realizando la Tesis titulada: *“Eficacia del programa educativo “Explórate, quiérete” en el nivel de conocimientos y prácticas de prevención sobre cáncer de mama en las docentes de la Institución Educativa Juan Pablo Vizcardo y Guzmán - Lima- 2019 ”*, por lo cual, solicito a usted me conceda la autorización del campo de investigación para poder ejecutar mi proyecto en las docentes mujeres de vuestra institución educativa.

Dicha investigación consistirá en la aplicación de una encuesta la cual será completamente anónima y también del desarrollo de sesiones educativas. Es importante señalar que esta actividad no conlleva ningún gasto para su institución y que se tomarán los resguardos necesarios para no interferir con el normal funcionamiento de las actividades propias del centro educativo.

Agradeciendo su gentil atención, aprovecho la oportunidad para reiterarle mi especial consideración, adjuntando el proyecto de investigación y la encuesta.

Sin otro particular y esperando una buena acogida, se despide atte.

Remitente: Gloria Denis Burga Jacobi

DNI 70002772

01 de diciembre de 2019

ANEXO K

FICHA DE EVALUACIÓN GLOBAL DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUEZ EXPERTO

Estimada(o) profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación en personas. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar su apreciación global del instrumento de investigación. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación. A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

| N | CRITERIO | SI | NO | OBSERVACIONES |
|---|--|----|----|---------------|
| 1 | ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados a abordar el problema de investigación? | | | |
| 2 | ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación? | | | |
| 3 | ¿El instrumento de recolección de datos contribuye a lograr el objetivo de la investigación? | | | |
| 4 | ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados? | | | |
| 5 | ¿Existe coherencia lógica de los ítems con los aspectos teórico-científicos de la variable, dimensiones e indicadores? | | | |
| 6 | ¿El diseño del instrumento de recolección de datos presenta alternativas de respuesta pertinentes? | | | |
| 7 | ¿Las dimensiones son suficientes y pertinentes para medir la variable? | | | |
| 8 | ¿Las instrucciones del instrumento son fáciles de seguir? | | | |
| 9 | ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio? | | | |
| 10 | ¿La redacción de los ítems del instrumento de recolección de datos es clara y precisa para la investigación? | | | |
| Recomendaciones y sugerencias finales sobre el instrumento evaluado: | | | | |

Estimada(o) Juez Experto, agradecemos su participación en la validación del presente instrumento.

Nombre y apellido del juez informante:

Cargo e institución:

| Fecha | DNI | Firma y Sello del Juez Experto | N° de teléfono |
|-------|-----|--------------------------------|----------------|
| | | | |

ANEXO L: PROGRAMA EDUCATIVO

**PROGRAMA
EDUCATIVO
“EXPLÓRATE,
QUIERETE”**

2019



INDICE

| | |
|--|-----------|
| 1. Justificación del programa | 88 |
| 2. Objetivos del programa educativo..... | 88 |
| 2.1. Objetivo general..... | 88 |
| 2.2. Objetivo específico | 88 |
| 3. Grupo beneficiario..... | 89 |
| 4. Metodología a usar | 89 |
| 5. Recurso humano..... | 89 |
| 6. Desarrollo del programa educativo | 89 |
| 6.1 Primera sesión: ¿Qué tanto sé sobre el cáncer de mama? | 89 |
| 6.2 Segunda sesión: El cáncer, un enemigo silencioso..... | 91 |
| 6.3 Tercera sesión: ¡El momento de prevenir es ahora!..... | 93 |
| 6.4 Cuarta sesión: “Me exploro, me informo, me quiero” | 96 |
| 7. Evaluación..... | 97 |

PROGRAMA EDUCATIVO

TÍTULO: “EXPLÓRATE, QUIÉRETE”

1. JUSTIFICACION:

El presente programa educativo tiene como pilar fundamental el modelo de la promoción de la salud. Dicho modelo es presentado por una de las grandes teóricas de la profesión de enfermería. Nola Pender, quien es la quien nos plantea el modelo de promoción de la salud y además enfatiza con suma claridad las medidas preventivas que las personas deben tomar para así evitar padecer enfermedades en general.

Hay muchas enfermedades que se pueden prevenir e incluso se pueden detectar a tiempo. Tal como es el caso del cáncer de mama, la cual puede ser prevenible y también detectada mediante diversos medios de detección temprana.

Por lo tanto, el objetivo del programa educativo “Explórate, quiérete”, es el de poder concientizar a las docentes de la Institución Educativa Juan Pablo Vizcardo y Guzmán, quienes serán el objeto de estudio acerca de lo importante que es tener un adecuado y claro conocimiento sobre el cáncer de mama. Además, también de conocer acerca de las prácticas preventivas, signos y síntomas que se pueden presentar ante esta enfermedad.

Además, también el fin de este programa es el de incentivar a las docentes a que mejoren su autocuidado y a que cada vez estén interesadas a conseguir información sobre prevención de enfermedades, tal como es el caso del cáncer de mama, la cual afecta a la población femenina. Y que estas personas sean las que tengan el valor y toda la información para que puedan compartirla con sus seres queridos, familiares y amistades.

2. OBJETIVOS DEL PROGRAMA EDUCATIVO

2.1 OBJETIVO GENERAL:

- Lograr que las docentes de la institución educativa “Juan Pablo Vizcardo y Guzmán” adquieran conocimientos y mejoren sus prácticas de prevención relacionados al cáncer de mama.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Proporcionar conocimientos sobre el concepto del cáncer de mama, factores de riesgo y señales de alarma a las docentes de la institución educativa “Juan Pablo Vizcardo y Guzmán”
- Proporcionar conocimientos sobre medidas de prevención primarias y secundarias sobre cáncer de mama a las docentes de la institución educativa “Juan Pablo Vizcardo y Guzmán”

3. GRUPO BENEFICIARIO:

- Docentes mujeres de la I.E. Juan Pablo Vizcardo y Guzmán, las que previamente hayan firmado el consentimiento informado y cumplan con los criterios de inclusión.

4. METODOLOGIAS A USAR

- Para la realización del presente programa educativo se usarán diferentes metodologías y herramientas como son los siguientes: lluvia de ideas, discusión abierta, actividades grupales, talleres, técnica expositiva, uso de imágenes, etc.

5. RECURSO HUMANO:

- El contenido del presente programa educativo se ejecutará por la interna Gloria Denis Burga Jacobi, de la escuela profesional de enfermería de la UNFV.

6. DESARROLLO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

SESION 1: “¿QUE TANTO SÉ SOBRE EL CÁNCER DE MAMA?”

I.OBJETIVO GENERAL:

- Recolectar información acerca de los conocimientos, prácticas y/o mitos acerca del cáncer de mama.

II.OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Aplicar cuestionario con el fin de recoger información sobre el nivel de conocimientos y prácticas.
- Interrogar a las docentes acerca de los mitos que tengan acerca del cáncer de mama.
- Recopilar información de historias, anécdotas o testimonios de los familiares y/o amigos de las docentes sobre el cáncer de mama.

III. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS:

- Cuestionario de 30 preguntas.
- Lluvia de ideas
- Dinámica grupal

IV. RECURSOS MATERIALES:

- Copias impresas de cuestionarios
- Volantes informativos

V. DURACIÓN:

- 30 minutos aproximadamente

VI.DESARROLLO DEL TEMA

| Plan de sesión educativa n°01 | | |
|---|-----------------|-----------------|
| Actividades | Metodología | Tiempo |
| <p align="center">Presentación e introducción</p> <p>Buenos días docentes de la I.E “Juan Pablo Vizcardo y Guzmán”, soy interna de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villareal y en esta oportunidad se le brindará todos los alcances acerca del programa educativo del cual ustedes serán partícipes.</p> <p>Antes de iniciar con la sesión educativa, se hará la entrega de una encuesta que medirá su nivel de conocimientos y prácticas de prevención sobre el cáncer de mama.</p> <p>Cada una de ustedes deberá leer con atención las instrucciones de dicha encuesta. Se les pide responder con total honestidad y claridad. Decirles también que sus datos y los resultados serán usados con total confiabilidad para el presente estudio de investigación.</p> <p>Si tuvieran alguna duda que deseen aclarar no duden en consultármelo levantando la mano.</p> | Expositiva | 3 minutos |
| <p align="center">Aplicación del pre –test</p> <p>Previamente a la entrega de los cuestionarios, se explicará en que consiste el programa educativo, y lo que implica participar en ello, por lo cual se les brindó el consentimiento informado.</p> <p>Se otorgará el cuestionario a cada docente.</p> <p>Se les dará un tiempo prudencial para el desarrollo de las preguntas.</p> <p align="center">Actividades a desarrollar</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Preguntar al azar a 5 docentes acerca del concepto que ellas tienen sobre el cáncer y más específicamente sobre el cáncer de mama. 2. Preguntar a 5 docentes diferentes acerca de las posibles formas para evitar padecer cáncer. 3. Se escribirá en la pizarra las ideas que las docentes vayan mencionando para así luego tocar esos puntos y aclarar dudas. 4. Formarse en grupo de 4 a 5 docentes y socializar si conocen a alguien cercano (amigo o familiar) que padece o haya padecido esta enfermedad. 5. Socializar sobre los mitos que ellas hayan escuchado acerca del cáncer de mama. | Encuesta | 10 a 15 minutos |
| | Lluvia de ideas | 5 a 10 minutos |
| | Dinámica grupal | 10 minutos |

| | | |
|---|--|---------------|
| 6. Se elegirá un representante de cada grupo para reportar lo discutido en cada grupo. | | |
| Actividades | Metodología | Tiempo |
| <p style="text-align: center;">Cierre</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se les hace entrega de volantes informativos sobre el cáncer de mama a cada docente y se les explica sobre los puntos a tratar en la siguiente sesión. 2. Se les pedirá que vengan con sus preguntas en mente para poder esclarecerlo durante la exposición. | <ul style="list-style-type: none"> -Expositivo -Material informativo | 2 minutos |

SESION 2: EL CÁNCER, UN ENEMIGO SILENCIOSO.

I.OBJETIVO GENERAL:

- Educar a las docentes sobre las generalidades del cáncer de mama.

II. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Informar a las docentes acerca de la realidad del cáncer de mama en el mundo y el Perú.
- Ilustrar a las docentes acerca de la anatomía de la mama.
- Dar a conocer a las docentes acerca de los factores de riesgo para desarrollar el cáncer de mama.

III. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS:

- Lluvia de ideas
- Discusión abierta

IV. RECURSOS MATERIALES:

- Cartulinas de colores
- Imágenes impresas
- Papelógrafos
- Limpiatipos

V. DURACIÓN:

30 minutos aproximadamente

VI.DESARROLLO DEL TEMA

| Plan sesión educativa N°02 | | |
|--|---|---|
| Actividades | Metodología | Tiempo |
| <p align="center">Presentación e introducción</p> <p>Buenos días, el día de hoy se ejecutará la segunda sesión del programa educativo. Hoy se tocará puntos muy importantes y básicos sobre el cáncer de mama, puntos de los cuales todas debemos de tener en claro.</p> <p>Se les pide su total concentración y participación durante las pequeñas dinámicas que se realizarán. Si tienen alguna duda o algún aporte no duden en hacerlo.</p> <p align="center">Actividades a desarrollar</p> <p>-Se inicia realizando las siguientes preguntas a las docentes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cree usted que el cáncer de mama afecta a muchas personas en nuestro país? 2. ¿Tiene conocimiento usted acerca de la situación del cáncer de mama en otros países de Latinoamérica? 3. ¿Cuál sería la definición que le daría usted al cáncer de mama? 4. ¿Qué sentimientos piensa usted que sentiría si a usted o a algún familiar cercano le detectan cáncer de mama el día de hoy? 5. ¿Cree estar lo suficientemente informada acerca del cáncer de mama? <p>Una vez finalizada la ronda de preguntas, se continua con la exposición tomando en cuenta los siguientes puntos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realidad del cáncer de mama en el mundo y en el Perú. - Concepto del término cáncer de mama <p>Posterior a la exposición de estos dos importantes puntos, se le dará a cada docente un par de imágenes impresas donde se visualiza la anatomía de la glándula mamaria. Finalmente se expondrá con datos básicos y sencillos acerca de:</p> <p align="center">-La anatomía de la mama</p> <p>A continuación:</p> | <p align="center">Expositivo</p> <p align="center">Preguntas abiertas, lluvia de ideas</p> <p align="center">Expositivo</p> <p align="center">Uso de imágenes impresas</p> <p align="center">Expositivo</p> | <p align="center">2 minutos</p> <p align="center">2 minutos</p> <p align="center">5 minutos</p> <p align="center">3 minutos</p> <p align="center">3 minutos</p> |

| | | |
|--|---|----------------------|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Se le otorgará tiras de cartulina de color con el nombre de los factores de riesgo a un grupo de docentes las cuales en voz alta deben decir el factor de riesgo que les tocó. 2. Deberán decir un comentario sobre ese factor de riesgo y decir con sinceridad si es que presentan ese riesgo o algún miembro de su familia lo presenta. 3. Posteriormente se procederá a pegar las tiras de cartulinas de colores separándolo por factores modificables y no modificables, decidiendo esta separación con la ayuda de las docentes. | <p>Dinámica Uso de cartulina de colores</p> | <p>5 minutos</p> |
| <p>Se realizará la exposición sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Concepto del término factores de riesgo. - Factores de riesgo modificables. - Factores de riesgo no modificables. | <p>Expositivo</p> | <p>5 a 7 minutos</p> |
| <p style="text-align: center;">Cierre</p> <p>Además, se harán preguntas como:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué ha aprendido el día de hoy? 2. ¿De qué manera hará uso de la información hoy obtenida acerca del cáncer de mama? <p>Finalmente se absolverá las dudas o interrogantes que tengan las docentes acerca de los puntos que se trataron en la sesión.</p> | <p>Preguntas abiertas</p> | <p>3 minutos</p> |

SESION 03: ¡EL MOMENTO DE PREVENIR ES AHORA!

I.OBJETIVO GENERAL:

- Educar a las docentes acerca de las medidas de prevención para evitar el cáncer de mama.

II.OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Dar a conocer los signos de alerta del cáncer de mama a las docentes.
- Incentivar a las docentes a la realización de prácticas preventivas para evitar el cáncer de mama.
- Enseñar a las docentes acerca de los medios de detección temprana del cáncer de mama.
- Demostrar a las docentes acerca de los pasos correctos para la realización del autoexamen de mama.

III. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS:

- Lluvia de ideas

- Dinámica grupal (taller)

IV. RECURSOS MATERIALES:

- Impresión a color tamaño A1 o A0 sobre los pasos del autoexamen de mama.
- Papelógrafos
- Limpia tipos

V. DURACIÓN:

- 30 minutos aproximadamente

VI. DESARROLLO DEL TEMA

| Plan sesión educativa N° 03 | | |
|--|-------------------------------------|---------------|
| Actividades | Metodología | Tiempo |
| <p align="center">Presentación e introducción</p> <p>Buenos días, el día de hoy se realizará la tercera sesión del programa educativo. Hoy se tocará puntos muy importantes sobre las prácticas de prevención del cáncer de mama. Se les pide a ustedes su total colaboración ya que se realizará un taller sobre el autoexamen de mama.</p> | Expositiva | 2 minutos |
| <p align="center">Actividades a desarrollar</p> <p>-Se inicia realizando las siguientes preguntas a las docentes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuáles cree usted que son las prácticas preventivas para evitar el cáncer de mama? 2. ¿Sabe con exactitud cuáles son los pasos necesarios para un correcto autoexamen de mama? <p>- Se le otorga a un grupo de docentes cartulinas de colores con los nombres de los signos de alerta del cáncer de mama. Las docentes tienen que mencionar el signo de alerta que les tocó y responder las siguientes preguntas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Alguna vez presentaste este signo de alerta en alguna de tus mamas? 2. ¿Crees que es necesario realizarse el autoexamen de mama aun así no se sienta molestias en ellas? 3. ¿Cuál crees que sea la importancia de realizar un correcto autoexamen de mama? | Lluvia de ideas, preguntas abiertas | 5 minutos |
| | Lluvia de ideas, preguntas abiertas | 5 minutos |

| Plan de sesión educativa N°03 | | |
|--|-------------------------|----------------|
| Actividades | Metodología | Tiempo |
| <p>Una vez terminado el desarrollo de las preguntas, se expondrá los siguientes puntos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Importancia de la detección temprana del cáncer 2. Signos de alerta del cáncer de mama 3. Examen clínico de mamas 4. Mamografía 5. Ecografía de mamas 6. Autoexamen de mama | Expositivo | 5 a 7 minutos |
| <p style="text-align: center;">Taller del autoexamen de mama</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. A continuación, se pedirá la colaboración de una docente para la realización del taller de demostración del correcto autoexamen de mama. 2. Mediante la ayuda de la imagen impresa tamaño A0 como ayuda visual, se realiza los pasos correctos y necesarios para el autoexamen de mama. 3. Se realizará por segunda vez, y a la par las demás docentes se levantarán de sus sitios e imitarán los procedimientos. 4. La expositora deberá observar con atención si los docentes están ejecutando correctamente todos los pasos. 5. Para finalizar se pedirá de 3 a 4 docentes para que realicen los pasos correctos en frente de sus colegas y puedan demostrar lo aprendido. 6. Si hubiese un paso omitido, se les preguntará a las docentes que paso se omitió, y se iniciará de nuevo desde el primer paso, hasta que se realice la secuencia de pasos correctos. | Dinámica grupal, taller | 7 a 10 minutos |
| <p style="text-align: center;">Cierre</p> <p>Para culminar se harán preguntas como:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué ha aprendido el día de hoy? 2. ¿Qué acciones puedo y tomare ahora para evitar el cáncer de mama? <p>- Se agradece la colaboración de todas las docentes y finalmente se logra responder algunas preguntas pendientes que pudiesen tener las docentes acerca de los puntos ya expuesto durante esta tercera sesión.</p> | Expositivo | 2 a 5 minutos |
| | Preguntas abiertas | 3 minutos |

SESION 04: “ME EXPLORO, ME INFORMO, ME QUIERO”

I. OBJETIVO GENERAL:

- Recopilar información acerca de los conocimientos y prácticas aprendidas sobre el cáncer de mama después de las sesiones anteriores.

II. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Aplicar el cuestionario (post – test) a las docentes con el fin de recoger información sobre el nivel de conocimientos y prácticas de prevención.
- Realizar una retroalimentación acerca de los puntos tratados del cáncer de mama.

III. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS:

- Preguntas abiertas
-
- Retroalimentación

IV. RECURSOS MATERIALES:

- Cuestionarios (post-test)
- Trípticos informativos

V. DURACIÓN:

- 30 minutos aproximadamente

VI. DESARROLLO DEL TEMA

| Plan sesión educativa N°04 | | |
|---|-------------|-----------|
| Actividades | Metodología | Tiempo |
| <p style="text-align: center;">Presentación e introducción</p> <p>Buenos días docentes, el día de hoy se realizará la última sesión educativa del programa educativo “Explórate, quíérete” el cual será de tipo evaluadora y reflexiva.</p> <p>Espero las demás sesiones anteriores hayan sido de su total agrado. Agradecer también a ustedes por su colaboración y entusiasmo durante el desarrollo de las actividades.</p> <p>Y decirles que estos conocimientos impartidos hacia ustedes les haya hecho reflexionar sobre la situación del cáncer de mama en el Perú y así ustedes puedan difundir estos conocimientos hacia sus amistades y familiares.</p> | Expositivo | 2 minutos |

ANEXO M: FOTOGRAFIAS**Figura 1**

Docentes participando en la prueba piloto



Nota. Elaboración propia

Figura 2

Docentes desarrollando cuestionario antes del programa educativo.



Nota. Elaboración propia.

Figura 3

Desarrollo de los talleres con la participación de las docentes



Nota. Elaboración propia

Figura 4

Desarrollo de las sesiones educativas



Nota. Elaboración propia

Figura 5

Docentes desarrollando cuestionario después del programa educativo



Nota. Elaboración propia.

Figura 6

Culminación exitosa del programa educativo “Explórate, quíete”



Nota. Elaboración propia.