

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

TESIS

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMA
EN MUJERES DE LA II ETAPA DE FUJIMORI – SANTA MARIA 2021**

TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

AUTORAS

BACH. BENITES HUÁVIL, INGRID XIOMARA

BACH. LÓPEZ SÁNCHEZ, NOEMÍ YULISA

ASESORA

DRA. JULIA ROSA CHÁVEZ PAJARES

HUACHO – PERU

2021

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMA
EN MUJERES DE LA II ETAPA DE FUJIMORI – SANTA MARIA 2021**

AUTORAS

BACH. BENITES HUÁVIL, INGRID XIOMARA

BACH. LÓPEZ SÁNCHEZ, NOEMÍ YULISA

TESIS DE PREGRADO

ASESORA

DRA. JULIA ROSA CHÁVEZ PAJARES

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

2021

DEDICATORIA

Este presente trabajo está dedicado a nuestros padres por ser el motor que inspira a superarnos cada día más, por el apoyo constante que nos han brindado a lo largo de los años hasta concretarnos como profesionales, a cada uno de nuestros familiares, por su apoyo emocional y alentar cada paso en nuestra vida, a nuestras amigas que hicieron que la etapa universitaria sea increíble, lloramos e incluso celebramos tantos pequeños logros juntas.

AGRADECIMIENTO

Agradecer primeramente a Dios por guiar nuestros pasos en momentos de oscuridad, porque nos ha puesto a personas maravillosas en nuestra vida que nos han apoyado a formarnos como profesionales.

Agradecer a nuestros padres por su total apoyo a lo largo de nuestra vida, por ser parte fundamental para la culminación de nuestra etapa universitaria y por apoyarnos económicamente en la realización de este trabajo de investigación.

A nuestra asesora, la Dra. Julia Chávez Pajares por el cariño y apoyo incondicional, por brindarnos su tiempo e impartir sus conocimientos con nosotras en la realización de este trabajo de investigación.

A la plana docente de la escuela de Enfermería de la Universidad José Faustino Sánchez Carrión, por impartir conocimientos y hacer de nosotras unas profesionales que actuarán con ética a favor de la salud del paciente.

A las mujeres del Asentamiento Humano Fujimori II etapa por su colaboración en las encuestas, porque gracias a ellas fue posible la culminación de este presente trabajo de investigación, que posteriormente servirá mucho para futuros estudios.

INDICE GENERAL

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
INDICE GENERAL	v
RESUMEN.....	xi
ABSTRAC	xii
INTRODUCCION	1
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.1 Descripción de la realidad problemática	4
1.2 Formulación del problema	9
1.2.1 Problema General	9
1.2.2 Problemas Específicos.....	9
1.3 Objetivos de la Investigación	9
1.3.1 Objetivo General	9
1.3.2 Objetivos Específicos	9
1.4 Justificación de Investigación.....	10
1.5 Delimitación del estudio.....	11
1.6 Viabilidad del estudio	11

CAPITULO II: MARCO TEORICO.....	13
2.1 Antecedentes de la Investigación	13
2.2 Bases Teóricas	18
2.3 Definiciones conceptuales	28
2.4 Formulación de la Hipótesis.....	28
2.4.1 Hipótesis General.....	28
2.4.2 Hipótesis Específicos.....	29
CAPITULO III: METODOLOGIA.....	30
3.1 Diseño Metodológico	30
3.1.1 Tipo de Investigación.....	30
3.1.2 Nivel de Investigación.....	30
3.1.3 Diseño.....	30
3.1.4 Enfoque.....	31
3.2 Población y Muestra	31
3.3 Operacionalización de variables e indicadores	33
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	36
3.4.1 Técnicas a emplear	36
3.4.2 Descripción de los instrumentos	36
3.5 Técnicas para el procesamiento de la información	38
CAPITULO IV: RESULTADOS.....	39

CAPITULO V: DISCUSIÓN	48
5.1 Discusión	48
CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	52
5.2 Conclusiones	52
5.3 Recomendaciones	52
CAPITULO VII: FUENTES DE INFORMACIÓN	54
5.1. Fuentes bibliográficas	54
5.2 Fuentes hemerográficas	56
5.3 Fuentes documentales	57
5.4 Fuentes electrónicas	57
ANEXOS	60

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021.....	39
Tabla 2. Conocimiento sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021.	41
Tabla 3. Práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021.	43
Tabla 4. Conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021.....	45

INDICE DE GRAFICOS

Grafico 1. Conocimiento sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021.	41
Grafico 2. Práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021.	43
Grafico 3. Conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021.....	46

INDICE DE ANEXOS

01. Consentimiento informado.....	60
02. Instrumentos para la toma de datos.....	61
03. Matriz de consistencia	66
04. Validación de instrumentos.....	69
05. Evidencias fotograficas.....	71

RESUMEN

A nivel mundial el cáncer de mama es la neoplasia con mayor mortalidad en la mujer; es por ello que se promueve el autoexamen de mama para detectar precozmente los cambios en el seno que indiquen un posible cáncer y pueda ser tratado a tiempo. **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre el Conocimiento y Práctica sobre el autoexamen de mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021. **Metodología:** Enfoque cuantitativo, diseño no experimental de tipo descriptivo - correlacional, de corte transversal, con una muestra de 109 mujeres. Empleamos un instrumento ya validado y confiable, el cual fue elaborado por la autora (Zela, P., 2017). Para el procesamiento de los datos se creó una base en Excel y se pasó al programa SPSS versión 22.0. **Resultados:** Del 100%(109) de mujeres encuestadas, el 58,7 (64) tienen un conocimiento deficiente, el 24.8%(27) tienen conocimiento regular y el 16.5%(18) un conocimiento bueno. El 47.7%(52) no practican el autoexamen de mama, el 45.9%(50) practican de manera inadecuada el autoexamen de mama y el 6.4% (7) practican de manera adecuada el autoexamen de mama. **Conclusiones:** Existe relación significativa entre el conocimiento y practica sobre el autoexamen de mama en las mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María, 2021.

Palabras claves: Conocimiento, práctica, autoexamen de mama, cáncer de mama, prevención.

ABSTRAC

Worldwide, breast cancer is the neoplasm with the highest mortality in women; that is why breast self-examination is promoted to detect early changes in the breast that indicate a possible cancer and can be treated in time. **Objective:** To determine the relationship that exists between Knowledge and Practice on the self-examination of women in the II stage of Fujimori - Santa Maria 2021. **Methodology:** Quantitative approach, descriptive-correlational non-experimental design, cross-sectional, with a sample of 109 women. we used an already validated and reliable instrument, which was developed by the author Zela (2017). For the data processing, a database was created in Excel and the SPSS version 22.0 program was switched. **Results:** Of the 100% (109) of women surveyed, 58.7 (64) have poor knowledge, 24.8% (27) have regular knowledge and 16.5% (18) have good knowledge. 47.7% (52) do not practice breast self-examination, 45.9% (50) inadequately practice breast self-examination, and 6.4% (7) adequately perform breast self-examination. **Conclusions:** There is a significant relationship between knowledge and practice about breast self-examination in women of the II stage of Fujimori - Santa Maria, 2021.

Keywords: Knowledge, practice, breast self-examination, breast cancer, prevention.

INTRODUCCION

El autoexamen de mamas es una técnica preventiva realizada por la propia mujer que favorece a la detección temprana del cáncer de seno, esta técnica es recomendable realizarla cuando la mujer presente su primera menstruación para que se familiarice con su cuerpo y con los cambios que presente posteriormente.

A nivel mundial se conoce que el cáncer de seno sigue siendo la primera causa de muerte en la mujer, la mayoría de ellas detectaron la enfermedad en estadios avanzados, por lo que la probabilidad de recuperación es mínima, trayendo consigo un gasto en la economía tanto familiar como pública. Si todas las mujeres tuvieran conocimiento y también practicaran el autoexamen de mamas aportarían en la disminución de la mortalidad y a tiempo la enfermedad, es por ello que es necesaria la intervención del personal de enfermería para verter la información correspondiente y asegurar el aprendizaje.

Conocemos que la población de Fujimori II etapa en la cual hemos desarrollado nuestra investigación, la gran mayoría de pobladores tiene desconocimiento en temas relacionados a salud, principalmente en los que concierne al cuidado de la salud de la mujer, es por ello que decidimos abarcar el tema preventivo como lo es el autoexamen de mamas, contribuyendo en la salud pública y empoderando a la mujer sobre la importancia del autocuidado y salvaguardar su vida.

En la presente investigación tenía como muestra encuestar a 150 mujeres de la comunidad, pero debido a la coyuntura actual que está pasando en nuestra provincia hemos contado con la participación de 109 mujeres muy colaboradoras del sector, que impartieron con nosotras sus sugerencias para establecer una mejor conexión entre el personal de salud y la población.

Este trabajo de investigación se encuentra dividido en 6 capítulos; el primer capítulo hace mención la problemática sobre el cáncer de mama, el desconocimiento y la deficiencia en la práctica del autoexamen de mamas, también se encontrará el planteamiento del problema, los objetivos de la investigación y la justificación.

En el segundo capítulo encontrará el marco teórico, el cuál consta de investigaciones internacionales, nacionales, las bases teóricas, la información que recolectamos sobre el tema y la hipótesis de la investigación.

El tercer capítulo contiene la metodología de la investigación como el tipo de investigación, el diseño, la población, muestra, la operacionalización de variables y la descripción del instrumento que se utilizó.

En el cuarto capítulo se encontrarán las tablas y gráficos que representa el resultado de la investigación que serán acompañadas de las interpretaciones.

En el quinto capítulo encontrará la discusión en donde se compara los resultados con los anteriores estudios que hemos considerado en los antecedentes.

En el sexto capítulo se encontrará las conclusiones y recomendaciones del trabajo de investigación.

En el sétimo capítulo se encontrará las fuentes usadas en este presente trabajo de investigación, las cuales serán clasificadas en bibliográficas, hemerográficas, documentales y electrónicas.

Y finalmente se muestran los anexos en donde se encontrará los instrumentos que utilizamos para la recolección de información, la matriz de consistencia, la validez, confiabilidad del instrumento aplicado y las evidencias fotográficas.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

El cáncer de mama es un problema de salud pública a nivel mundial que afecta tanto a países desarrollados como también a países subdesarrollados, constituye la primera causa de muerte en la mujer. Según Global Cancer Observatory (Observatorio global del cáncer), se han registrado 2'261,419 (11.7%) de nuevos casos de las cuales 684,996 (6.9%) fallecen por esta enfermedad. (Global Cancer Observatory, 2020).

A nivel mundial China presenta mayor incidencia y mortalidad de cáncer de mama en el continente asiático, este año presento 416,371 (9.1%) casos nuevos, de las cuales 117,174 (3.9%) mujeres fallecieron a causa de esta enfermedad, algo similar sucede en el continente americano donde Estados Unidos presenta mayor incidencia, con un 253,465 (11.1%) de casos nuevos, la cual 42,617 (7%) representa la cantidad de muertes del año. (Global Cancer Observatory, 2020).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) el cáncer de mama es la segunda causa de muerte más común entre las mujeres en las Américas. Las tasas de incidencia en América del Norte son dos veces más altas que de América central. Cada año en las Américas más de 462,000 mujeres son diagnosticadas con cáncer de mama y casi 100,000 mujeres mueren a causa de esta enfermedad, se estima que para el 2030, el número aumentaría en un 34%, donde se presentaría 572,000 nuevos casos por año y más de 130,000 muertes. (Organización panamericana de la Salud, 2019). Por ello, La OMS y la OPS enfatizan la importancia que las mujeres del mundo conozcan sobre esta enfermedad, para que puedan reconocer de manera temprana los signos de alarma, puedan acudir a una atención oportuna, tener una detección temprana y puedan recibir un tratamiento oportuno la cual posibilitara una mayor probabilidad de supervivencia. (Organización panamericana de la Salud, 2019).

En Honduras, según (Alcivar, 2017) las mujeres evaluadas presentaron un nivel de conocimiento bajo y mas de la mitad de la poblacion de estudio desconoce sobre el autoexploración mamaria. Se evidencia que la mayoría de mujeres en el estudio opta por buscar información en internet, mientras que solo el 7% de mujeres opta informarse a través de una consulta.

A nivel de Sudamérica, Brasil es el país con mayor incidencia y mortalidad de cáncer de mama, presento 88,492 (30.3%) nuevos casos, en la cual 20,725 (8%) mujeres fallecieron a causa de esta terrible enfermedad. (Global Cancer Observatory, 2020). A sí mismo, según (Castillo, Bohórquez, Palomino, Elles & Montero, 2016) encontraron que en Colombia las mujeres de la zona rural son las mas vulnerables al cancer de mama, ellas han podido recibir alguna información sobre la tecnica del autoexamen de mama, sin embargo no saben realizarlo de la forma correcta y esto se debe a la falta de acceso a la información y a los servicios salud. Los resultados muestran que las mujeres colombianas solo el 33.8% conoce sobre la tecnica del autoexamen, mientras que

el 67.2% no conoce ó no responde sobre el tema, además el 61.2% de mujeres colombianas manifiestan que es ideal iniciar con el autoexamen de mama en la etapa de la adolescencia.

En Perú, esta enfermedad ataca a mujeres entre 30 a 59 años, se diagnosticó de forma tardía en los estadios II y III, la tasa de incidencia es de 6,860 (18.5%) nuevos casos, de la cual la tasa de mortalidad es de 1,824 (5.2%) mujeres durante el último año. (Global Cancer Observatory, 2020)

Por ello, las recomendaciones internacionales se basan en emplear estrategias de detección temprana en la comunidad, dada su gran incidencia (Organización Mundial de la Salud; 2009). Actualmente, existen métodos para la detección temprana del cáncer de mama, como son el autoexamen y la mamografía. A pesar de ser este último el medio de diagnóstico más utilizado, el autoexamen es un método de detección precoz que puede realizar la misma persona y realizado de manera adecuada y completa reduciría la mortalidad a nivel mundial por lo que es fundamental emplear estrategias de prevención primaria, las cuales deben ser estimuladas por los proveedores de la salud a todas las mujeres. De hecho, la Organización Panamericana de la Salud considera que muchas vidas podrían salvarse mediante la realización de estrategias de detección que aseguren el diagnóstico precoz del cáncer de mama y cervical (Rodríguez L, Osvaldo C. 2015).

A nivel nacional el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama es bajo, es por ello que ante el desconocimiento sobre métodos de prevención y los diversos factores de riesgo, esta patología oncológica, según la INEN, se ubica en el segundo lugar en tasa de mortalidad por cáncer, con 1800 casos en mujeres y 63 casos en hombres anualmente (Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014). Y; según se evidencia en la Encuesta Nacional de Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) - 2009 existe una relación directa entre el nivel de conocimientos y la prevención de enfermedades.

Ante esta situación se ha implementado un Plan Nacional para la prevención y control del cáncer de mama, la cual busca crear estrategias, mejorar los sistemas de información en la población femenina, realizar un tamizaje oportuno, tener un diagnóstico precoz y brindar un tratamiento oportuno para reducir la morbimortalidad en la mujer. (Ministerio de Salud, 2017). Según el MINSA, para lograr que las actividades preventivo-promocionales tengan mejores resultados y se obtenga una disminución significativa de la incidencia de cáncer de mama en nuestro país se vuelve necesario tener en cuenta el nivel de conocimientos que presentan tanto hombres como mujeres con respecto al tema, ya que esto ayudará a la toma de decisiones para un mejor fomento de la prevención del cáncer de mama y por consiguiente elevar la calidad de vida de las personas (Ministerio de Salud. ,2014). El autoexamen de mama es un método simple y de bajo costo, que es necesario promover en el grupo de mujeres en edad reproductiva ya que hasta el momento no se ha repercutido en el diagnóstico oportuno, debido a diversas causas, entre las que destaca el conocimiento de la técnica. Si bien, no es un procedimiento que reduzca la mortalidad, pero su conocimiento puede llevar a un diagnóstico temprano. (Yépez, De la Rosa, Guerrero & Gómez, 2012).

El Ministerio de Salud ha señalado la importancia de prevenir el cáncer de mama abordando la raíz educacional del problema a través de un conjunto de actividad educativas, sesiones realizadas en los establecimientos de salud. Estas están orientadas al cambio de comportamientos mediante la educación, que es la principal estrategia para prevenir enfermedades, modificar actitudes, promover estilos de vida saludables. (Quinta M, Gonzales H, Delgado R, 2009).

En el departamento de Puno (Diaz, 2019), encontró que las mujeres presentan un conocimiento deficiente sobre el autoexamen de mama y también la mayoría no practica la

autoexploración mamaria. Los resultados mostraron que las mujeres en un 76% presentan un conocimiento deficiente y solo el 9% tienen un conocimiento bueno, mientras que el 74% de mujeres no practica el autoexamen de mama y solo el 7% lo practica de forma adecuada.

En Lima Metropolitana que incluye la provincia de Lima con sus 43 distritos y la provincia del Callao con sus 6 distritos. El 54.1% de los casos nuevos de cáncer se presentaba en el sexo femenino, donde según topografía, el cáncer de mama fue el más frecuente representando el 10% con los demás tipos de cáncer, se presentaron 6,030 nuevos casos de cáncer de mama la cual represento un 18.3%. (Ministerio de Salud, 2018). Según estudio realizado en Lima por (López, 2018) en las mujeres mayores de 30 años, la mayoría presentaba un nivel de conocimiento medio en un 58.2% y solo el 29.7% de ellas tienen un conocimiento alto. En cuanto a la práctica del autoexamen de mama el 80.2% tienen una práctica inadecuada y solo el 19.8% tienen una práctica adecuada. El conocimiento sobre la autoexploración mamaria es importante ya que ello repercute en la práctica correcta de la técnica.

A nivel de Lima provincias, se observa un incremento sostenido en el número de casos por cáncer, en el cual se observa un total de 365 nuevos casos, en el cual la provincia de Huaura presenta mayor incidencia de cáncer con 1,085 casos, la cual representa el 55.9% de toda lima provincias, además Santa María es una de los distritos con mayor incidencia de cáncer la cual presento 179 nuevos casos, el cual representa el 9,3%.

El hospital regional de Huacho a notificado mayor número de casos de cáncer a nivel de lima provincias, la cual representa un 63.4%, en comparación de los demás hospitales de la región. (Dirección Regional de Salud, 2019)

Por la problemática expuesta en los párrafos anteriores, surge el interés de conocer la relación que existe entre el Conocimiento y Práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre el Conocimiento y Práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021?

1.2.2 Problemas Específicos

¿Cuál es el Conocimiento sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021?

¿Cómo es la Práctica del autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el Conocimiento y Práctica sobre el autoexamen de mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021.

1.3.2 Objetivos Específicos

Identificar el conocimiento sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021.

Identificar la Práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021.

1.4 Justificación de Investigación

Relevancia social

Cada año el cáncer de mama toma la vida de miles de mujeres en el mundo y nuestro país no es la excepción, esta enfermedad no distingue estrato social, no se previene a diferencia de otras enfermedades, pero si se hace una detección oportuna existe una mayor probabilidad de vida. Por el conocimiento y la práctica de la autoexploración mamaria es sin duda una técnica que puede salvar vidas, de fácil práctica y económica ya que no todas las mujeres tienen acceso a los servicios de salud, sobre todo las de zona rural y vulnerable. Permite tener un diagnóstico precoz y poder recibir un tratamiento oportuno, antes que la enfermedad se encuentre un estadio III o IV donde las posibilidades de vida son escasas.

Valor teórico

El estudio forjo una base para investigaciones posteriores, también ayudo a tener un mejor contraste de la realidad en cuanto al conocimiento y practica que tienen las mujeres sobre el autoexamen de mama.

Valor metodológico

Para la realización del estudio se utilizó la encuesta, la cual fue entregada a las mujeres de la II etapa de Fujimori, para evaluar el conocimiento y practica de base que poseen.

Valor práctico

Para el logro del objetivo de la investigación se utilizó la técnica de investigación, el cuestionario la cual permitió medir el conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mama en las mujeres de la zona rural de Fujimori.

1.5 Delimitación del estudio

Delimitación espacial

Esta investigación se realizó en la II etapa de Fujimori en el distrito de Santa María provincia de Huaura previa coordinación con el presidente de dicha zona.

Delimitación temporal

El periodo de estudio fue desde finales del mes de diciembre hasta finales del mes de febrero del año 2021.

Delimitación social

Las mujeres que pertenecen a la II etapa de Fujimori, las cuales fueron encuestadas casa por casa, para evitar la aglomeración de personas y prevenir el contagio del SARS – COVID 19.

1.6 Viabilidad del estudio

Viabilidad técnica

Fue posible realizarla debido a que se contó con los recursos materiales pertinentes para dicha investigación y también se tuvo la colaboración del presidente.

Viabilidad económica

La ejecución del proyecto fue autofinanciada.

Viabilidad ética

No existió conflicto de interés ni impedimentos éticos morales en el desarrollo de la investigación.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

2.1.1 Antecedentes Internacionales

(Hernandez, Castillo, Consuegra & Chavez, 2019) En la investigación titulada *“Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de la salud. Cartagena (Colombia)”*. Tuvo como objetivo; Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en estudiantes del área de la salud, en una universidad privada de Cartagena de Indias (Colombia). Se realizó un estudio descriptivo, transversal, con una población de referencia de 513 estudiantes universitarias, con una muestra de 165 mujeres de 20 a 49 años de edad. Se aplicó una encuesta, que contempló las variables sociodemográficas, conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama. Se concluyó: Los conocimientos que tienen las mujeres estudiantes del área de la salud de la universidad de San Buenaventura Cartagena (Colombia) sobre el autoexamen de mama son altos y se encontró una buena práctica y por ende se esperaba encontrar un mejor comportamiento por

el hecho de poseer el conocimiento, pues la educación universitaria brinda información suficiente como para tener el conocimiento de esta técnica tan importante

(Alcivar, M., 2017) En la investigación titulada ***“Conocimientos y Prácticas del autoexamen de mama en mujeres del barrio Tercer piso en la ciudad de Esmeraldas”***. Tuvo como objetivo: Evaluar conocimiento y prácticas del autoexamen de mama como herramienta de prevención de cáncer en las mujeres de 35 a 65 años del barrio Tercer piso en la ciudad de Esmeraldas. Es un estudio cuantitativo se la realizó en el centro de salud tipo C las Palmas a mujeres que asistieron a esta unidad y viven en el barrio Tercer Piso. Es un estudio cuantitativo se la realizó en el centro de salud tipo C las Palmas a mujeres que asistieron a esta unidad y viven en el barrio Tercer Piso. Se obtuvo la información de 62 participantes, mediante un muestreo intencional se les aplicó un test de conocimiento, encuesta y una guía de observación. Se concluyó: El nivel de conocimiento es bajo y a que la información obtenida carece de guía profesional, genera como resultado un porcentaje mínimo de participantes que realizan la práctica de la autoexploración mamaria adecuadamente; la alteración con mayor frecuencia referida fue el enrojecimiento en el tejido. Dejando en claro el desconocimiento y debilidades marcadas en la práctica de la autoexploración mamaria.

(Leonardo et al., 2017) En la investigación titulada ***“Conocimientos, Actitudes y Prácticas en cáncer de mama y el autoexamen para detección temprana”***. Tuvo como objetivo: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en mujeres sobre el CM y su detección y tratamiento oportuno. Se realizó un estudio transversal descriptivo durante el primer trimestre del 2017. Se entrevistó a 100 pacientes consecutivas en las consultas externas de medicina general y ginecología en el Centro de Salud San Miguel, Hospital San Felipe de Tegucigalpa, Hospital General Santa Teresa de Comayagua. Las variables evaluadas fueron sociodemográficas, conceptos sobre cáncer

de mama, practica y método del autoexamen de mama y actitudes respecto a la importancia y la promoción del autoexamen. Se concluyó: La educación sobre CM y autoexamen de mama debería actualizarse en Honduras en base a los conocimientos, actitudes y prácticas entre nuestras mujeres, según la medicina basada en evidencia.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

(Díaz, J., 2019) En la investigación titulada *“Conocimiento y Práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres comerciantes del mercado Bellavista – Puno, 2019”*. Tuvo como objetivo: Determinar el conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres comerciantes del mercado Bellavista – Puno, 2019. El estudio fue de tipo descriptivo simple de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 151 mujeres comerciantes que participaron en el estudio, para la recolección de datos se utilizó la encuesta y como instrumento fue un cuestionario para medir la variable conocimiento y para la práctica una guía de encuesta sobre autoexamen de mamas; instrumento utilizado de Zela P. Se concluyó: El conocimiento que tienen las mujeres comerciantes del mercado Bellavista son deficientes y la mayoría no tiene práctica de autoexamen de mamas.

(López, J., 2018) La investigación titulada *“Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mama en las mujeres que acuden al Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2018”*. Tuvo como objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre el AEM en las mujeres mayores de 30 años que asisten al consultorio externo del área de Ginecología del HNSEB. La investigación es de nivel correlacional, tipo cuantitativo de corte transversal. La población fue constituida de 830 mujeres en donde el tamaño de la muestra fue 263 mujeres. Al momento de realizar la recolección de datos usamos de técnica una encuesta y así mismo el instrumento se basó en un cuestionario realizado por el propio autor. Se concluyó;

Si existe una relación entre el Nivel de Conocimiento y Prácticas sobre el Autoexamen de mama en las mujeres atendidas en el área de Ginecología del HNSEB 2018.

(García, Pinchi & Jara, 2018) En la investigación titulada ***“conocimiento sobre el autoexamen mamario y las prácticas del autoexamen mamario en mujeres de 20 a 55 años de edad, del Asentamiento Humano Sol Naciente, Distrito de Belén, Iquitos, 2018”*** Tuvo como objetivo; Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre el autoexamen mamario y las prácticas del autoexamen mamario en mujeres de 20 a 55 años de edad, del Asentamiento Humano Sol Naciente, Distrito de Belén, Iquitos, 2018. El método empleado fue el cuantitativo y el diseño no experimental de tipo descriptivo y correlacional. La población fueron 100 mujeres de 20 a 55 años de edad, del Asentamiento Humano Sol Naciente, Distrito de Belén, Iquitos, 2018. La muestra estuvo conformada por el 100% de la población. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Las técnicas fueron la entrevista, la observación y la visita domiciliaria. Se concluyó; Existe asociación estadística significativa entre el nivel de conocimiento sobre autoexamen mamario y la práctica del autoexamen mamario en mujeres de 20 a 55 años de edad, del Asentamiento Humano Sol Naciente, Distrito de Belén, Iquitos, 2018.

(Guevara, M. Seminario, C., 2018) En la investigación titulada ***“Conocimiento y Práctica del autoexamen de mamas en las internas de Enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo 2018”***. Tuvo como objetivo; Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en las internas de Enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego. Fue una investigación descriptivo correlacional, la muestra estuvo conformada por 48 internas de enfermería. La recolección de datos se realizó utilizando dos instrumentos: el primero es un test sobre Conocimiento del Autoexamen de Mamas y el segundo instrumento sobre

la práctica del autoexamen de mamas. Se concluyó; Existe relación estadística altamente significativa entre el Conocimiento y Práctica del autoexamen en internas de Enfermería.

(Zela, P., 2017) En la investigación titulada ***“Conocimientos y prácticas sobre autoexamen de mamas en mujeres del Establecimiento Penitenciario de Lampa, 2017”***. Tuvo como objetivo; Determinar los conocimientos y prácticas sobre autoexamen de mamas que tienen las mujeres del Establecimiento Penitenciario de Lampa, 2017. Fue un estudio de tipo descriptivo – transversal. La población estuvo constituida por un total de 170 mujeres y la muestra de 118 mujeres privadas de libertad. La recolección de datos se realizó mediante la técnica de la encuesta, el instrumento para la recolección de datos fue el cuestionario. Se concluyó; Los conocimientos que tienen las mujeres privadas de libertad son deficientes y la mayoría no tienen prácticas del autoexamen de mamas.

(Cornejo, G. Molina, Y., 2016) En la investigación titulada ***“Nivel de Conocimiento y su relación con la práctica preventiva del autoexamen de mama en mujeres de edad fértil que se atienden en el puesto de salud San Isidro – 2016”***. Tuvo como objetivo; Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica preventiva del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Puesto de Salud San Isidro 2016. La investigación fue descriptiva no experimental, la muestra estuvo conformada por 287 mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Isidro, durante el año 2016 que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión; para la recolección de datos se utilizó la técnica observacional indirecta y como instrumento el cuestionario. Se concluyó; Las encuestadas su nivel de conocimiento es medio por ende la práctica preventiva es mala, por lo cual se necesita implementar proyectos sociales dirigidos a fortalecer y mejorar la salud de la mujer.

2.2 Bases Teóricas

TEORÍA DEL CONOCIMIENTO

Según Bunge, el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados comunicables que pueden ser claros ordenados y precisos. Clasifica al conocimiento de dos maneras, el conocimiento científico, la cual se refiere al conocimiento lógico, analítico, sistemático que se puede adquirir a través de la experiencia y el conocimiento vulgar, es inexacta la cual se adquiere a través de la observación.

Por otro lado, Kant nos enseña que el conocimiento está definido por la inclusión sensible y el concepto, siguiéndose dos tipos de conocimientos: El empírico el puro priori, la cual se desarrolla antes de la tener la experiencia y el segundo la cual es el priori la cual se presenta después de la experiencia. (Scielo, 2009)

En este sentido se busca que las mujeres de Fujimori, conozcan sobre el autoexamen de mama, saber el conocimiento que han adquirido a través de su experiencia en toda su vida, ya sea por información que ellas hayan podido recibir por parte del personal de salud, búsqueda de información por voluntad propia, con el fin que puedan cuidar su salud e influya de forma positiva en sus vidas. El conocimiento permitirá un cambio en el comportamiento de las mujeres, en donde no solo conocerán, sino que podrán practicar de forma correcta el autoexamen de mama.

TEORÍA DEL AUTOCUIDADO

Según Orem, el autocuidado se refiere a todas las actividades que los individuos aprenden y realizan de forma deliberada para mantener la salud. La conducta que tenga el individuo sobre su propia salud o entorno se verán influenciadas por factores condicionantes básicos, las cuales

pueden ser internas o externas, las acciones que tenga el individuo se presentarán en situaciones específicas de su vida. (Scielo, 2017)

El autoexamen de mama se ha convertido en sinónimo de autocuidado en las mujeres, permite tener un diagnóstico oportuno del cáncer de mama, ya que por medio de esta técnica las mujeres pueden reconocer e identificar anomalías en su cuerpo, a mayor conocimiento y práctica del autoexamen de mama, mayor probabilidad de supervivencia y de esta manera ellas puedan tener el manejo de su propia salud e influenciar de forma positiva en su calidad de vida.

CONOCIMIENTO

Es un conjunto aprendizajes abstractos que se alojan debido a la experiencia, el aprendizaje o a través de la observación, conocimiento se vuelve extenso y adopta una mejor representatividad cuando es tomado de manera individual.

Es necesario mencionar que el ser humano como único ser dotado con la capacidad de tener un amplio nivel de entendimiento, es por ello que los conocimientos no mueren ni quedan desfasados, si no que evolucionan y cambian favorablemente en beneficio de la ciencia.

El conocimiento puede ser medido de diversas maneras: alto, medio, bajo; bueno, regular malo, pero siempre va a indicar un grado de impacto en lo que se quiera estudiar. (Martinez, A., 2020)

Existen diferentes tipos de conocimientos de los cuales destacan:

El conocimiento indirecto o vicario: que es el conocimiento que se adquiere de manera indirecta es decir que adquirimos nuevos conocimientos a partir de otras informaciones, es lo

mismo que sucede en una población, ya que tienen conocimientos previos que adquieren mediante la comunicación entre ellos mismos.

El conocimiento científico: es aquel que se basa en fenómenos demostrables, que se origina mediante la observación, este conocimiento se caracteriza por tener un análisis crítico de la realidad a partir de la comprobación para que pueda dar una conclusión válida y acertada, (Gestiopolis, 2020)

PRÁCTICAS

Es la consecuencia del aprendizaje, en el que el individuo en su capacidad de explorar se adapta y es capaz de captar sucesos nuevos que posteriormente tendrá que comprobarlos para ver la credibilidad del conocimiento. Mientras el individuo más se relacione y le ponga empeño a la práctica, adquirirá una mejor destreza en el área. Éstas pueden ser medibles como prácticas adecuada e inadecuadas. (Pérez, J.; Gardey, A., 2010)

CÁNCER DE MAMA

El cáncer es considerado como un desorden que afecta a las células haciendo que estas cambien su morfología normal, afectando tejidos adyacentes, tienen la capacidad de migrar e invadir tejidos que incluso se pueden encontrar lejanos del área afectada a este suceso se le denomina metástasis, en donde la recuperación del paciente en esta etapa se hace más difícil de combatir.

La carcinogénesis es el proceso por el cual las células de aspecto normal llegan a convertirse en cancerosas, estas mutaciones genéticas y bioquímicas le proporciona a la célula la capacidad de sobrevivir y generar más clones alterados, aumentando la proliferación de tejido canceroso. El sistema inmune es capaz de eliminar células tumorales, pero no se da en todos los

casos debido a que los clones celulares alterados presentan una capacidad para evitar este mecanismo de control y así desarrollar una neoplasia. (Sánchez, C., 2013)

Se denomina cáncer de mama a la proliferación excesiva de células dañadas del tejido mamario, de las cuales tienen un origen común en los conductos galactóforos (carcinoma ductal) o en los lóbulos (carcinoma lobulillar), y debido a eso conllevará a la aparición de tumores provocando una neoplasia mamaria que si no es diagnosticada precozmente habrá una menor probabilidad de recuperación exitosa. El cáncer mamario puede diseminarse a tejidos adyacentes o adherirse a vasos sanguíneos y transportar celular cancerígenas a otros órganos distantes, a este suceso se le llama metástasis. (Martín, M.; Herrero, A. & Echavarria, I., 2015)

MEDIDAS PREVENTIVAS

Mamografía o mastografía

Este tamizaje sigue siendo de mejor elección debido a su mayor eficacia, se realiza a mujeres a partir de los 50 años de edad para evidenciar el tejido de manera más profunda; es utilizado en pacientes asintomáticos como método de cribado que se realiza en personas aparentemente sanas para ver si desarrollan el cáncer, también se realiza en sintomáticos pero la técnica de realización varía ya que se realizan dos veces, la craneocaudal y oblicua externa de 60 grados para obtener un mejor panorama del área. Este procedimiento se realiza cada 2 a 3 años como preventivo.

Examen clínico

Es realizado por el personal de salud capacitado, se analizan ambas mamas y los ganglios linfáticos axilares, esta exploración es muy rápida en la cual se demoran 3 minutos por cada mama, es un procedimiento que se realiza a partir del término del ciclo menstrual.

Durante el examen inicialmente la paciente se encontrará sentada y después se examinará en la posición decúbito supino. Ambos brazos tienen que encontrarse levantados para facilitar el trabajo del profesional. (MINSA, 2017)

Autoexamen de mamas

Es una técnica que a simple vista tiende a parecer muy simple y que no requiere de muchos pasos, pero por el contrario si los requiere ya que, para detectar alguna anormalidad, es necesario ser minuciosos en la exploración, tener delicadeza y firmeza para examinar esta área que es sensible y característico de una mujer.

Es un procedimiento ordenado donde se utiliza la observación y la palpación, lo realiza la mujer cada mes para observar cambios o problemas en el tejido mamario y alrededores, este procedimiento sirve para detectar precozmente la presencia de nódulos, alteraciones en la piel, indicios que pongan en alerta sobre la presencia de cáncer de mama. (MAYOCLINIC, 2020)

Importancia: Su importancia radica en detectar la presencia de un tumor en fase inicial, brindando un buen pronóstico de recuperación, en donde los tratamientos son menos agresivos que cuando ya el cáncer se encuentre en estadios avanzados.

También la promoción de esta técnica de exploración en mujeres jóvenes, ayuda a que ellas formen un hábito de manera periódica y conozcan mejor su seno y los cambios que van a tener, así cuando haya la presencia de un signo de alarma esta mujer ya preparada será consciente de acudir al médico prontamente para descartar el cáncer.

Duración de la técnica: realizarse este autoexamen no toma mucho tiempo, a lo mucho serán 4 o 5 minutos para evaluarse adecuadamente si se tiene un poco de práctica, pero si aún se

está empezando y familiarizando con esta técnica, es probable que le tome unos 3 o 4 minutos más. (PALACIOS, A., 2008)

Edad: apropiada para hacer la autoexploración: mayormente se realiza cuando la mujer tiene los 20 años, pero es considerado lo ideal cuando la mujer presente su primera menstruación (menarquia).

Frecuencia: Se realiza un día de cada mes hasta el resto de su vida.

En casos de mujeres que hayan pasado por la menopausia se considerable recomendable escoger un día del mes para que realice la prueba o si es que la mujer ha sido consecuente desde su juventud en auto explorarse, puede considerar el día que ella normalmente realizaba la prueba.

Autoexamen de mamas y menstruación: Cuando se encuentra menstruando es necesario esperar aproximadamente 7 días después de haber menstruado o si la persona padece de un periodo menstrual regular, es probable que pueda realizarlo 7 días antes de que suceda su periodo, ya que en esa fecha la producción de hormonal se encontrará disminuida y podremos diferenciar adecuadamente los cambios, ya que en la menstruación los senos pasan por cambios leves y se encuentran sensibles al tacto limitando así la exploración de manera minuciosa.

Métodos:

Observación: para ello es necesario usar un espejo, para visualizar de forma general los cambios que se produzcan en el seno (Pezón retraído que es asimétrico y va a deformar la forma de la aréola, inflamación debajo de la axila o alrededor de la clavícula, cambios en el tamaño, forma del seno, hundimientos en la piel de la mama o engrosamiento del tejido mamario, secreción por el pezón en periodos diferentes a la lactancia, que deberá considerarse el color, si se presenta en una sola mama o ambas, la frecuencia, si está relacionada con el ciclo menstrual).

Palpación: que ayudará a reconocer cambios internos que no son identificados a simple vista (Presencia de una masa que se encuentre en el seno o la axila, Dolor o molestia en el seno o en la axila que no desaparece y no está relacionado con el ciclo menstrual). (ESMO, 2018)

Para palpar correctamente se debe utilizar los dedos índice, medio y anular, se comenzará a palpar con esos 3 dedos, pero juntos utilizando solamente su superficie haciendo pequeños círculos incluyendo el pezón y la zona axilar, de esta manera obtendremos una mejor visión profunda del seno.

Para la realización del procedimiento se harán de dos posiciones:

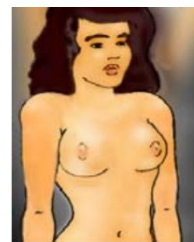
De pie: colocar la mano derecha en la nuca, y con la mano contraria se tiene que tocar el seno derecho con la ayuda de los dedos índice, medio y anular, se palpara el seno en varias direcciones sin dejar de lado el pezón y la axila; se repetirá el mismo procedimiento en el otro seno.

Echada: se necesitará una almohada pequeña que ayude a elevar ligeramente el hombro, e colocará la mano derecha en la nuca, y con la mano contraria se explorará el seno derecho, y se explorará de igual forma como se mencionó antes. Se realizará el mismo procedimiento en el seno contrario. (Quintero, S., 2017)

Pasos para la correcta autoexploración de mamas:

1.- Observar:

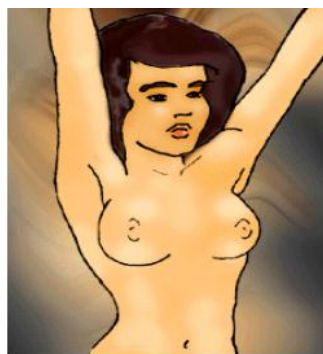
Colocarse frente a un espejo, en posición recta, con los brazos a los costados y observar si hay algún cambio como aparición de nódulos o



bultos, textura de la piel, hoyuelos, aumento de tamaño del seno y también observar los pezones.

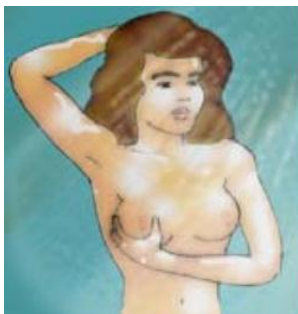
2.- Posición:

Las manos tienen que estar sobre la cadera y realizar el paso anterior buscando algún cambio, y luego colocarse con los brazos extendidos hacia arriba para repetir la misma observación.



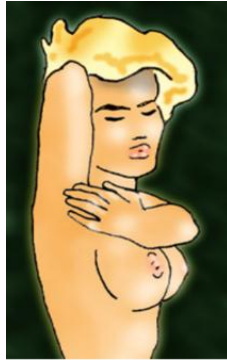
3.- Palpación:

Colocar la mano izquierda detrás de la cabeza y examine la mama izquierda con la mano derecha.



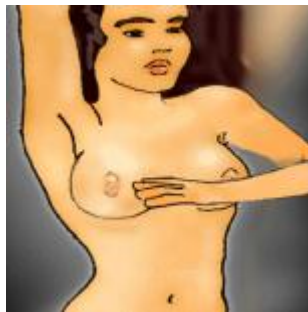
Imaginando que su mama es una esfera de reloj va a colocar su mano derecha a las 12 en punto (arriba). La mano estará relajada solo se hará el procedimiento con las yemas de los dedos

(todos juntos) de manera lenta y circular, con la intención de encontrar la presencia de nódulos. Se realizará la misma operación en la posición de la 1 del reloj, luego las 2, hasta completar todo el horario.



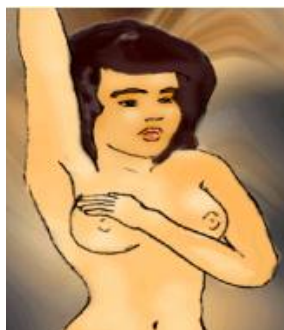
4.- Pezón:

Repita el procedimiento anterior pero esta vez alrededor del pezón, para observar si hay secreciones o nódulos.



5.- Axila:

Para terminar, realice una pequeña palpación del área cercana a la axila, donde puede haber tejido mamario.



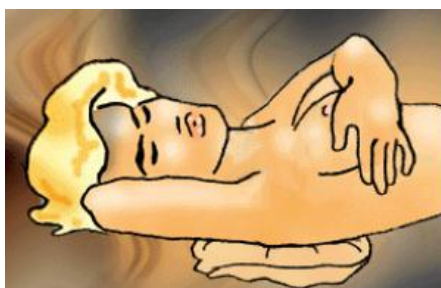
6.- Repetir

Al terminar la exploración, es necesario realizar la misma operación, pero en la otra mama, utilizando la mano contraria y siguiendo los mismos pasos.



7.- Acostada

Es conveniente realizar el mismo procedimiento estando acostada, utilizando una almohada bajo el hombro intercambiando la mano que va a explorar. (MINSA, 2008)



2.3 Definiciones conceptuales

Conocimiento: Es un conjunto de ideas que tiene la mujer sobre el autoexamen, que mientras transcurre el tiempo, y se observe la capacidad de incentivarse a investigar más, esta idea puede llegar a mejorar y ser transmitida hacia las demás mujeres de su familia y comunidad.

Práctica: es la acción de comprobar el aprendizaje teórico de autoexamen de mamas, familiarizarse con los pasos, para poder detectar a tiempo los cambios que ocurren en el tejido mamario.

Cáncer de mama: enfermedad que afecta a la población de sexo femenino en mayor porcentaje, y siendo uno de los cánceres más frecuentes en el Perú con una mortalidad alta discriminando condición económica, demográfica y social.

Autoexamen de mama: es un procedimiento de detección precoz que es realizado netamente por la mujer para que ella visualice los cambios físicos de sus senos y puedan detectar algún cambio riesgoso.

Prevención: es la capacidad de mitigar, reducir la probabilidad de desarrollar el cáncer mamario y la capacidad de las mujeres de auto explorarse, conocer mejor los cambios que pueden aparecer en su seno y actuar de manera inmediata.

2.4 Formulación de la Hipótesis

2.4.1 Hipótesis General

La relación entre el Conocimiento y la Práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021 es significativa.

2.4.2 Hipótesis Específicos

El Conocimiento sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021 es deficiente.

La Práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021 es inadecuada.

2.4.3 Hipótesis Estadística

H₁ : Si existe relación entre el conocimiento y practica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021.

H₀ : No existe relación entre el conocimiento y practica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021.

Variable independiente: Conocimiento sobre el autoexamen de mama.

Variable dependiente: Práctica sobre el autoexamen de mama.

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1 Diseño Metodológico

3.1.1 Tipo de Investigación

Es Descriptivo – Correlacional, de corte transversal porque se dio en un tiempo determinado, se buscó ver el grado de relación que existe entre la variable conocimiento y practica sobre el autoexamen de mama.

3.1.2 Nivel de Investigación

La investigación es de nivel II, ya que se explica, describe y predice el comportamiento de las dos variables.

3.1.3 Diseño

El estudio fue de diseño no experimental ya que no se manipulo deliberadamente a las variables, se estudió a las variables tal y como se encuentran en la realidad.

3.1.4 Enfoque

Cuantitativa ya que utilizó la recolección de datos para poner a prueba a la hipótesis, se realizó una medición numérica y análisis estadística la cual permitió una serie de conclusiones. (Hernández,R., 2014)

3.2 Población y Muestra

3.2.1 Población

La población de estudio estuvo conformada por 400 mujeres de II etapa de Fujimori, que se encuentran en la edad de 18 a 59 años.

3.2.2 Muestra

El trabajo de investigación se realizó con una muestra de 150 mujeres de la II etapa de la comunidad de Túpac Amaru.

$$\text{FORMULA: } n = \frac{N\theta^2z^2}{(N-1)e^2 + (\theta^2z^2)} = \frac{400(0.5)^2(1.96)^2}{(400-1)(0.04)^2 + (0.5)^2(1.96)^2} = \frac{384.16}{1.5988} = n = 240$$

Datos:

N: 400

P: 0.5

Q: 0.5

Z: 1.96

e: 0.04

θ : 0.5

n: 117

Reajuste de fórmula:

$$\text{MUESTRA DE AJUSTE} \quad \frac{n_1 = n}{\frac{1+n}{N}} = \frac{240}{\frac{1+240}{400}} = \frac{240}{1.6} = n_1 = 150$$

Tipo de muestreo

No probabilístico – conveniencia.

Criterios de inclusión

- Mujeres mayores de 18 años
- Mujeres menores de 59 años
- Mujeres que vivan en la II etapa de Fujimori

Criterios de exclusión

- Mujeres menores de 18 años
- Mujeres mayores de 59 años
- Mujeres que no vivan en la II etapa de Fujimori.

3.3 Operacionalización de variables e indicadores

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	NIVEL DE MEDICION	VALOR FINAL
V1: conocimiento del autoexamen de mama.	Es un conjunto aprendizajes abstractos que se alojan debido a la experiencia, el aprendizaje o a través de la observación, conocimiento se vuelve extenso y adopta una mejor representatividad cuando es tomado de manera individual. (Martinez, A., 2020)	Es un conjunto de ideas que tiene la mujer sobre el autoexamen, que mientras transcurra el tiempo, y se observe la capacidad de incentivarse a investigar más, esta idea puede llegar a mejorar y ser transmitida hacia las demás mujeres de su familia y comunidad.	Datos sociodemográficos Definición Importancia	Edad Número de hijos Estado civil Grado de instrucción Lugar de procedencia Concepto de autoexamen de mamas Relevancia del autoexamen de mamas	Ordinal	Bueno Regular Deficiente

			Inicio	Comienzo de la práctica de autoexploración		
			Frecuencia	Periodicidad de la práctica		
			Momento	Ocasión indicada para realizarlo		
V2: Prácticas del autoexamen de mamas.	Es la consecuencia del aprendizaje, en el que el individuo en su capacidad de explorar se adapta y es capaz de captar sucesos nuevos que posteriormente tendrá que comprobarlos para ver la credibilidad del conocimiento. Mientras el individuo más se relacione y le ponga empeño a la práctica, adquirirá una	Es la acción de comprobar el aprendizaje teórico de autoexamen de mamas, familiarizarse con los pasos, para poder detectar a tiempo los cambios que ocurren en el tejido mamario.	Posición	Postura de la mujer para realizar el autoexamen	Ordinal	Adecuado Inadecuado No practica
			Métodos	Observación Palpación Posición de los dedos Presión de la palpación		

	mejor destreza en el área. (Pérez, J.; Gardey, A., 2010)		Realización Técnica	Práctica del autoexamen Paso n°1 Paso n°2 Paso n°3 Paso n°4 Paso n°5 Paso n°6		
--	--	--	----------------------------	---	--	--

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnicas a emplear

Se empleó el consentimiento informado como documento en donde se invita a las mujeres a participar en una investigación. El aceptar y firmar el consentimiento informado autoriza a participar en un estudio, así como también permite que la información recolectada de dicho estudio, los resultados en forma anónima puedan ser analizada y comunicada.

Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario para la variable de conocimiento y práctica del autoexamen de mama.

3.4.2 Descripción de los instrumentos

Los instrumentos utilizados para medir la variable conocimiento y práctica han sido tomados de la autora Zela (2017) de la tesis titulada “Conocimientos y Prácticas sobre autoexamen de mamas en mujeres del establecimiento penitenciario de Lampa, 2017”.

El instrumento del conocimiento, se encontró estructurada por 10 ítems y consto de 4 partes: la presentación, las instrucciones, datos generales de la mujer y 10 ítems con preguntas cerradas de la información específica relacionada al conocimiento del autoexamen de mama. Cada respuesta correcta tuvo la puntuación de 2 puntos y la incorrecta 0 puntos.

La puntuación máxima a obtener es de 20 puntos donde: el conocimiento deficiente se midió de 0 a 10 puntos, el conocimiento regular se midió de 11 a 15 puntos y un conocimiento bueno se midió de 16 a 20 puntos.

El instrumento de práctica, se encontró estructurada por 2 ítems y consto de 2 partes: las instrucciones y toda la información específica relacionado a la práctica del autoexamen de mama, donde el 1 ítem fue pregunta cerrada y el 2 ítem consto de los 6 pasos para realizar el autoexamen de mama, fue pregunta abierta donde las mujeres ordenaran los pasos del 1 al 6. Cada respuesta correcta tuvo una puntuación de 2 puntos y la incorrecta 0 puntos.

La puntuación máxima a obtener es de 14 puntos donde: la práctica adecuada se midió de 10 a 14 puntos, la practica inadecuada se midió de 2 a 8 puntos.

Validez y confiabilidad

Los instrumentos utilizados. La encuesta y su instrumento el cuestionario fueron elaborados por la autora Zela (2017) en la tesis titulada “Conocimientos y Prácticas sobre autoexamen de mamas en mujeres del establecimiento penitenciario de Lampa, 2017”, validado por un grupo de expertos profesionales de la salud, la cual fue procesado estadísticamente y se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.856 en el instrumento de conocimiento y un Alfa de Cronbach de 0.837 en el instrumento de práctica, la cual garantiza que es instrumento válido para su posterior aplicación.

Se realizó la prueba piloto con 15 mujeres para validar la funcionalidad de los instrumentos, fue procesada de forma estadística, se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.861 en el instrumento de conocimiento y un Alfa de Cronbach de 0.836 en el instrumento de práctica, la cual garantiza que son instrumentos confiables para su posterior uso.

3.5 Técnicas para el procesamiento de la información

Para el procesamiento de datos se usó Microsoft Excel en la cual se hizo el vaciado de los puntajes obtenidos de acuerdo a las respuestas y se le otorgó códigos en donde 2 representará a la pregunta correcta y 0 a la incorrecta, para posteriormente se pasó esos datos al programa estadístico SPSS versión 22.0. Se utilizó la técnica estadística no paramétrica Rho Spearman que mide la correlación entre dos variables y poder contrastar la Hipótesis. Siendo las variables de estudio: conocimiento y practica sobre el autoexamen de mama.

CAPITULO IV: RESULTADOS

Se realizó la recolección de datos de las mujeres de la II etapa de Fujimori a través de los cuestionarios del conocimiento y práctica del autoexamen de mama, el resultado de la muestra fue de 150 mujeres, pero al momento de la ejecución solo se llegó a encuestar 109 mujeres debido a la coyuntura actual que se está atravesando nuestro país debido al COVID-19.

4.1 Presentación de resultados

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021.

Edad de la madre	n	%
Adolescente	7	6,4%
Adulta joven	58	53,2%
Adulta madura	44	40,4%
Número de hijos		
0	24	22,0%

1	15	13,8%
2	36	33,0%
3	17	15,6%
4	8	7,3%
5	5	4,6%
6	3	2,8%
8	1	0,9%
Estado civil		
Soltera	46	42,2%
Casada	22	20,2%
Conviviente	39	35,8%
Divorciada	2	1,8%
Grado de instrucción		
Primario	24	22,0%
Secundaria	51	46,8%
Técnico	14	12,8%
Universitario	20	18,3%
Lugar de procedencia		
Rural	92	84,4%
Urbano	17	15,6%
Total	109	100%

Nota: Elaboración propia

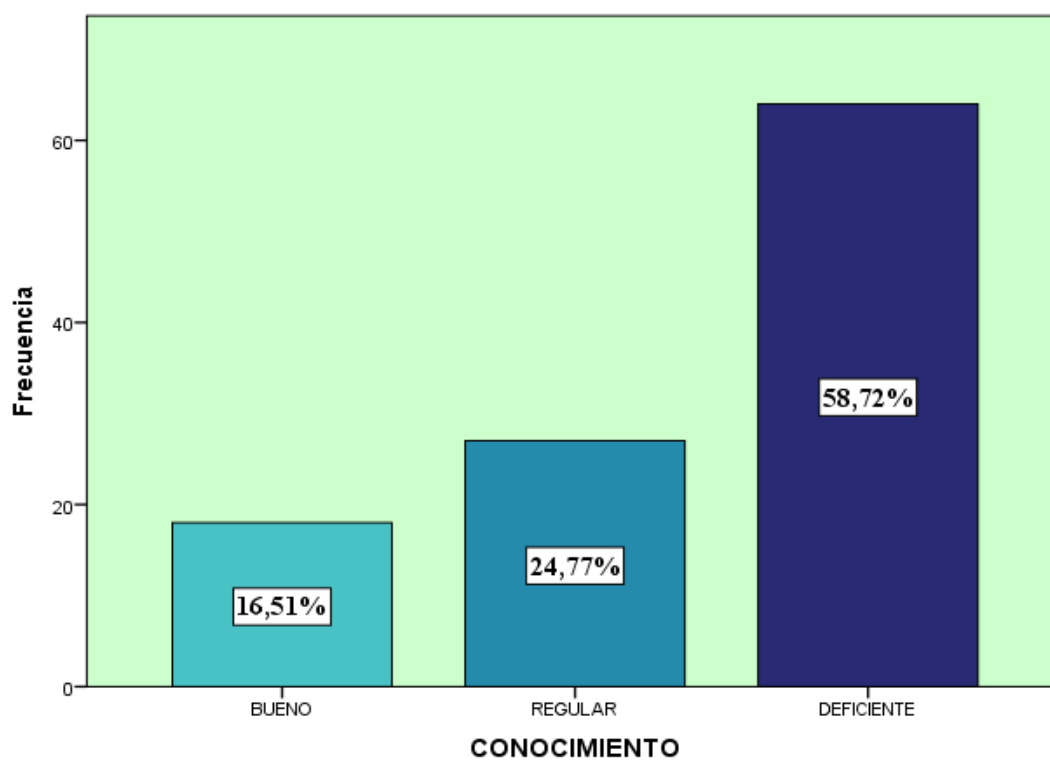
En la tabla 1 se observa que del 100% (109) de las mujeres encuestas respecto a los datos sociodemográficos, se encontró que en edad; el 53.2% (58) eran adultas jóvenes, el 40.4% (44) eran adultas maduras y 6.4% (7) eran adolescentes, en el número de hijos; el 33% (36) tienen 2 hijos y el 22% (24) no tienen ningún hijo, en el estado civil; el 42.2% (46) son solteras, el 35.8% (39) son convivientes, en el grado de instrucción el 46.8% (51) tienen secundaria y el 22% (24) tiene primaria y en el lugar de procedencia el 88.4% (92) son de la zona rural.

Tabla 2. Conocimiento sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021.

Conocimiento	n	%
Bueno	18	16,5%
Regular	27	24,8%
Deficiente	64	58,7%
Total	109	100%

Nota: Elaboración propia

Grafico 1. Conocimiento sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021.



En la tabla 2 y grafico 1 se puede observar que del 100% (109) de las mujeres encuestadas respecto al conocimiento que tienen sobre el autoexamen de mama, el 58,7 (64) tienen un conocimiento deficiente, el 24.8%(27) tienen conocimiento regular y el 16.5%(18) un conocimiento bueno.

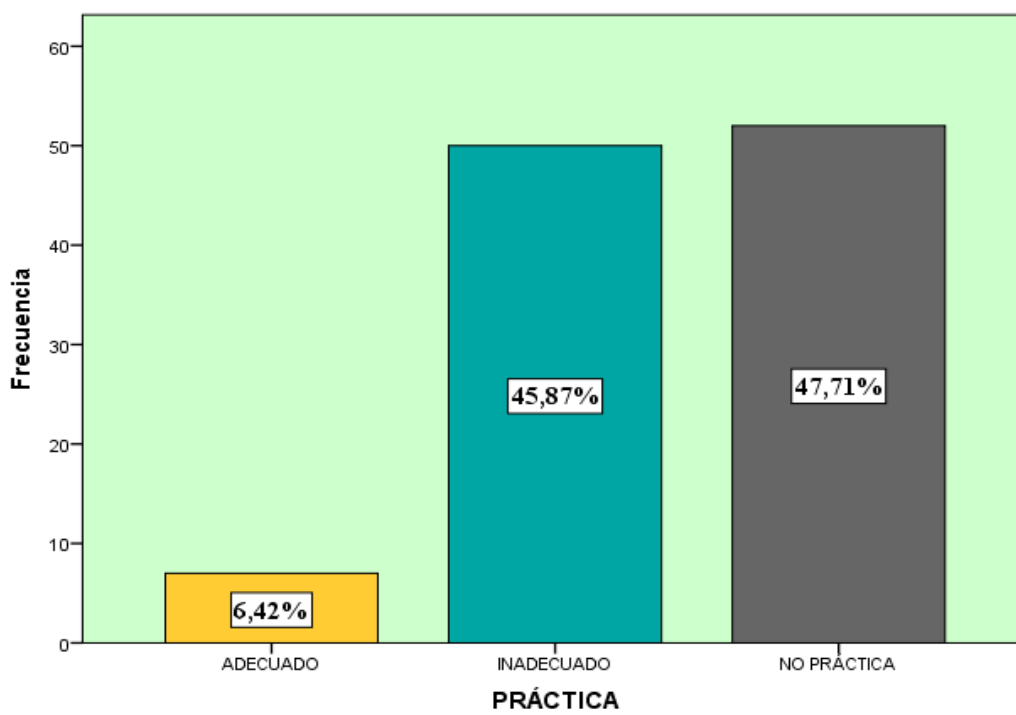
Con respecto a los ítems del 1 al 10 del cuestionario del conocimiento se encontró que el 58.7%(64) respondió de manera incorrecta la definición del autoexamen de mama, el 54.1%(59) respondió de manera incorrecta sobre la importancia del autoexamen de mama, el 54.1%(59) respondieron de manera incorrecta sobre el inicio del autoexamen de mama, el 56.9%(62) respondió de manera incorrecta sobre la frecuencia de autoexamen de mama, el 47.7%(52) respondió de manera incorrecta sobre el momento indicado para realizar el autoexamen de mama, el 73.4%(80) respondió de manera correcta sobre la posición en que se debe de colocar la mujer para palpar las mamas, el 60.6%(66) respondieron de manera correcta sobre la observación que hallazgos podemos encontrar en las mamas, el 69.7%(76) respondió de manera correcta sobre la palpación que hallazgos se pueden encontrar en las mamas, el 51.4%(56) respondió de manera correcta sobre la posición que deben de tener los dedos al momento del autoexamen de mamas y el 86.2%(94) respondieron de manera incorrecta sobre la presión deben tener los dedos durante el autoexamen de mamas.

Tabla 3. Práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021.

Práctica	n	%
Adecuado	7	6,4%
Inadecuado	50	45,9%
No práctica	52	47,7%
Total	109	100%

Nota: Elaboración propia

Grafico 2. Práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021.



En la tabla 3 y gráfico 2 se puede observar que del 100% (109) de las mujeres encuestadas respecto a la práctica que tienen sobre el autoexamen de mama, el 47.7%(52) no practican el autoexamen de mama, el 45.9%(50) practican de manera inadecuada el autoexamen de mama y el 6.4% (7) practican de manera adecuada el autoexamen de mama.

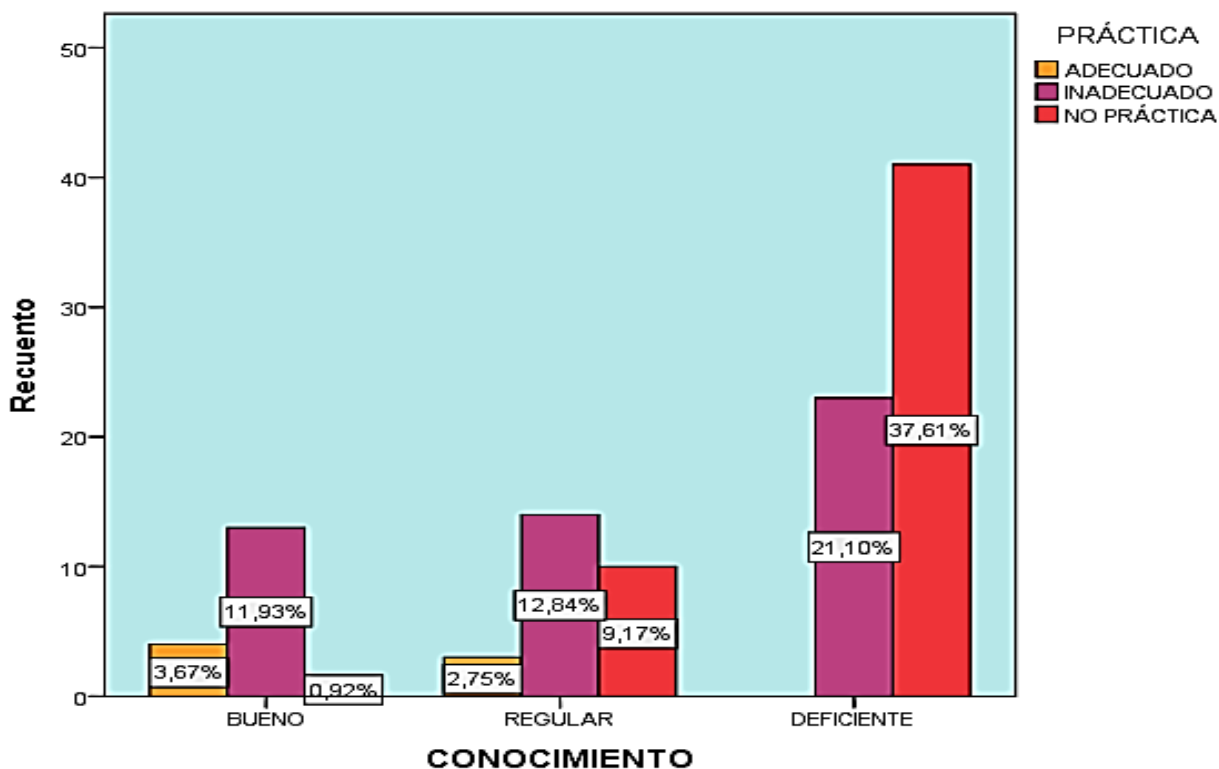
Con respecto a los ítems del 1 al 2 del cuestionario de práctica se encontró que el 52.3%(57) practican el autoexamen de mama, mientras que el 47.7%(52) no lo realiza, además en los pasos del autoexamen de mamas, se encontró que el 75.2%(82) respondió de manera incorrecta el 1º paso, el cual es colocarse frente a un espejo, observar y revisar ambos senos en busca de hoyuelos, desviaciones del pezón o descamación de la piel, especialmente en la areola; el 77.1%(84) respondió de manera incorrecta el 2º paso, el cual es mirar fijamente al espejo, colocar las manos detrás de la cabeza, manteniéndola fija, presionar los codos hacia adelante, observando si hay hundimientos en la piel, el pezón o abultamientos; el 86.2%(94) respondió de manera incorrecta el 3º paso, el cual es colocar las manos sobre las caderas, hacer presión firmemente hacia abajo, inclinándose levemente hacia el espejo impulsando los codos y los hombros hacia adelante; el 81.7%(89) respondió de manera incorrecta el 4º paso, el cual es levantar el brazo izquierdo por detrás de la cabeza con el codo en alto, con la mano derecha examinar su mama izquierda, realizar el mismo procedimiento en el seno derecho, ahora examinándose con la mano izquierda; el 93.6%(102) respondió de manera incorrecta el 5º paso, en el cual la mujer debe estar atenta a sus senos, si observa un signo de alarma como secreción espontánea amarillenta o sanguinolenta, no inducida, acudir de inmediato al especialista y el 92.7%(101) respondió de manera incorrecta el 6º paso, en el que la mujer se puede colocar en posición boca arriba con una almohada o toalla doblada debajo del hombro, levantar el brazo, colocarlo sobre la cabeza., con la mano derecha palpa el seno izquierdo.

Tabla 4. Conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021.

			Práctica			Total
			Adecuado	Inadecuado	No práctica	
Conocimiento	Bueno	n	4	13	1	18
		%	3,7%	11,9%	0,9%	16,5%
	Regular	n	3	14	10	27
		%	2,8%	12,8%	9,2%	24,8%
	Deficiente	n	0	23	41	64
		%	0,0%	21,1%	37,6%	58,7%
Total	n	7	50	52	109	
	%	6,4%	45,9%	47,7%	100%	

Nota: Elaboración propia

Grafico 3. Conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021.



En la tabla 4 y grafico 3 se puede observar que del 100% (109) de las mujeres encuestadas respecto al conocimiento y práctica que tienen sobre el autoexamen de mama, se encontró que el 37.6%(41) tiene un conocimiento deficiente y no practican el autoexamen de mama, además el 12.8%(14) tienen un conocimiento regular y una práctica inadecuada del autoexamen de mama, mientras que el 11.9%(13) tienen un buen conocimiento, pero tiene una práctica inadecuada del autoexamen de mama.

Prueba estadística

H₁ : Si existe relación entre el conocimiento y practica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021.

H₀ : No existe relación entre el conocimiento y practica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021.

			Conocimiento	Práctica
Rho de Spearman	Conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	,528**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	109	109
	Práctica	Coefficiente de correlación	,528**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	109	109

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Decisión estadística

Al realizar la prueba estadística de Rho de Spearman, el resultado es de 0,528 lo cual nos indica que existe una relación moderada entre ambas variables, por lo que se rechaza la Hipótesis Nula.

Esto quiere que si existe relación entre el conocimiento y practica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021.

CAPITULO V: DISCUSIÓN

5.1 Discusión

De acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta aplicada a las mujeres de la II etapa de Fujimori, de un total de 109 mujeres que representa el 100% de la población de estudio, en la tabla 1, muestra que las mujeres en un alto porcentaje tienen conocimiento deficiente; con énfasis en su definición, importancia y técnica. Bunge y Kant nos dicen que el conocimiento es un acumulo de ideas la cual se adquiere a través de las experiencias vividas, busca que las mujeres conozcan sobre el autoexamen de mama e influya de forma positiva en sus vidas, sin embargo, según los resultados hallados se encontró que las mujeres de la II etapa de Fujimori en su mayoría desconocen sobre el autoexamen de mama, nunca han recibido una guía profesional sobre este tema, (según tabla 1) viven en la zona rural, no tienen facilidad al acceso de los servicios de salud, la mayoría solo ha terminado la secundaria y sabemos que a mayor educación facilita en el entendimiento de diferentes temas, entre ellas tenemos al autoexamen de mama.

Los resultados obtenidos concuerdan con Zela (2017) quien encontró que el 61% de mujeres tienen conocimientos deficientes sobre autoexamen de mama, el 25% tiene un conocimiento regular y el 14% un conocimiento bueno. Díaz (2019) quien encontró en una investigación similar, que las mujeres tienen un conocimiento deficiente sobre autoexamen de mamas con un 76%, con un 15% conocimiento regular y el 9 % tiene conocimiento bueno. El estudio de Hernández, Castillo, Consuegra & Chávez, (2019) quienes encontraron que 80,6% de las estudiantes del área de la salud conoce como se realiza el autoexamen de mama; evidencia que los saberes obtenidos a través de la formación permiten conocer la técnica del autoexamen de mama.

Según la tabla N 3, los resultados obtenidos en la práctica sobre el autoexamen de mama alcanzaron un alto porcentaje (84% no practican o lo realizan de manera inadecuada) de mujeres que no practican adecuadamente el autoexamen de mamas. Según Orem la práctica del autoexamen se ha convertido en sinónimo de autocuidado en las mujeres, permite tener un diagnóstico oportuno del cáncer de mama y ayuda a que las mujeres tengan un mejor manejo de su propia salud, sin embargo, esto no se ve reflejada en los resultados del estudio, ya que la mayoría de mujeres no lo practica y si lo hace lo realiza de forma inadecuada a pesar de ser una técnica fácil y económica de realizar. La mujer (ver tabla 1) en su mayoría son adultas jóvenes entre 20 a 39 años de edad, son solteras o convivientes y se dedican principalmente al cuidado de sus hijos los cuales son entre 2 a 3 hijos, dejando de lado el cuidado de su propia salud.

Estudios como de Diaz (2019), López (2018) y Zela (2017), presentan resultados similares donde la práctica de las mujeres fue inadecuada. así mismo con Guevara y Seminario (2018) el 66.7% de Internas de Enfermería tiene una práctica regular, el 18.8% práctica buena y el 14.6% tiene práctica mala.

Finalmente; al determinar la relación que existe entre el Conocimiento y Práctica sobre el autoexamen de mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María, se encontró que al realizar la prueba estadística Rho de Spearman, el resultado es de 0,528 lo cual nos indica que existe una relación entre ambas variables. Esto quiere decir que el manejo que tengan las mujeres sobre la definición, importancia, inicio, frecuencia y momento del autoexamen de mama, tienden a relacionarse con la posición, métodos y técnica que adopta la mujer al realizar del autoexamen de mama, es decir que la mujer reflejara su conocimiento al desenvolverse adecuadamente en los pasos del autoexamen de mama. El autoexamen de mama se ha convertido en sinónimo de autocuidado en las mujeres, permite tener un diagnóstico oportuno del cáncer de mama, ya que por medio de esta técnica las mujeres pueden reconocer e identificar anomalías en su cuerpo, a mayor conocimiento y práctica del autoexamen de mama, mayor probabilidad de supervivencia y de esta manera ellas puedan tener el manejo de su propia salud e influenciar de forma positiva en su calidad de vida.

Frente a lo mencionado se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación, donde difiere que existe relación entre el conocimiento y practica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María. Estos resultados son corroborados por Guevara y Seminario (2018) quienes en su investigación llegan a concluir que hay una relación altamente significativa entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en Internas de Enfermería, también García, Pinchi & Jara (2018) quienes también llegan a concluir que existe asociación estadística significativa entre el nivel de conocimiento sobre autoexamen mamario y la práctica del autoexamen mamario en mujeres de 20 a 55 años de edad y así mismo López (2018) quien también llega a concluir que existe una relación entre el Nivel de

Conocimiento y Prácticas sobre el Autoexamen de mama en las mujeres atendidas en el área de Ginecología del HNSEB.

El cáncer de mama se puede presentar en cualquier momento de la vida y la probabilidad de padecerla se incrementa con la edad, esta enfermedad no se puede prevenir, pero si se detecta a tiempo, se tiene una mayor probabilidad de éxito en el tratamiento. El autoexamen de mama es herramienta muy importante porque nos permite lograr tener una detección precoz del cáncer de mama, sobre todo para aquellas mujeres que no cuentan con los recursos económicos para realizarse una mamografía anual, nos alerta sobre los cambios anómalos que puedan ocurrir en las mamas, a través de la observación y palpación que se hacen a las mamas.

La población de mujeres en Fujimori está en riesgo, por lo que es muy importante que el estado invierta más en el primer nivel de atención, brindar mayor recurso económico y humano para promocionar y prevenir el cáncer de mama, se busca que la mujer se empodere en el conocimiento y práctica del autoexamen de mama para disminuir en gran medida la tasa de mortalidad de esta enfermedad, la cual es uno de los canceres más frecuentes en la mujer en el Perú.

CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.2 Conclusiones

- Un alto porcentaje de las mujeres del AA. HH Fujimori, tiene un conocimiento deficiente sobre el autoexamen de mamas.
- Las mujeres del AA. HH Fujimori II. Etapa no practican el autoexamen de mama.
- Se evidencia estadísticamente que existe relación significativa entre el conocimiento y practica sobre el autoexamen de mama en las mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María, 2021.

5.3 Recomendaciones

- Que los estudiantes de ciencias de la salud, continúen explorando las variables conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mama; para que a partir de los resultados que obtengan implementen programas preventivos- promocionales dirigidos a un mayor número de mujeres y de otras comunidades.

- Que el personal de salud del Puesto de Salud 1ro de octubre, realicen campañas preventivo promociones del autoexamen de mama en las mujeres de Fujimori enfatizando la importancia de realizar esta técnica a lo largo de su vida.
- Realizar estudios similares en otros asentamientos humanos, comunidades para ayudar en la identificación oportuna de problemas relacionados a este tema que puedan estar sucediendo en otros lugares.
- Realizar investigaciones cuasi experimentales para evidenciar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento y practica del autoexamen y así empoderamos a las mujeres en el cuidado de su propia salud.

CAPITULO VII: FUENTES DE INFORMACIÓN

5.1. Fuentes bibliográficas

Alcivar, M. (2017). *Repositorio de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador*. Obtenido de

Repositorio de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador:

[https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1335/1/ALCIVAR%20HERN%
%81NDEZ%20MILENA%20DAYANA.pdf](https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1335/1/ALCIVAR%20HERN%c3%81NDEZ%20MILENA%20DAYANA.pdf)

Cornejo, G. Molina, Y. (2016). *Repositorio de la Universidad Nacional de Tumbes*. Obtenido de

Repositorio de la Universidad Nacional de Tumbes:

[http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/53/TESIS%20-
%20CORNEJO%20Y%20MOLINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/53/TESIS%20-%20CORNEJO%20Y%20MOLINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Diaz, J. (2019). *Repositorio de la Universidad Nacional del Antiplano*. Obtenido de Repositorio

de la Universidad Nacional del Antiplano:

[http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/12009/Diaz_Miramira_Judith_Em
ery.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/12009/Diaz_Miramira_Judith_Emery.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

García, Pinchi & Jara. (2018). *Repositorio de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana*.

Obtenido de Repositorio de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana:

http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6052/Marjory_Tesis_Titulo_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Guevara, M. Seminario, C. (2018). *Repositorio de la Universidad Privada Antenor Orrego*.

Obtenido de Repositorio de la Universidad Privada Antenor Orrego:

http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/4348/1/RE_ENFE_MICHELLE.GUEVARA_CECILIA.SEMINARIO_PR%3%81CTICA.DE.AUTOEXAMEN_DATOS.PDF

López, J. (2018). *Repositorio de la Universidad Nacional Federico Villareal*. Obtenido de

Repositorio de la Universidad Nacional Federico Villareal:

http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2995/UNFV_LOPEZ_TORIBIO_JHOMIRA_LEYSSER_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Scielo. (2009). *Scielo*. Obtenido de Scielo:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011

Scielo. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Scielo*, 4. Obtenido de

<http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf>

Zela, P. (2017). *Repositorio de la Universida del Antiplano*. Obtenido de Repositorio de la

Universida del Antiplano:

http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6365/Zela_Quispe_Paola.pdf?sequence=3&isAllowed=y

5.2 Fuentes hemerográficas

Castillo, Bohórquez, Palomino, Elles & Montero. (Enero-Junio de 2016). *Scielo*. Obtenido de Scielo: <http://www.scielo.org.co/pdf/rudca/v19n1/v19n1a02.pdf>

Hernandez, Castillo, Consuegra & Chavez. (2019). *revistasUM - Universidad de Manzales*. doi:<https://doi.org/10.30554/archmed.19.2.2788.2019>

Leonardo et al. (2017). Conocimientos, Actitudes y Prácticas en cáncer de mama y el autoexamen para detección temprana. *Revista Medica Honduras*, 81. Obtenido de Revista Medica Honduras: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2017/pdf/Vol85-3-4-2017-4.pdf>

Quinta M, Gonzales H, Delgado R. Conocimiento sobre exámenes para el Diagnostico del Cáncer mamario entre trabajadores del hospital de Ciego Ávila. Cuba. [Online].; 2009 cited 2017 marzo 2. Available from: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol11_02_05/articulos/a10_v11_0205

Quintero, S. (23 de 10 de 2017). *Semana*. Obtenido de 12 preguntas sobre autoexamen de mamas: <https://www.semana.com/vida-moderna/articulo/asi-se-hace-el-autoexamen-de-mama/544635/>

Rodríguez L, Osvaldo C. Conocimiento sobre autoexamen de mama en mujeres de 30 años y más. *Rev cubana de Med Gen Integral* 2015; 31(2):134-42.

Yépez Ramírez D, De la Rosa AG, Guerrero Albarran C, Gómez Martínez JM. Autoexploración mamaria: conocimiento y perspectiva en mujeres. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2012; 20(2): p. 79-84

5.3 Fuentes documentales

Hernández,R. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mexico D.F., Mexico: Mc Graw Hill Education. Obtenido de <https://www.uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Martín, M.; Herrero, A. & Echavarría, I. (mayo - junio de 2015). El cáncer de mama. *ARBOR*, 191-773, 3- 4. doi:<https://doi.org/10.3989/arbor.2015.773n3004>

Sánchez, C. (29 de ABRIL de 2013). Conociendo y comprendiendo la célula cancerosa: Fisiopatología del cáncer. *ELSEVIER*, 554. doi:DOI: 10.1016/S0716-8640(13)70659-X

5.4 Fuentes electrónicas

Dirección Regional de Salud. (2019). *DIRESA*. Obtenido de DIRESA: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/17.pdf>

ESMO. (2018). *European Society for Medical Oncology*. Recuperado el 14 de Enero de 2021, de Cancer de mama: <https://www.esmo.org/content/download/6594/114963/1/ES-Cancer-de-Mama-Guia-para-Pacientes.pdf>

Gestiopolis. (2020). *Gestiopolis*. Obtenido de tipos deconocimiento: https://www.gestiopolis.com/tipos-de-conocimiento/#Conocimiento_intuitivo_1

Global Cancer Observatory. (Diciembre de 2020). *Globocan*. Obtenido de Globocan: https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-multi-bars?v=2020&mode=population&mode_population=countries&population=900&populations=900&key=total&sex=2&cancer=39&type=0&statistic=5&prevalence=0&population_group=0&ages_group%5B%5D=0&ages_group%5B%5D=17&nb_ite

Global Cancer Observatory. (Diciembre de 2020). *Globocan*. Obtenido de Globocan:
<https://gco.iarc.fr/today/fact-sheets-populations>

Global Cancer Observatory. (Diciembre de 2020). *Globocan*. Obtenido de Globocan:
<https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/76-brazil-fact-sheets.pdf>

Global Cancer Observatory. (Diciembre de 2020). *Globocan*. Obtenido de Globocan:
<https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/604-peru-fact-sheets.pdf>

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas [Internet]. Lima, Perú: Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas [actualizado el 14 de mayo del 2014]. Disponible en:
<http://www.inen.sld.pe/portal/estadisticas/datos-epidemiologicos.html>

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Registro de cáncer de Lima Metropolitana
[Internet]. Lima, Perú: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas [citado el 20 de
febrero del 2014] Disponible en:
http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/banners_2014/Febrero/13022014_Libro_RCLM_04_05.pdf

Martinez, A. (29 de JULIO de 2020). *Concepto definicion.de*. Obtenido de ¿que es el
conocimiento?: <https://conceptodefinicion.de/conocimiento/>

MAYOCLINIC. (09 de JUNIO de 2020). *MAYOCLINIC*. Obtenido de Autoexamen de mamas
para la toma de conciencia sobre el cáncer de mama:
<https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/breast-exam/about/pac-20393237>

Ministerio de Salud. (2018). *Dirección General de Epidemiología*. Obtenido de Dirección General
de Epidemiología: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/asis/asis_2020.pdf

Ministerio de Salud. (Diciembre de 2017). *MINSA*. Obtenido de MINSA:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4234.pdf>

Ministerio de Salud. El Cáncer se previene y se puede curar si se detecta a tiempo [Internet].
Lima, 2014 [citado 11 jun. del 2017]. Disponible en:
<http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2010/cancer/datos.asp>.

MINSA. (Diciembre de 2017). *Plan Nacional para la Prevención y Control del cancer de mama en el Peru*. Obtenido de MINSA: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4234.pdf>

MINSA. (JUNIO de 2008). *MINSA*. Obtenido de Norma Tecnico Oncologica para la
prevencion, deteccion y diagnostico temprano del cancer de mama a nivel nacional:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1786.pdf>

Organización Mundial de la Salud. Control del cáncer. Prevención. Aplicación de los
conocimientos. Guía de la OMS para desarrollar programas eficaces: Washington DC:
Organización Mundial de la Salud; 2007

Organización panamericana de la Salud. (2019). *OPS*. Obtenido de
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=hojas-informativas-4867&alias=50505-hoja-informativa-cancer-de-mama-en-las-americas-2019&Itemid=270&lang=es

PALACIOS, A. (16 de 05 de 2008). *HOLA.COM*. Obtenido de autoexploracion mamaria ¿que
debo comprobar?: <https://www.hola.com/salud/enciclopedia-salud/2008051645399/mujer/otros/autoexploracion-mamaria-que-debe-comprobar/>

ANEXOS

01 CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Cuestionario para medir el conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas

Yo: con DNI N°.....

Brindo mi consentimiento a las autoras de usar los datos que proporcione en esta encuesta, solamente para fines investigativos, sin la posibilidad de ceder estos datos para otros fines que no sean los mencionados.

También declaro, haber leído completamente el consentimiento y estar de acuerdo con lo expuesto, es por ello que firmo este consentimiento informado, dando fe de la legalidad de mi participación.

.....

FIRMA

Santa María, De Del

02 INSTRUMENTOS PARA LA TOMA DE DATOS

**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO**

CONOCIMIENTO SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMA

I. PRESENTACIÓN

Estimada Señorita o Señora, tenga un buen día, somos estudiantes egresadas de la escuela de Enfermería de la Universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión, estamos realizando un trabajo de investigación, que tiene como objetivo; obtener información acerca del conocimiento y practica que tiene usted sobre el autoexamen de mama.

La evaluación será anónima y confidencial.

II. INSTRUCCIONES

Lea cada una de las preguntas y marque con una X la respuesta que usted crea conveniente.

III. DATOS GENERALES

Edad: _____

Número de hijos: _____

Estado civil:

Grado de instrucción:

Lugar de procedencia

a) Soltera

a) Primaria

a) Rural

b) Casada

b) Secundaria

b) Urbano

c) Conviviente

c) Técnico

d) Divorciada

d) Universitario

IV. CONOCIMIENTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMA

1. El autoexamen de mama es:

- a) Una técnica de detección del cáncer mamario basada en la observación y palpación que hace la mujer en sus propias mamas.
- b) Una técnica de detección del cáncer mamario basada en los masajes que hace la mujer en sus propias mamas.
- c) Un método basado en la palpación que hace la mujer en sus propias mamas.

2. ¿Por qué es importante el autoexamen de mamas?

- a) Detecta muchas alteraciones de la mama.
- b) Asegura de que nuestras mamas estén sanas.
- c) Calcula el día de la menstruación.

3. ¿Cuándo se debe iniciar la práctica del autoexamen de mamas?

- a) Después del primer embarazo.
- b) A partir de la menarquía.
- c) En el periodo de la pre-menopausia.

4. ¿Con qué frecuencia cree que se debe realizar el autoexamen de mamas?

- a) Cada dos meses.
- b) Una vez al mes.
- c) Cuando lo indica el médico.

5. ¿Cuál es el momento indicado para realizarse el autoexamen de mamas?

- a) Antes de la menstruación.
- b) Durante la menstruación.
- c) Una semana después de la menstruación

6. ¿En qué posición se debe colocar la mujer para palpar las mamas?

- a) Sentada en una silla

- b) Parada o acostada.
- c) Arrodillada en una cama

7. ¿Mediante la observación, qué se busca en las mamas?

- a) Anormalidad de la mama en la forma, tamaño, bordes, color de la piel, hinchazón e igualdad de pezones y areola.
- b) Anormalidad de la mama en la forma e hinchazón.
- c) Anormalidad de la mama, costillas, axilas en la forma y tamaño

8. ¿Mediante la palpación, qué se busca en las mamas?

- a) Anormalidad de la mama en cuanto al tamaño y color de los pezones
- b) Anormalidad de la mama, si es dura o blanda, si hay dolor, presencia de abultamiento, secreción del pezón.
- c) Anormalidad de la mama, desigualdad de pezones y cambio de color de la areola

9. ¿Cómo deben estar los dedos al realizar el autoexamen de mamas?

- a) Separados y flexionados.
- b) Separados y extendidos.
- c) Juntos y extendidos

10. ¿Cómo se deben presionar las mamas durante el autoexamen?

- a) Fuerte y con movimientos circulares formando un espiral
- b) Medianamente y sin movimientos circulares
- c) Suavemente con movimientos circulares y haciendo círculos concéntricos.

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
GUIA DE ENCUESTA
PRACTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES DE LA II ETAPA DE
FUJIMORI

I. INSTRUCCIONES

La siguiente encuesta es de carácter anónimo y confidencial.

1. ¿Practicas el autoexamen de mamas?

a) Si

b) No

Continúa respondiendo si tu respuesta anterior fue **SI**

2. Lea los siguientes enunciados que corresponden a los pasos del autoexamen de mamas, e identifique el orden de pasos que usted realiza y coloque los números del 1 al 6, guíese del siguiente cuadro.

Los números representa el orden de los pasos:

PASO N° 1	PASO N° 2	PASO N° 3	PASO N° 4	PASO N° 5	PASO N° 6
1	2	3	4	5	6

<p style="text-align: center;">PASOS DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS</p>	<p style="text-align: center;">COLOQUE EN CADA CUADRO EL NUMERO QUE USTED CREA CONVENIENTE. (1, 2, 3, 4, 5 y 6)</p>
<p>Levantar el brazo izquierdo por detrás de la cabeza con el codo en alto y con la mano derecha examinar su mama izquierda. Realizar el mismo procedimiento en el seno derecho, ahora examinándose con la mano izquierda.</p>	
<p>Mirando fijamente el espejo, colocar las manos detrás de la cabeza y manteniéndola fija, presionar los codos hacia adelante, observando si hay hundimientos en la piel, el pezón o abultamientos.</p>	
<p>Colocar las manos sobre las caderas y hacer presión firmemente hacia abajo, inclinándose levemente hacia el espejo impulsando los codos y los hombros hacia adelante.</p>	
<p>Se puede colocar en posición boca arriba con una almohada o toalla doblada debajo del hombro. Levantar el brazo y colocarlo sobre la cabeza. Con la mano derecha palpa el seno izquierdo.</p>	
<p>Colocarse frente a un espejo, observar y revisar ambos senos en busca de hoyuelos, desviaciones del pezón o descamación de la piel, especialmente en la areola.</p>	
<p style="text-align: center;">La mujer debe estar atenta a sus senos y si observa un signo de alarma como secreción espontánea amarillenta o sanguinolenta, no inducida; acudir de inmediato al especialista.</p>	

03 MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
<p>“Conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021”</p>	<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>- ¿Cuál es la relación que existe entre el Conocimiento y Práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021?</p> <p>PROBLEMA ESPECÍFICO</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>- Determinar la relación que existe entre el Conocimiento y Práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>- Identificar el conocimiento sobre el</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>- La relación entre el Conocimiento y la Práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021 es significativa.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICOS</p>	<p>Variable Independiente</p> <p>Conocimiento</p>	<p>Datos sociodemográficos</p> <p>Definición</p> <p>Importancia</p>	<p>Edad</p> <p>Número de hijos</p> <p>Estado civil</p> <p>Grado de instrucción</p> <p>Lugar de procedencia</p> <p>Concepto de autoexamen de mamas</p> <p>Relevancia del autoexamen de mamas</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Descriptiva correlacional transversal</p> <p>-Nivel de investigación:</p> <p>II nivel</p> <p>-Diseño de investigación:</p> <p>Diseño no experimental.</p>

	<p>PE 1: ¿Cuál es el Conocimiento sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021?</p> <p>PE 2: ¿Cómo es la Práctica del autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de</p>	<p>autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021.</p> <p>- Identificar la Práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021.</p>	<p>-El Conocimiento sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021 es deficiente.</p> <p>-La Práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa</p>		<p>Inicio</p> <p>Frecuencia</p> <p>Momento</p>	<p>Comienzo de la práctica de autoexploración</p> <p>Periodicidad de la práctica</p> <p>Ocasión indicada para realizarlo</p>	<p>-Enfoque:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>- Población:</p> <p>400 mujeres de la II etapa de Fujimori</p> <p>-Tipo de muestreo:</p> <p>No Probabilístico - conveniencia</p>
--	---	--	---	--	--	--	---

	Fujimori – Santa María 2021?		María 2021 es inadecuada.	Variable Dependiente Prácticas	Posición Métodos Realización Técnica	Postura de la mujer para realizar el autoexamen Observación Palpación Posición de los dedos Presión de la palpación Practica del autoexamen Paso n°1 Paso n°2 Paso n°3 Paso n°4 Paso n°5 Paso n°6	Tamaño de muestra: 150 mujeres de la II etapa de Fujimori -Técnicas e instrumentos de recolección de datos: Encuesta y el instrumento será un cuestionario del conocimiento y Practicas del autoexamen de mamas.
--	------------------------------	--	---------------------------	--	---	--	---

04 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO CUESTIONARIO SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMA PROGRAMA SPSS V.20 ALFA DE CRONBACH

Análisis de fiabilidad [Conjunto_de_datos1] G:\SPSS.sav Escala: **TODAS LAS VARIABLES**

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	15	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos por fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,856	,861	10

- Para la validación se tiene el Alfa Cronbach de 0,856
- Para la confiabilidad se tiene el Alfa Cronbach de 0,861

**VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO GUIA DE ENCUESTA
SOBRE PRACTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA
PROGRAMA SPSS V.20
ALFA DE CRONBACH**

Análisis de fiabilidad

[Conjunto_de_datos1] D:\SPSS.sav

Escala: TODAS LAS VARIABLES

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	15	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

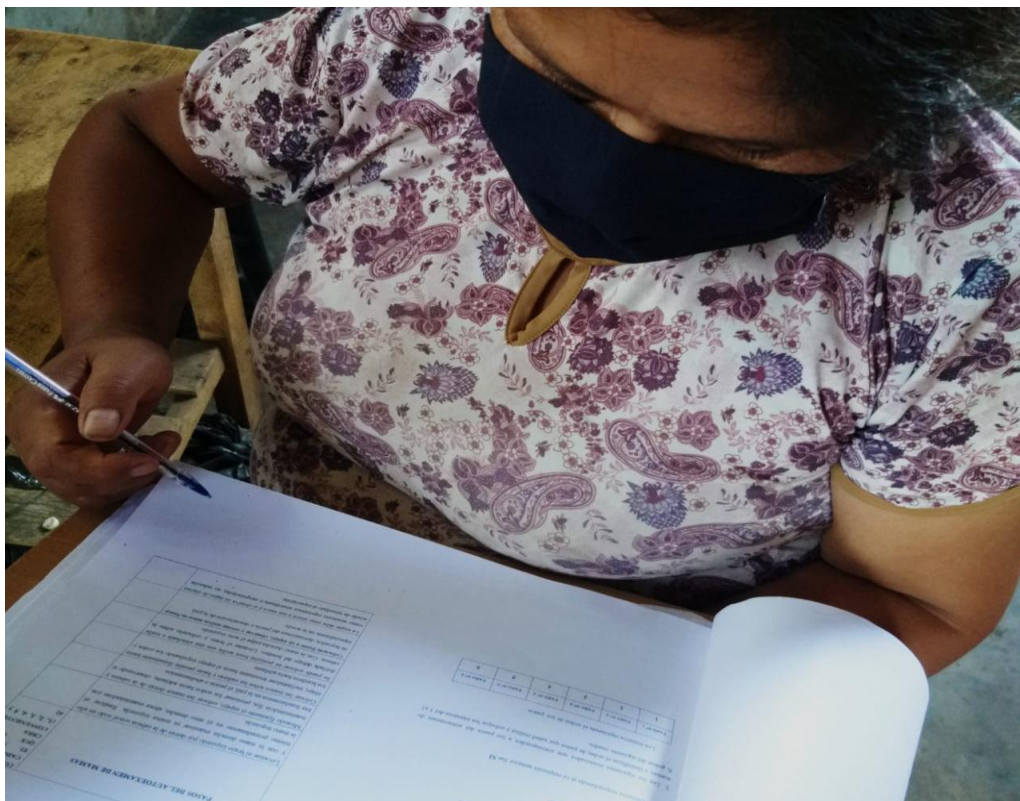
Estadísticos por fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,837	,836	8

- Para la validación se tiene el Alfa Cronbach de 0,837
- Para la confiabilidad se tiene el Alfa Cronbach de 0,83

05 EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS





ASESORA Y JURADO EVALUADOR

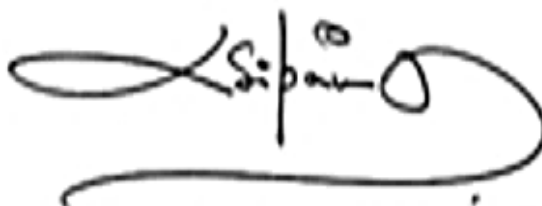
ASESORA
DRA. JULIA ROSA CHÁVEZ PAJARES



PRESIDENTA
MG. MARÍA ISABEL CURAY OBALLE



SECRETARIA
DRA. MIRTHA TREJO LÓPEZ



VOCAL
DR. GUSTAVO SIPAN VALERIO