

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS  
FRENTE AL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES  
DEL AA. HH LA MOLINA II SECTOR A– PIURA, 2019.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL  
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN  
OBSTETRICIA.**

**AUTORA:**

**ESPINOZA ARISMENDIZ, NATIVA**

**ASESORA:**

**VÁSQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARÍA**

**PIURA – PERÚ**

**2019**

**Jurado Evaluador de Tesis y Asesor**

Dra. Bertha Mariana Vásquez Ramírez De Lachira

**Presidente**

Mgtr. Anita Elizabeth Preciado Marchan

**Miembro**

Mgtr. Eto Aymar Yosidha Irina

**Miembro**

Lic. Flor de María Vásquez Saldarriaga

**Asesora**

## **Agradecimientos**

**A Dios**, por darme las fuerzas de seguir adelante, ya que sin su ayuda no podría estar aquí, e iluminarme en mis estudios, sentir que nunca estaba sola.

**A mis padres**, Ramos y Artemisa, a mi hijo Luis Geider, sentir su apoyo incondicional, y darme ánimos de seguir adelante en mis estudios profesionales.

**A la Obst. Flor de María Vásquez Saldarriaga**, Asesora de esta tesis por brindarme su apoyo incondicional, la paciencia de enseñarnos, su comprensión, amabilidad, ya que nos ayudó mucho en el desarrollo de nuestro trabajo.

**NATIVA**

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del AA.HH La Molina II sector A-Piura, 2019, fue de tipo cuantitativo y nivel descriptivo simple, diseño no experimental de corte transversal, se utilizó un muestreo no pro balístico por cuotas, y cuya muestra fueron 99 mujeres en edad fértil del AA. HH La Molina II Sector A, en el periodo de estudio; a quienes mediante la encuesta se les aplicó un cuestionario para conocimiento y características sociodemográficas y reproductivas y test de Likert de actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama. Los resultados indican que las mujeres en estudio no conocen con el 51,52% y una minoría conoce sobre este procedimiento con el 48,48%, en relación a las actitudes el 54,55% fueron desfavorables y un mínimo porcentaje del 45,45% se muestran favorable, al igual que las prácticas que arrojó un 50,51% desfavorable, mientras que el 49,49% indican ser favorable.

Se concluye, por lo tanto, que en forma global las mujeres en edad fértil, no tienen conocimiento y sus actitudes y prácticas fueron desfavorables frente al autoexamen de mama.

**Palabras claves:** Actitudes, autoexamen, conocimiento, mama y prácticas.

## **Abstract**

The general objective of this research was to determine the knowledge, attitudes and practices regarding breast self-examination in women of childbearing age in the La Molina II sector A-Piura, 2019, was of a quantitative type and a simple descriptive level, design not In a cross-sectional experimental study, a non-pro-ballistic quota sampling was used, and the sample consisted of 99 women of fertile age of AA. HH La Molina II Sector A, in the study period; to those who through the survey were applied a questionnaire for knowledge and sociodemographic and reproductive characteristics and Likert test of attitudes and practices against breast self-examination. The results indicate that the women under study do not know with 51.52% and a minority know about this procedure with 48.48%, in relation to the attitudes 54.55% were unfavorable and a minimum percentage of 45.45 % are favorable, like the practices that I throw a 50.51% unfavorable, while 49.49% indicate to be favorable.

It is concluded, therefore, that globally women of childbearing age have no knowledge and their attitudes and practices were unfavorable to breast self-examination.

**Keywords:** Attitudes, self-examination, knowledge, breast and practices.

## Contenido

Título de la tesis (Carátula).....	i.
Hoja de firma del jurado evaluador .....	ii
Hoja de agradecimiento .....	iii
Resumen y abstract .....	iv
Contenido (Índice) .....	vi
Índice de tablas, figuras y cuadros .....	vii
I. Introducción .....	1
II. Revisión de Literatura .....	6
2.1 Antecedentes .....	6
2.1.1 Estudios Locales ... ..	6
2.1.2 Estudios Nacionales.....	6
2.1.3 Estudios Internacionales... ..	10
2.2 Bases Teóricas.....	13
2.3 Marco Conceptual.....	18
III Metodología .....	25
3.1 Diseño de la investigación .....	25
3.2 Población y muestra .....	26
3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	28
3.4 Técnica e Instrumentos de recolección de datos.....	34
3.5 Plan de análisis.....	37
3.6 Matriz de consistencia... ..	38
3.7 Principios Éticos... ..	40
IV. Resultados .....	41
4.1 Resultados.....	41
4.2 Análisis de resultados .....	46
V. Conclusiones.....	50
Aspectos complementarios.....	51
Referencias Bibliográficas .....	54
Anexos .....	60

## Índice de tablas

Tabla 1: Conocimiento global frente al Autoexamen de Mama en mujeres en edad fértil del AA. HH La Molina II Sector A- Piura, 2019.....	41
Tabla 2: Actitudes en forma global frente al Autoexamen de Mama en mujeres en edad fértil del AA. HH La Molina II Sector A- Piura, 2019.....	42
Tabla 3: Prácticas frente al Autoexamen de Mama en forma global en mujeres en edad fértil del AA. HH La Molina II Sector A- Piura, 2019.....	43
Tabla 4: Características Sociodemográficas y Reproductivas en mujeres en edad fértil del AA. HH La Molina II Sector A- Piura, 2019.....	44

## Índice de figuras

Figura 1: Gráfico de torta del Conocimiento Global frente al Autoexamen de Mama en mujeres en edad fértil del AA. HH La Molina II Sector A- Piura, 2019.....	51
Figura 2: Gráfico de torta de la Actitud en forma global frente al Autoexamen de Mama en mujeres en edad fértil del AA. HH La Molina II Sector A- Piura, 2019.....	52
figura 3: Gráfico de torta de las Prácticas frente al Autoexamen de Mama en forma global en mujeres en edad fértil del AA. HH La Molina II Sector A- Piura, 2019.....	53



## Índice de cuadros

Cuadro 1: Matriz de operacionalización de la variable Conocimiento frente al Autoexamen de Mama.....	28
Cuadro 2: Matriz de operacionalización de la variable Actitudes frente al Autoexamen de Mama.....	29
Cuadro 3: Matriz de operacionalización de la variable Prácticas frente al Autoexamen de Mama.....	30
Cuadro 4: Matriz de operacionalización de las Características Sociodemográficas y Reproductivas.....	31
Cuadro 5: Matriz de operacionalización de las Características de Control.....	33

## **I. Introducción.**

El cáncer de mama es el más frecuente entre las mujeres en todo el universo, y se incrementa principalmente en los países avanzados, donde la mayoría de los casos se diagnostican en fases avanzadas. (1) El cáncer de mama es el segundo carcinoma que daña a las mujeres en el mundo. Es una preocupación de salud pública en los países en que los sistemas de salud no poseen esquemas de prevención y no brindan opciones de tratamientos; igual circunstancia la muerte por cáncer de seno aumenta trágicamente. En países pobres se deben implementar participaciones educativas para que las mujeres se sumen hacerse el autoexamen de mama de modo frecuente. (2)

Uno de los métodos más principales para el diagnóstico temprano del cáncer mamario es el autoexamen de mama es un procedimiento importante, por lo que constituye una herramienta de prevención, es una práctica realizada por la mujer, mensualmente, se sigue una técnica establecida, a pesar de ser una enfermedad detectable en la fase inicial pocas son las mujeres que dan importancia de su detección temprana, pues muchas de ellas ignoran que el autoexamen de mama es una de las herramientas más eficaces para protegerse contra el cáncer. (3)

Mayormente las mujeres con neoplasia de seno se diagnostican en estadios avanzados debido a la falta de reflexión sobre el descubrimiento precoz y las dificultades al acceso a los servicios de salud. La Organización Mundial de la Salud(OMS) impulsa los temas globales de batalla contra el cáncer de mama como parte de los propósitos de lucha contra la neoplasia. Las habilidades beneficiadas de descubrimiento precoz para los países de ingresos bajos y medios son conocer de los signos y síntomas iniciales y la explicación de cómo se procede el autoexamen de mama. (4,1)

En América, el cáncer de mama es el tipo de cáncer más común y el segundo motivo de muerte por cáncer entre las mujeres de las Américas. Cada año se producen en la Región más de 462.000 sucesos recientes y casi 100,000 fallecimientos por cáncer de mama. En las mujeres de América Latina y el Caribe, el cáncer de mama supone el 27% de los nuevos sucesos y el 16% de los fallecimientos por neoplasia. De manera similar, entre las mujeres de Estados Unidos y Canadá, el 24% de los nuevos sucesos y el 14% de los fallecimientos por neoplasia son por cáncer de mama. (5)

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática(INEI) en el Perú, las conclusiones de la investigación señalan que el 22,6% de las mujeres de 30 a 59 años de edad se realizan algún examen físico de seno, por un doctor, obstetra o enfermera en los siguientes 12 meses. El 25,5% de mujeres del área urbana permitieron a realizarse un examen clínico de seno; entretanto que en el área rural se obtiene el 10,8%. En Lima Metropolitana el 31,6% de las mujeres reportaron que un médico u otro capacitado de la salud les habían realizado un examen físico de mama. (1).

Asimismo, la situación del cáncer de mama en el Perú, indicó el Ministerio de Salud (MINSA) que la incidencia anual considerado de neoplasia de mama en el Perú es de 28 sucesos por 100,000 pobladores, la tasa de mortalidad anual es de 8.5 casos por 100, 000 habitantes (IARC agencia internacional para la investigación del cáncer, 2015). La tasa de mortalidad anual es de 9.2 casos por 100,000 habitantes. (6) En Piura, el oncólogo del hospital José Cayetano Heredia de Essalud manifestó que en Piura es la segunda región con superior número defunciones de mujeres por cáncer de seno con una tasa de mortalidad del 13.9% por cada 100 mil habitantes. El especialista añadió que nuestra región solo es adelantada por Tumbes (15.9%) y seguida por Lima (12.9%). (7)

En el ámbito local del AA. HH La Molina II sector A- Piura, en donde la población femenina aún sostiene tradiciones ancestrales que implica indicadores negativos para la salud, falta de información y desconocimiento de realizarse un autoexamen de mama, lo cual podía detectar tempranamente un cáncer de mama, asimismo en el Establecimiento de Salud Los Algarrobos I-4, indica que en los meses de enero hasta mayo de 2019, con un total de 574 mujeres en edad fértil son atendidas en el consultorio de obstetricia por planificación familiar, en la cual se realiza un autoexamen de mama a la usuarias, que al detectar un factor de riesgo son trasladadas al Hospital de Apoyo II Santa Rosa, ya que en el Establecimiento de Salud los Algarrobos no cuenta con un ginecólogo. (8)

Ante la situación problemática antes mencionada y demostrada a través de los informantes claves es necesario formularse la siguiente interrogante: *¿Qué conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama tienen las mujeres en edad fértil del AA. HH la Molina II Sector A-Piura, 2019?*

Por lo deducido, se estableció como objetivo general: Determinar el Conocimiento, Actitudes y Prácticas frente al Autoexamen de Mama en mujeres en edad fértil del AA. HH La Molina II Sector A– Piura, 2019.

Para dar respuesta al objetivo general, se ha sugerido los siguientes objetivos específicos: (a)Identificar el conocimiento global frente al Autoexamen de Mama en mujeres en edad fértil del AA.HH La Molina II sector A, (b)Identificar las actitudes en forma global frente al Autoexamen de Mama en mujeres en edad fértil del AA.HH La Molina II sector A, (c)Identificar las practicas frente al Autoexamen de Mama en forma global en las mujeres en edad fértil del AA.HH La Molina II sector A, (d)identificar

las Características Sociodemográficas y Reproductivas en mujeres en edad fértil del AA. HH La Molina II sector A.

Hoy en día la población femenina persiste sin realizarse el autoexamen de mama, por ignorancia o por falta de interés, considerables mujeres continúan sin realizar estas buenas prácticas de salud, trae consigo la detección tardía del cáncer de mama, adquiere cada vez más vidas en la población; por lo que se hace beneficioso interés la educación sanitaria por parte del personal de salud. El autoexamen de mama establece la primordial medida de prevención, ya que permite localizar anormalidades o molestias en el tejido mamario. (9,10)

Concientizar para la localización y la evaluación oportuno del cáncer de seno, fomentar el autoexamen de mama como parte integral de la salud. Es primordial indicar que esta investigación será nueva, al realizar la revisión literaria no se han descubierto estudios previos que muestren la problemática planteada, por lo tanto, será nuestra línea de base para plantear participaciones de abordaje a la mujer, como forma de brindar a las mujeres información correcta, científica y veraz, para ayudarlos a conocer los procedimientos adecuados sobre el autoexamen de mama y detectar el cáncer a tempranos estadios. (3)

Finalmente, el estudio fue cuantitativa y un nivel descriptivo simple, no experimental. muestreo no probalístico por cuotas, en el que se tomó una muestra de 99 mujeres en edad fértil del AA. HH La Molina II Sector A.

Se concluye a los resultados que el 51,52% de las mujeres estudiadas no conocen sobre el autoexamen de mama, el 54,55% muestran actitudes desfavorables frente al autoexamen de mama y finalmente las prácticas reportaron ser desfavorables (50,51%). En relación a las características sociodemográficas se aprecia con estado

civil el 77,78% son convivientes, con secundaria el 64,65%, seguido de la mayoría de mujeres que son amas de casa con el 82,83%, además el 88,89% reporta ser católica.

## **II. Revisión de la literatura**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1 Locales**

Rivera C. (11) en Piura 2018 , en su investigación Conocimiento y prácticas del autoexamen de mamas en pacientes atendidas en el servicio de gineco obstetricia del Hospital de la Amistad Perú - Corea, Santa Rosa II-2 Piura en el mes de noviembre 2018, cuyo objetivo fue determinar la relación del conocimiento y prácticas del autoexamen de mamas en pacientes del servicio de gineco obstetricia del Hospital de la Amistad Perú - Corea, Santa Rosa II-2 de Piura en el mes de noviembre 2018, el estudio fue cuantitativo, con diseño no experimental, descriptivo transversal , encontró los resultados: el nivel de conocimiento frente a la práctica del autoexamen de mamas fue regular con un 46.2%, sin embargo, con respecto a las practicas del autoexamen de mamas se obtuvo un nivel malo con un 88.6% de encuestadas llegando a las conclusiones: el nivel de práctica del autoexamen de mamas no depende del nivel de conocimiento sobre dicho tema.

#### **2.1.2 Nacionales**

Guevara K. (12) Perú 2017, en su tesis Actitudes y Prácticas de Autoexamen de mama en mujeres de 18 a 45 años que acuden al Centro de Salud “Milagro de la Fraternidad” Independencia octubre 2016. Cuyo objetivo es determinar el autoexamen de mama en mujeres de 18 a 45 años que acuden al Centro de Salud Milagro de la Fraternidad Independencia, octubre 2016, es un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, corte transversal. La población estuvo constituida por 90 mujeres, con una muestra 68 mujeres, se encontró los resultados: 63.2% pertenecen al grupo etéreo de mujeres adultas jóvenes de 18 a 31 años, 47% de las encuestadas presentan una actitud

de indiferencia sobre el autoexamen de mama principalmente en la dimensión cognitiva con 66% de indiferencia, seguido de 62% de indiferencia en la dimensión afectiva. El 59% presenta prácticas inadecuadas de autoexamen, tanto en dimensión de frecuencia 74%, inspección 54% y palpación con 51%. Conclusiones: Las actitudes de las mujeres hacia el autoexamen de mama son de indiferencia y las prácticas son inadecuadas.

Zela P. (13), Perú 2017, en su tesis Conocimientos y prácticas sobre autoexamen de mamas en mujeres del establecimiento Penitenciario de Lampa, 2017, cuyo objetivo de 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. Los resultados fueron: En forma global el 61% de mujeres privadas de libertad, tienen conocimientos deficientes sobre autoexamen de mamas; según dimensiones, tienen un conocimiento correcto en cuanto al inicio 52%, posición 70%, técnica de palpación 72%, posición de manos 59%; tienen conocimientos incorrectos el 60%, importancia 59%, frecuencia 65%, momento 64%, técnica de observación 59%, trayecto del movimiento 64%. Respecto a las prácticas el 74% no tienen prácticas y tan solo el 26% tienen prácticas de autoexamen de mamas. Se concluye que los conocimientos que tienen las mujeres privadas de libertad son deficientes y la mayoría no tienen prácticas del autoexamen de mamas.

Mogollón N. (14), Perú 2018, en su investigación Fuentes de información y su relación con la técnica de autoexamen de mama en usuarias del servicio de ginecología del Hospital Sergio E. Bernales julio - agosto 2017. Es una investigación observacional con diseño correlacional, prospectivo y de corte transversal. Participan 210 usuarias



que acuden al servicio de ginecología. Los resultados afirman que el medio principal es el profesional de salud (83.8%), el 75.7% recibe la información en un establecimiento de salud y el 32.4% durante la consulta ginecológica u obstétrica. El profesional de salud más frecuente que transmite información es el Obstetra (58.6%), en cuanto a medios de comunicación es la televisión (6.7%) y respecto a medios sociales son los amigos (2.4%). El 81.4% tiene una técnica incorrecta de autoexamen de mama, evidenciándose que el 52.4% realiza los pasos de forma adecuada pero solo el 25.2% lo realiza con una frecuencia correcta y el 26.2% en el momento correcto.

Barrios A, Cristóbal G. (15) Perú 2018, en su tesis Conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo 2016. Cuyo objetivo determinar los conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo 2016, es de tipo descriptivo de corte transversal. Se trabajó con 122 usuarias, donde los resultados, revelaron que 62 mujeres si conocían sobre el autoexamen de mamas que corresponde al 50.8%, en tanto si habitualmente se examinaban que corresponde a lo practico se obtuvo que 82 mujeres no se realizaba su autoexamen al 67.2%, se concluye, si conoce significativamente a grandes rasgos sobre el autoexamen, por consiguiente, no ponen en práctica dicho autoexamen donde se encontró una cantidad relevante de 82 mujeres que asistieron a consultorio de Gineco-Obstetricia del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, que correspondieron al 67.2%; más de la mitad no lo practica.

Llerena B. (16) Perú 2018, en su tesis, Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en mujeres de 15 a 44 años que acuden al C.S. San Juan; Setiembre – octubre 2017,cuyo objetivo es identificar el nivel de conocimiento y

determinar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas en mujeres de 15 a 44 años que acuden al C.S San Juan, la muestra estuvo constituida por 138, es una investigación cuantitativa de diseño descriptivo transversal, prospectivo no experimental, las conclusiones: Un 55% de las mujeres de 20 a 34 años y un 81.88% de procedencia Urbano Marginal frente a un 60.14% con estudio Secundario y el 65.22% de mujeres Convivientes. El 98.55% considera que es importante realizarse el autoexamen de mama; el 44.20% sabe hacerse el autoexamen de mama, solo un 15.2% de las mujeres de 15 a 44 años tienen un conocimiento Bueno sobre el autoexamen de mamas.

Zúñiga, MC. (17) Perú 2019, en su tesis Actitudes y prácticas del autoexamen de mama en mujeres de edad fértil atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Comas 2018. tuvo como objetivo determinar las actitudes y prácticas del autoexamen de mama en mujeres de edad fértil atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018, es un estudio cuantitativo, de diseño descriptivo, prospectivo, de corte transversal. la población estuvo conformada por 96 mujeres en edad fértil que acudieron al servicio de planificación familiar, Resultados: del 100% de las mujeres en edad fértil entrevistadas, el 52,1% no se realizan el autoexamen de mama y solo el 47,9% si lo hacen, de las cuales, 10,4% lo realizan cada mes y 14,6% cada 3 meses. 94,8% de las mujeres en edad fértil tienen actitud positiva y el 5,2% actitud negativa; y 63,10% de mujeres que se realizan el autoexamen de mama, lo hacen de forma adecuada y el 36,90% de forma inadecuada. Conclusiones: menos de la mitad de las mujeres en edad fértil estudiadas se realizan el autoexamen de mama, teniendo actitud positiva en casi la totalidad de ellas, y de las mujeres que se realizan

el autoexamen de mamas, solo aproximadamente las tres cuartas partes de ellas lo realiza adecuadamente.

### **2.1.3 Internacionales**

Pineda D. (18) Ecuador 2015, en su tesis Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en las usuarias que acuden al Centro de Salud Tipo A de Obra pía, en la investigación se utilizó el método inductivo-deductivo, analítico-sintético y estadístico-descriptivo. Los resultados indican que, de las mujeres encuestadas, en su mayoría si conocen cómo realizarse el autoexamen de mama, sin embargo, del 63% que respondieron afirmativamente tan solo el 43 % evidencia un verdadero conocimiento de esta técnica, además cabe recalcar que la edad, la instrucción y ocupación, no influyen en el grado de conocimiento. se concluye que en su mayoría si conocen cómo realizarse el autoexamen de mama, Al analizar la puesta en práctica de la técnica del autoexamen de mama, se pude deducir que, del total de las encuestadas, más de la mitad de las mujeres lo realizan de manera inadecuada, insistiendo que las féminas con instrucción secundaria son las realizan el procedimiento de forma incorrecta.

Castillo I, Bohórquez C, Palomino J, Elles L, Montero L. (3) Colombia 2016, en su tesis Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del área rural de Cartagena, cuyo objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del área rural de Cartagena, Se realizó un estudio descriptivo con una población de referencia de 13617 mujeres y un tamaño de muestra 779, Resultados se encontró que el 73% (569) de las mujeres conoce cómo se realiza el autoexamen, 77,8% (606) de las mujeres están totalmente de acuerdo con que es bueno realizarlo, 49% (382) nunca se lo ha realizado

y solo 3 mujeres tiene una práctica adecuada. Llegando a las conclusiones los conocimientos que tienen las mujeres del área rural de Cartagena sobre el autoexamen de mama son bajos, presentan una actitud favorable hacia este procedimiento y solo 3 mujeres presentan una práctica adecuada.

Sánchez Y et al. (19) Venezuela 2016, en su estudio Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana en la consulta ginecológica de la Maternidad “Dr. Armando Castillo Plaza”, en Maracaibo, Venezuela. Investigación de tipo exploratoria y descriptiva, se evaluaron 48 mujeres, mediante la aplicación de dos cuestionarios y otro establecer la práctica del autoexamen. Se obtuvo los resultados: se encontró que 64,6. % de las mujeres practicaban el autoexamen, realizándolo mayoritariamente una vez por mes (48,4 %), en cualquier momento (54,8 %), de pie (64,6 %), incluyendo el examen de las axilas (54,8 %), pezón y aureola (67,7 %), y haciéndolo motivadas por los medios de comunicación social (45,2. %) o por recomendación médica (29 %). Solo 35,4 % de estas pacientes no lo hacían, principalmente debido al temor a encontrar enfermedad” (41,2 %). Se concluyó: El nivel de conocimiento tanto sobre el cáncer de mama como del autoexamen y su práctica entre las mujeres de edad mediana es bueno.

Castillo Y. (20) Ecuador 2016, en su tesis frecuencia y formas de realizarse el autoexamen de mama mujeres en edad reproductiva que acuden al servicio de consulta externa del Hospital Motupe – Loja, estudio de carácter descriptivo y cuantitativo, obteniendo como resultados que el grupo de edad de 30 a 34 años con un 34,2% se realiza el autoexamen de mama con mayor énfasis, el 13,99% de las usuarias se realizan el auto examen de mama una vez al mes después de la menstruación, un 100% de las usuarias enfatiza en realizar la auto exploración levantando el brazo izquierdo

por detrás de la cabeza y la mano derecha examina el seno izquierdo y viceversa y desliza de forma circular los tres dedos intermedios de la mano alrededor del seno comenzando de afuera hacia el pezón; un 5,80% realiza el auto examen de mama comenzando del pezón hacia afuera. se llegó a la conclusión que en las pacientes no existe periodicidad en la auto exploración mamaria y que a pesar de poner en práctica el autoexamen de mama, el procedimiento utilizado no es el correcto por parte de las usuarias del Hospital universitario de Motupe.

## 2.2 Bases teóricas

### 2.2.1 Conocimiento

Hechos o información obtenidos por una persona a través de la vivencia o la educación. El conocimiento señala al conjunto de costumbres, sentimientos y recomendaciones que conllevan al razonamiento y la enseñanza. A través del conocimiento las personas podemos distinguir el contexto donde nos hallamos y desenvolvemos, tras realizar diversos comentarios e investigaciones de todo aquello que experimentamos y apreciamos. (21) Asimismo, Zela P. (13) hace referencia en su estudio en relación a su investigación Russel B. (1998). sugiere que el conocimiento es un conjunto de búsquedas que tiene el hombre como resultado de sus hábitos, de lo que ha sido suficiente de concluir a partir de estos.

#### 2.2.1.1 Tipos de conocimiento

- **Conocimiento empírico**, se obtiene a través de la observación, experiencias propias y la vivencia personal y el entorno que el hombre se desenvuelve, sin que sea preciso aplicar algún proceso de averiguación o estudio, es un conocimiento que se consigue sin haberlo estudiado, es un ambiente cargado de creencias, pensamientos, teorías.
- **El conocimiento común u ordinario**, es el que nos ayuda a comprender las cosas, sin que utilicemos en este ningún procedimiento, ninguna orden y demostración. No impide ser el conocimiento más pobre de todos, no lo podemos menospreciar porque es el que usamos en la vida común.
- **En el conocimiento científico**, surgen ya el método y el orden en la investigación y sus conclusiones se plantea a la crítica razonable o experimental. Según

Aristóteles, investigamos los motivos cercanos de las cosas y se hace una especie de registro o detalles de estas.

- **El conocimiento filosófico**, según Aristóteles, busca las causas últimas de las cosas, es decir, todo aquello que alcanza en el orden y existencia de un ser.
- **Conocimiento religioso**, Es un tipo de conocimiento basado en una religión, fe o creencias de las personas, Se señala por ser un tipo de conocimiento que se pasa de una generación a otra. (22)

#### 2.2.1.2 Nivel de conocimiento

Se divide las siguientes categorías:

##### **Categorías de evaluación.**

- **Conocimiento bueno:** Calificado como “optimo” las comunicaciones son concretas, la conceptualización y el pensamiento son justos, el enunciado es preciso y razonada.
- **Conocimiento regular:** designado asimismo “mediamente logrado” presenta cambios para un principal beneficio de propósitos y la relación es casual con las opiniones fundamental de un contenido.
- **Conocimiento deficiente:** calificado tal “pésimo” los conocimientos no son importantes, no son necesarios ni apropiados, falta de fundamentación de capacidad. (13)

#### 2.2.2 Actitudes

La actitud es una solución frente a una persona o etapa, las actitudes pueden ser beneficiosos o perjudiciales, ventajosas o desventajosas. Las actitudes son las preferencias a garantizar de una precisa forma con cambios favorables o desfavorables

hacia algo. Las forman las decisiones o creencias, las emociones y los comportamientos, elementos que a su vez se interrelacionan entre sí. (23)

Guevara K. (12) hace referencias en su estudio las actitudes son primordiales para lograr entender las conductas sociales, por ello es destacado cuando se obtienen conocimientos, porque las personas relacionan esa información consigo mismo y su ámbito a través de distintas funciones a la oportunidad de averiguar, preguntar y responder con relación a ella.

Se divide en tres componentes:

- **Cognitiva:** debido a ideas a una situación o propósito, los seres con este ejemplo de actitud cambian usualmente sus hechos o propósitos con el objetivo de que estos sean razonables. Creencias y conocimientos.
- **Afectiva:** debido a sensaciones o temores, estados de ánimo
- **Conductual:** debido a una costumbre frente a una coincidencia o realidad, que va a originar ya sea atropello o satisfacción cerca de la persona. Experiencias en comportamientos anteriores. (24)

### **2.2.2.1 Teorías de la actitud**

- **Teoría del aprendizaje:** confirma que las actitudes se pueden practicar al mismo que se puede practicar un sin número de cosas más.
- **Teoría para el cambio individual:** la persona es muy valiosa si se desea un cambio de actitud en la población.
- **Teoría de cambio de comportamiento en salud:** en el momento que no hay educación sanitaria, encuentra demasiados obstáculos de conducta y salud en la población.



- **Teoría de la consistencia cognitiva:** se expresa cierto grado de fastidio cuando las personas imaginan o actúan diferentes que uno mismo.
- **Teoría de la disonancia cognitiva:** asegura que continuamente las personas consideramos 2 tipos de consideraciones, ideas o actitudes las cuales son absurdos, por lo tanto, se nos presenta un momento de desacuerdo y esto nos ocasiona una situación de molestia. (25)

### 2.2.3 Prácticas

La práctica, es la manera en la que se usan los conocimientos a través de actividades o elaboración de acciones con el objeto de lograr una respuesta seguida ya sea un resultado bueno o malo.

Guevara (12) hace referencia en su estudio que la práctica son actividades que se llevan a cabo para la aplicación de distintos conocimientos, de este modo modifica la realidad y se consigue desarrollar actuales opciones para descubrir nuevas soluciones cuando se encuentran diferentes problemas. La práctica de auto examinarse consta en considerar la frecuencia, duración, momento ideal en la que se debe desarrollar esta práctica y realizarla de forma conveniente, además la inspección que es la observación cuidadosamente que se realiza la propia persona del área a examinar y la palpación que consta en tocarse de forma firme a través de procedimientos en busca de encontrar o no alguna alteración.

#### 2.2.3.1 Teorías de prácticas

- **Teoría de la práctica adecuada:** señala que ante cierta realidad se elabora de la manera precisa y establecida.
- **Teoría de la práctica inadecuada:** expresa que no se continua con las normas establecidas al actuar ante una posición.

- **Teoría de la no practica:** confirma que por factores como carencia de tiempo y de conocimiento u otros no se realiza la actividad. (26)

## **2.3 Marco conceptual**

### **2.3.1 Anatomía de la mama**

Un seno está formado por varios lóbulos y lobulillos en los cuales se obtiene la leche. Los lóbulos y lobulillos se encuentran juntos por un grupo de tubos llamados ductos o conductos galactóforos que transporta la leche con destino al pezón. Asimismo, comprende vasos sanguíneos cuyo destino es facilitar sangre a la glándula y vasos linfáticos, son los responsables de reunir la linfa. Los vasos linfáticos se reúnen en reducidas cadenas redondas llamados ganglios linfáticos. Los ganglios linfáticos más próximos al seno se localiza en la axila y a ambos sitios del esternón. La glándula está envuelta de tejido graso que ofrece resistencia y volumen al seno. Desde el nacimiento incluso en la vida adulta, los senos toleran más cambios que ningún distinto órgano. Bajo el dominio de las hormonas femeninas (estrógenos y progesterona), los senos se desarrollan durante la pubertad y se ven influenciadas en el periodo reproductiva por los momentos menstruales. En la menopausia, las elevaciones hormonales decaen y gran parte de la glándula mamaria se atrofia y es reemplazada por grasa. (27)

Las mamas varían en tamaño, están situadas en la pared torácica entre la segunda y la sexta costilla y descansa sobre los músculos pectorales mayores. Cada glándula mamaria se extiende en sentido supero lateral alrededor del extremo inferior del musculo pectoral mayor y se introduce en la axila. Las posiciones del pezón y de la areola varían en relación con la pared torácica dependiendo del tamaño de la mama.

Las mamas son una pareja de órganos glandulares característicos de los mamíferos cuya función principal es producir leche. Están compuestas fundamentalmente de grasa y tejido glandular, que consta básicamente de dos elementos sobre los cuales se

origina el cáncer de mama.

- Los acinos o lóbulos glandulares, donde se encuentra las células productoras de leche.
- Los ductos o conductos que son las estructuras que comunica los lóbulos con los conductos galactóforos, que son dilataciones a modo de reservorios situados inmediatamente después del pezón. Estos ductos se encargan de llevar la leche desde los acinos glandulares hasta el pezón. (28)

### **2.3.2 Cáncer de mama**

Es la reproducción desenfrenada de células de tejido de la glándula mamaria, que dan lugar a una tumoración con potencial de extenderse a distancia(metástasis). Es una proliferación anormal e incontrolado de células propias del tejido mamario.(29)

#### **2.3.2.1 Historia natural de cáncer de mama.**

El cáncer de seno se empieza comúnmente en los ductos mamarios (se llama carcinoma ductal), sin embargo, un 10% se empieza en los lóbulos mamarios (se llama carcinoma lobulillar). Lo común de los carcinomas ductales se inicia en un modo no invasiva (no peligroso) que se llama carcinoma intraductal, no puede expandirse a distancia dando metástasis y se cura continuamente por extirpación local. Si no se trata, algunos carcinomas intraductales pueden destruir con el tiempo en cáncer invasivo, ocasionando una neoplasia de mama. El cáncer invasivo o infiltrante de mama puede expandirse específicamente dentro de la mama, puede llegar a deslizar la piel o los músculos pectorales y alcanza del mismo modo a esparcirse por los conductos linfáticos a los ganglios de la axila. Últimamente, el cáncer de mama puede atacar los vasos sanguíneos locales y órganos alejados (hueso, pleura, pulmón, hígado) haciendo sitio a metástasis a distancia. (30)

### **2.3.2.2 Etapas o estadios**

- **Estadio 0:** se localiza a los conductos y lobulillos del tejido mamario y que no se dispersa al tejido próximo de la mama. No invasivo.
- **Estadio I:** son tumores que pueden continuar por años en el organismo, con una progresión lenta. Es pequeño, invasivo y no se extiende a los ganglios linfáticos. Tiene menos de 2cm de diámetro.
- **Estadio II:** Se extiende a los ganglios de la axila, se estima de 2 a 5 cm de diámetro.
- **Estadio III:** daña a la piel, ganglios de la axila y esternón, mide más de 5 cm de diámetro.
- **Estadio IV:** metástasis, se ha extendido a otros órganos como hígado, pulmones, cerebro, huesos. (31)

### **2.3.2.3 Factores de riesgo asociados**

- Mujeres que no han obtenido hijos y su primer embarazo luego de los 30 años.
- Estudios han reportado, las mujeres que usan anticonceptivos orales tienen un peligro levemente mayor de tener neoplasia de seno.
- Factores hereditarios; Alrededor del 5 al 10% de los sucesos de neoplasia de seno son hereditarios, originados por defectos genéticos (mutaciones) que se obtienen de uno de los padres. Los portadores de mutaciones de alta en los genes BRCA1 y BRCA2 es el origen más habitual de neoplasia de seno hereditario.
- Antecedente familiar de cáncer de mama; Parientes de primer grado.

### **2.3.2.4 Síntomas y signos**

El síntoma más usual del cáncer de mama es una masa o bulto no dolorosa, dura y con bordes irregulares, la cual tiene más posibilidades de ser cáncer

- Nódulo mamario palpable, características: tamaño, crecimiento rápido, palpación dolorosa.
- Inflamación de una zona o total del seno.
- Grietas en la piel.
- Encogimiento de los pezones.
- Enrojecimiento, desprendimiento o aumento de la piel del seno o del pezón.
- Líquido por el pezón.

En ciertas situaciones una neoplasia de mama se puede extender a los ganglios linfáticos de las axilas. (29)

#### 2.3.2.5 Diagnóstico

- **Mamografía**, es un examen que usa los rayos X de baja potencia para hallar zonas raras del seno.
- **Ecografía**, es un método que usa ultrasonidos que son transformados en imágenes. Se consigue distinguir los tumores conformados por líquido (quistes) de las masas duras.
- **Biopsia**, consta en la extirpación de una muestra de tejido, puede realizarse por incisión, con agujas especial.

#### 2.3.2.6 Tratamiento

- **Cirugía**; consiste en la extirpación del tejido canceroso.

Lumpectomía; consta en la extracción del tumor, con un margen preciso de tejido sano; también la Mastectomía extirpación total de la mama.

- **Radioterapia**; este procedimiento se busca deshacer las posibilidades células cancerosas en la zona en la que se aplica.

- **Quimioterapia**, estos fármacos son perjudiciales para las células cancerosas, que logran destruirlas o impedir que se reproduzcan.
- **Terapia hormonal**; este tipo de tumor usa hormonas para provocar su crecimiento. Obstruir las hormonas puede ayudar a evitar la recurrencia del cáncer.
- **Terapia biológica**; está creada para provocar las defensas naturales del cuerpo a fin de rechazar el cáncer. (31)

### 2.3.3 Autoexamen de mama

Es la observación y palpación de las mamas realizado por la usuaria, en busca de alteraciones de tamaño y/o forma de las mamas, presencia de irregularidades, masas o cambios de textura o coloración de la piel y retracciones. Se realiza el autoexamen de mamas para saber el estado de la mama, es una inspección que se hace por nuestra cuenta, se utiliza los ojos y las manos para precisar si hay algún cambio en su apariencia y composición. (32) .

#### 2.3.3.1 Procedimiento del autoexamen de mama

- Frente al espejo con los brazos caídos, estando de pie frente al espejo soltar los brazos relajados, caídos y pegados al cuerpo. Observar si el tamaño de ambos senos es normal y si su simetría, es algo normal en las mujeres tener un seno levemente más grande que otro. Revisar que la piel no esté demasiado rugosa (como la piel de naranja), no tenga zonas enrojecidas, ni bultos ni hoyuelos. Verificar que tus pezones no estén retraídos o hundidos.
- Coloca las manos en las caderas y presiona fuertemente. Inclínate un poco hacia adelante y buscar cambios en la mama.
- Observación con los brazos levantados, realizar la misma observación.
- Palpación de pie, sube el brazo izquierdo y apoya la mano izquierda sobre tu cuello. Usa la mano derecha para tocar la mama izquierda. Por consiguiente, haz lo mismo

con la otra mama (mama derecha con brazo izquierdo). Para tocarte la mama utiliza los tres dedos medios de la mano (índice, corazón y anular). Explora la mama de tres formas: movimientos circulares desde fuera hacia dentro, se empieza por la axila hasta terminar el pezón, recorriendo tu seno en líneas verticales o recorriendo tu seno en líneas horizontales. Conduce los dedos suavemente, pero con firmeza, y comprueba que no notes ningún nódulo raro.

- Palpación acostada, acostada en la cama boca arriba. Coloca una almohada bajo el hombro izquierdo para tocar la mama izquierda. Sube el brazo izquierdo, ubica la mano izquierda en el cuello, y tocar la mama izquierda con la mano derecha haciendo círculos o líneas. Hacer igualmente para la otra mama, realizar una pequeña palpación en el sitio próxima a la axila.
- Pezón, apretar los pezones con los dedos índice y pulgar para verificar si sale líquido anormal. Si sale algún tipo de líquido, observar sus características (transparente, lechoso o sanguinolento). (33)

#### **2.3.3.2 Cuando realizarlo.**

EL autoexamen de mama es una técnica que toda mujer debe realizarlo luego de la menarquia una vez al mes, a las mujeres en edad fértil el momento adecuado es entre el séptimo y décimo día del inicio del ciclo menstrual y las menopáusicas se lo deben hacer un día fijo al mes.

#### **2.3.3.3 Importancia**

Este procedimiento, es importante detectar a temprana esta mortal enfermedad. El autoexamen, es un procedimiento simple que debe ser realizar constantemente por toda mujer, consta en observar física y visualmente para detectar cualquier cambio o alteración en sus mamas o axilas. (34)



#### **2.3.3.4 Frecuencia**

Se realiza una sola vez al mes después de una semana de la menstruación.

#### **2.3.3.5 Momento oportuno para el autoexamen de mamas**

La oportunidad de realizarse el autoexamen de seno, mujeres en edad fértil el momento adecuado es entre el séptimo y décimo día del inicio del ciclo menstrual, es en este instante cuando la mama esta menos tensa, hinchada o doliente. En las mujeres menopaúsicas, embarazadas o por cualquiera otra causa debe ser escogido un día fijo de cada mes.

#### **2.3.3.6 Técnicas de valoración del autoexamen de mamas:**

- **Observación**, al observar las mamas se busca cualquier alteración en forma, volumen de las mamas y pezones, inflamación de la piel de las mamas y pezones.
- **Palpación**, al palpar las mamas se busca infección de ganglios, bulto, crecimientos en la piel y líquidos por los pezones; debe palparse con moderación los senos con la yema de los dedos de la mano, se realiza de pie o acostada de boca arriba sobre una superficie firme y colocando una almohada sobre los hombros; esto proporciona que la glándula mamaria se extienda y aplanan sobre la pared torácica favoreciendo el examen. (13)

### III. Metodología

#### 3.1 Tipo y Nivel de Investigación

##### 3.1.1 Tipo de Investigación

El presente estudio reúne las condiciones de una investigación de tipo cuantitativa.

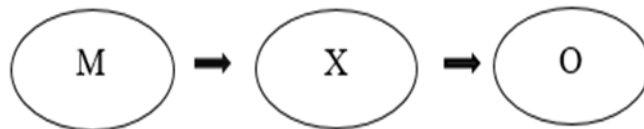
##### 3.1.2 Nivel de la Investigación

La investigación reúne por su nivel las características de un estudio descriptivo simple.

##### 3.1.3 Diseño de la Investigación

Diseño no experimental, de corte transversal.

#### ESQUEMA



Donde:

M: Es la muestra estudiada

X: Conocimientos, actitudes y prácticas

O: Lo que encuestamos

## **3.2 Población y muestra**

### **3.2.1 Población**

La población estuvo conformada por 232 mujeres en edad fértil que residen en el AA. HH La Molina II Sector A, en el período de estudio.

El tamaño de la población estuvo definido por el registro de mujeres según Censo 2019.

### **3.2.2 Muestra**

La muestra lo conformaron por 99 mujeres en edad fértil que residen en el AA. HH La Molina II Sector A y cumplieron con los criterios de selección. Se utilizó el muestreo no probabilístico por cuotas, porque se requiere de una cuidadosa y controlada elección de los sujetos con las características especificadas en el planteamiento del problema.

#### **➤ Criterios de Inclusión y Exclusión**

##### **Criterio de Inclusión:**

- Mujeres entre las edades de 15 a 49 años que residen en el AA. HH La Molina II Sector A.
- Mujeres sin antecedente o diagnóstico actual de cáncer de mama.
- Mujeres que aceptarán participar voluntariamente en la investigación.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.

##### **Criterio de Exclusión:**

- Mujeres con capacidad disminuida para comunicarse.

Los procedimientos para la recolección de datos se iniciaron con la autorización de las autoridades de dicho AA. HH, luego se identificó la unidad de análisis en sus

respectivos domicilios para la aplicación del instrumento de recolección de datos.

Obtenidos los datos fueron procesados.

### 3.3 Definición y Operacionalización

**Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de la Variable Conocimiento sobre el Autoexamen de Mama**

<b>VARIABLE VALOR</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
Conocimiento sobre el autoexamen de mama.	Conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre el autoexamen de mamas (13 ).	Conocimiento frente al autoexamen de mama.	Se evaluó mediante 10 preguntas, considerando 1 punto para cada respuesta correcta y 0 puntos para respuesta incorrecta. Definiéndose como: -No Conoce:0-7 puntos -Conoce:8-10 puntos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No Conoce</li> <li>• Conoce</li> </ul>	Cualitativa Ordinal

**Cuadro 2. Matriz de Operacionalización de la Variable Actitudes Frente al Autoexamen de Mama**

<b>VARIABLE VALOR</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
Actitudes frente el autoexamen de mama	Es la predisposición que muestran las mujeres de 15 a 49 años que reside en el AA. HH La Molina II Sector frente al autoexamen de mama el cual será evaluado mediante las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual, manifestándose según las categorías de aceptación, indiferencia o rechazo (12).	Actitudes frente al autoexamen de mama	Se evaluó mediante 16 preguntas, con respuestas en escala de Likert. A mayor acercamiento de la respuesta correcta para cada proposición, se le dio mayor puntuación de 1 a 5 puntos, clasificadas de la siguiente manera: A: Muy de acuerdo (5pts) B: De acuerdo (4pts) C: Indiferente o Indecisa (3pts) D: En desacuerdo (2pts) E: Totalmente en desacuerdo (1pto). Definiéndose como: Desfavorable:20-51 puntos Favorable: 52-80 puntos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desfavorable</li> <li>• Favorable</li> </ul>	Cualitativa Ordinal

**Cuadro 3. Matriz de Operacionalización de la Variable Prácticas Frente al Autoexamen de Mama**

<b>VARIABLE VALOR</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
Prácticas sobre autoexamen de mama	Son un conjunto de habilidades y conocimientos que adquieren las mujeres de 15 a 49 años que residen en el AA. HH la Molina II Sector A, para realizarse adecuadamente el autoexamen de mama mediante las técnicas de inspección, palpación y frecuencia (12)	Prácticas sobre autoexamen de mama.	Se evaluó mediante 12 ítems, considerando 1 punto para cada respuesta correcta y 0 puntos para respuesta incorrecta. Definiéndose como: -Desfavorable:0-11 puntos -Favorable:12 puntos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desfavorable</li> <li>• Favorable</li> </ul>	Cualitativa Ordinal

**Cuadro 4. Matriz de Operacionalización de la Variable Características Socio-Demográficas y Reproductivas.**

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
Características sociodemográficas y reproductivas	Son las características sociodemográficas y reproductivas de las mujeres en edad fértil.(12)	Grado de instrucción	Se preguntó a la mujer por el grado de instrucción que profesa al momento de aplicar la encuesta.	-Analfabeta -Primaria -Secundaria -Superior -Técnico -Superior Universitario	Cualitativa Ordinal
		Estado Civil	Se preguntó a la mujer por su estado civil al momento de aplicar la encuesta.	-Soltera -Conviviente -Casada -Viuda -Divorciada	Cualitativa Nominal
		Ocupación	Se preguntó a la mujer cuál es su ocupación principal al	-Estudia -Trabaja -Estudia y trabaja	Cualitativa Nominal



			momento de aplicar la encuesta.	-Ama de casa	
		Religión	Se preguntó a la mujer su religión al momento de aplicar la encuesta.	-Católica -Evangélica -Otra -Ninguna	Cualitativa Nominal
		Tiene hijos	Se preguntó a la mujer si tiene o no hijos al momento de aplicar la encuesta.	-Si -No	Cualitativa Nominal
		Número de hijos	Se preguntó a la mujer el número hijos que tiene al momento de aplicar la encuesta.	-Un hijo -Dos hijos -Tres hijos -Cuatro a más hijos	Cualitativa Ordinal

**Cuadro 5. Matriz de Operacionalización de la variable característica de control**

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
EDAD	Tiempo vivido por la mujer expresado en años cumplidos.(12)	Edad	Se preguntó la mujer la edad según años cumplidos al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 a 14 años</li> <li>• 15-19 años</li> <li>• 20-24 años</li> <li>• 25-34 años</li> <li>• 35-49 años</li> </ul>	Cuantitativa de razón

### **3.4 Técnica e Instrumentos de medición**

#### **3.4.1 Técnica**

Se utilizó la técnica de la encuesta.

#### **3.4.2 Instrumentos**

➤ **Cuestionario Conocimientos sobre Autoexamen de Mama:** Se utilizó como instrumento el cuestionario elaborado por Cruz y Huaccha (35) y adaptado por la Asesora de la presente investigación Vásquez F (ANEXO 1).

El cuestionario “Conocimiento sobre autoexamen de mama” estuvo constituido por 10 ítems de respuesta única las cuales tienen un puntaje de 2 puntos cada uno.

Los resultados fueron evaluados de acuerdo a una escala valorativa que comprendió los siguientes parámetros con sus respectivos puntajes:

- No Conoce :0-7 puntos
- Conoce: 8-10 puntos
- **Test de Likert de Actitudes sobre Autoexamen de Mama:** Se utilizó el test creado por la investigadora Guevara K autora de la investigación “Actitudes y prácticas de autoexamen de mama en mujeres de 18 a 45 años que acuden al Centro de Salud “Milagro de la Fraternidad” Independencia octubre 2016 (12) y fue adaptado por la Asesora de la presente investigación Vásquez F (ANEXO 1).

El cuestionario que mide las actitudes estuvo constituido por un total de 16 proposiciones.

- **Prácticas sobre Autoexamen de Mama:** Se utilizó como instrumento el test de Likert medido por respuesta correcta e incorrecta, y tuvo un total de 12 preguntas creado por la investigadora Guevara K autora de la investigación “Actitudes y prácticas de autoexamen de mama en mujeres de 18 a 45 años que acuden al Centro

de Salud “Milagro de la Fraternidad” Independencia octubre 2016 (12) y adaptado por la asesora de la presente investigación Vásquez F (ANEXO 1).

- **Características Sociodemográficas y Reproductivas** Para la recogida de los datos sociodemográficos, se empleará un cuestionario donde se identificará las variables edad, estado civil, grado de instrucción religión y ocupación, tiene hijos y número de hijos (ANEXO 1).

## **Validación**

### **Prueba Piloto**

Para el Instrumento Cuestionario Conocimiento sobre Autoexamen de Mama: Se aplicó una prueba piloto a 20 mujeres con características similares a las que tiene la población en estudio, con la finalidad de que los instrumentos a usar sean claros, precisos y entendibles.

### **Validez**

Se contó con la evaluación y validación a través de un juicio de expertos constituido por seis profesionales especializados en el tema, quienes emitieron sus opiniones y cuyos resultados fueron sometidos a la prueba binomial, obteniendo finalmente la validez del instrumento

### **Confiabilidad**

La confiabilidad del instrumento Conocimiento, actitudes y prácticas sobre Autoexamen de Mama se midió a través del Coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo los siguientes resultados:

Alfa de Cronbach arrojó como resultado 0.763 (ANEXO 2).

Por lo tanto, se puede afirmar que dicho instrumento es confiable debido a que el valor de Cronbach es de 0.763 con 38 elementos.

### **3.5 Plan de Análisis.**

Los datos obtenidos fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. Para el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Versión 24 con el cual se obtuvo la descripción de los datos como frecuencias, porcentajes y gráficos estadísticos de cada una de las variables en estudio.

Para el procesamiento de los datos se diseñó una matriz de datos. Los resultados son presentados mediante tablas y gráficos, para facilitar análisis e interpretación.

**3.6 Matriz de Consistencia TÍTULO: CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS FRENTE AL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FERTIL DEL AA. HH LA MOLINA II SECTOR A- PIURA, 2019.**

<b>ENUNCIADO DEL PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>VARIABLES</b>
<p>¿Qué Conocimiento Actitudes y Prácticas frente al Autoexamen de Mama tienen las mujeres en edad fértil del AA. HH La Molina II Sector A Piura, 2019?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b> Determinar el conocimiento actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del AA. HH La Molina II Sector A Piura, 2019</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar el conocimiento global frente al autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del AA. HH La Molina II Sector A Piura, 2019</li> <li>- Identificar las actitudes en forma global frente al autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del AA. HH La Molina II Sector A Piura, 2019</li> <li>- Identificar las prácticas frente al autoexamen de mama en forma global en mujeres en edad fértil del AA. HH La Molina II Sector A Piura, 2019</li> <li>- Identificar las características sociodemográficas y reproductivas frente al autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del AA. HH La Molina II Sector A Piura, 2019</li> </ul>	<p><b>VARIABLES PRINCIPALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento sobre el Autoexamen de Mama.</li> <li>• Actitudes frente al Autoexamen de Mama.</li> <li>• Prácticas frente al Autoexamen de Mama.</li> </ul> <p><b>VARIABLES SECUNDARIAS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estado civil</li> <li>• Grado de Instrucción</li> <li>• Ocupación</li> <li>• Religión</li> <li>• Tiene hijos</li> <li>• Número de hijo</li> </ul> <p><b>VARIABLES DE CONTROL:</b></p> <p><b>Edad:</b> Tiempo vivido por la mujer, expresada en años cumplidos.</p>

<b>METODOLOGÍA</b>			
<b>TIPO, NIVEL Y DISEÑO</b>	<b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b>	<b>TÉCNICAS DE INSTRUMENTOS</b>	<b>PLAN DE ANÁLISIS</b>
<p><b>Tipo:</b> Cuantitativa</p> <p><b>Nivel de Investigación</b></p> <p>Descriptivo simple</p> <p><b>Diseño de la investigación</b></p> <p>Diseño no experimental, de corte transversal.</p>	<p><b>Población:</b> La población estuvo constituida por 232 mujeres en edad fértil que residen en el AA. HH La Molina II Sector A en el período de estudio.</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra lo conformaron por 99 mujeres en edad fértil que residen en el AA. HH La Molina II Sector A y cumplieron con los criterios de selección. Se utilizó el muestreo no probabilístico por cuotas, porque se requiere de una cuidadosa y controlada elección de los sujetos con las características especificadas en el planteamiento del problema.</p>	<p><b>Técnica:</b></p> <p>La encuesta.</p> <p><b>Instrumentos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Características sociodemográficas y reproductivas</li> <li>• Conocimientos sobre Autoexamen de mama.</li> <li>• Test de Likert para Actitudes y prácticas frente al Autoexamen de Mama.</li> </ul>	<p>Para el plan de análisis se hará uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas</p>



### **3.7 Principios Éticos:**

Esta investigación tuvo en consideración el Código de Ética de la Uladech católica que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; así como también identificando que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación. En este sentido, se solicitó a las mujeres que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado y si son menores de edad se firmó además consentimiento del padre de familia (ANEXO 3).

Previo a la encuesta, se les explicó a las mujeres los objetivos de la investigación; asegurándoles que se manejó de manera anónima la información obtenida de los mismos, garantizando además la privacidad de la identificación de la persona. Se contó además con la previa autorización de las autoridades del AA. HH La Molina II Sector A.

## IV. Resultados

### 4.1 Resultados

Tabla 1. Conocimiento global frente al Autoexamen de Mama en mujeres en edad fértil del AA. HH La Molina II Sector A–Piura, 2019.

Conocimiento	n	%
No conoce	51	51,52
Conoce	48	48,48
Total	99	100,00

---

---

**Fuente: Instrumento de Recolección de Datos**

La presente tabla reporta en forma global se evidencia que el 51,52 % en mujeres en edad fértil no tiene conocimientos frente al autoexamen de mama, y el 48,48% conoce este procedimiento.

Tabla 2. Actitud en forma global frente al Autoexamen de Mama en mujeres en edad fértil del AA. HH La Molina II Sector A –Piura, 2019.

Actitud	n	%
Desfavorable	54	54,55
Favorable	45	45,45
Total	99	100,00

**Fuente: Instrumento de Recolección de Datos**

En relación a las actitudes en forma global frente al autoexamen de mama indica que el 54,55% de las mujeres en edad fértil tiene una actitud desfavorable y un mínimo porcentaje del 45,45% se muestra favorable.

Tabla 3. Práctica frente al Autoexamen de Mama en forma global en mujeres en edad fértil del AA. HH La Molina II–Piura, 2019.

Práctica	n	%
Desfavorable	50	50,51
Favorable	49	49,49
Total	99	100,00

**Fuente: Instrumento de Recolección de Datos**

Se observa que las prácticas que tienen las mujeres en estudio frente al autoexamen de mama reportaron ser desfavorables (50,51%), mientras que el 49,49% indican ser favorable.

Tabla 4. Características Sociodemográficas y Reproductivas en las mujeres en edad fértil del AA. HH La Molina II Sector A-Piura, 2019.

		n	%
Edad	10-14	0	,00
	15-19	3	3,03
	20-24	19	19,20
	25-34	40	40,40
	35-64	37	37,37
Estado civil	Soltera	10	10,10
	Conviviente	77	77,78
	Casada	12	12,12
	Viuda	0	,00
Grado de instrucción	Analfabeta	0	,00
	Primaria	25	25,25
	Secundaria	64	64,65
	Superior técnica	10	10,10
	Superior universitaria	0	,00
Ocupación principal	Estudia	6	6,06
	Trabaja	6	6,06
	Estudia y trabaja	5	5,05
	Ama de casa	82	82,83
Religión	Católica	88	88,89
	Evangélica	11	11,11
	Otra	0	,00
	Ninguna	0	,00
Tiene hijos	Si	88	88,89
	No	11	11,11
Cuantos hijos	1	20	20,20
	2	17	17,17
	3	20	20,20
	4 o más	31	31,31
	No tiene hijos	11	11,11
	Total	99	100,00

**Fuente: Instrumento de Recolección de Datos**

Podemos apreciar que la edad más predominante oscila entre los 25-34 años con el 40,40%, en relación al estado civil el 77,78% son convivientes, el 64,65%

tienen estudios secundarios, por consiguiente, el 82,83% son amas de casa, además el 88,89% son de religión católica, el 88,89% refiere tener hijos, mientras que el 31,31% tiene 4 a más hijos.

## 4.2 Análisis de resultados

El cáncer de mama es el más frecuente entre las mujeres en todo el universo, y se incrementa principalmente en los países avanzados, donde la mayoría de los casos se diagnostican en fases avanzadas. Uno de los métodos más principales para el diagnóstico temprano del cáncer mamario es el autoexamen de mama es un procedimiento importante, por lo que constituye una herramienta de prevención, pues muchas de ellas ignoran que el autoexamen de mama es una de las herramientas más eficaces para protegerse contra el cáncer.

Por lo tanto, es de gran importancia presentar los resultados realizadas en las mujeres en edad fértil del AA. HH la Molina II Sector A- Piura, se muestran en la **Tabla 1**, en relación al Conocimiento Global frente al Autoexamen de Mama se evidencia que el 51,52 % en mujeres en edad fértil no tiene conocimientos frente a este procedimiento. Resultados similares a los de Castillo I, Bohórquez C, Palomino J, Elles L, Montero L. (3) Colombia 2015, donde obtuvo que solo el 33,8% conoce la técnica, mientras que las que no la conocen o no responden, equivale al 67,2%.

El conocimiento son hechos o información obtenidos por una persona a través de la vivencia o la educación. (21). Al comparar estas realidades las mujeres tienen un desconocimiento del autoexamen de mama, esto conlleva a la mujer a no asumir un mayor compromiso de responsabilidad de autocuidado frente a su salud, con el fin de facilitar un diagnóstico oportuno, posiblemente no cuentan con una adecuada orientación y educación, falta de interés por aprender por parte de la población femenina, lo cual no va a permitir que las mujeres decidan a tener una práctica adecuada, esto se apoya a un nivel de conocimiento deficiente no son importantes, no son necesarios ni apropiados, carece de fundamentación de entendimiento. (13)

Las actitudes son las preferencias a garantizar de una precisa forma con cambios favorables o desfavorables hacia algo (23), en la **Tabla 2**, se observa que las mujeres en edad fértil muestran actitudes desfavorables frente al Autoexamen de Mama 54,55%, mientras que el 45,45% favorable. Resultados que se diferencia a los de Zúñiga, MC. (17) Perú 2019, quien señala que las actitudes de las mujeres en edad fértil en su mayoría fueron positiva en el 94.8 % y negativa en el 5.2 %.

Probablemente la diferencia de los resultados se podría deber que las mujeres en edad fértil son cuidadosas de la importancia del autoexamen de mama para detectar las alteraciones, considera que esta técnica es primordial para ellas, reconoce el valor del autoexamen de mama como método de detección del cáncer de mama y la ventaja de practicarla porque beneficia que la mujer concurra con tiempo al sistema de salud y se pueda dar un diagnóstico temprano, un tratamiento adecuado, y de este modo pueda considerar con una mejor calidad de vida. A diferencia de la investigación que estuvo dirigida a mujeres en edad fértil del AA. HH la Molina II sector A, muestran una actitud desfavorable, la falta de iniciativa propia que no tienen las mujeres en estudio, costumbres y tabúes acerca del autoexamen de mama, por vergüenza, por pereza, miedo por lo que puede encontrar, considera innecesario realizarlo, esto se apoya a la Teoría de cambio de comportamiento en salud, en el momento que no hay educación sanitaria, encuentra demasiados obstáculos de conducta y salud en la población.(25)

En la **Tabla 3**, se observa que las practicas realizadas frente al autoexamen de mama son desfavorables con el 50,51% en mujeres en edad fértil, mientras que el 49,49% indican ser favorable. Resultados similares a los de Rivera C. (11) en Piura 2018, que con respecto a las practicas del autoexamen de mama se obtuvo un nivel malo con un 88.6% de encuestadas.



La práctica, es la manera en la que se usan los conocimientos a través de actividades o elaboración de acciones con el objeto de lograr una respuesta seguida ya sea un resultado bueno o malo. Los resultados se sustentan en Teoría de la No Práctica confirma que por factores como carencia de tiempo y de conocimiento u otros no se realiza la actividad. (26). Lo cual pone de manifiesto que existen diferentes barreras relacionadas con la no práctica del autoexamen de mama y la postergación de ésta que son debido al miedo, la vergüenza, la incomodidad, la falta de cuidado, la falta de tiempo y la falta de conocimiento. Siendo la principal barrera la falta de conocimiento sin acudir de manera voluntaria, ignoran que esta prueba es de gran beneficio para la salud.

Implica probablemente que aún existan dudas, mitos o tabúes sobre esta importante e imprescindible prueba convirtiéndose en barreras relacionadas con la no práctica la técnica del autoexamen de mama y la postergación de ésta debido aún al miedo y la vergüenza.

Hoy en día la población femenina persiste sin realizarse el autoexamen de mama, por ignorancia o por falta de interés, considerables mujeres continúan sin realizar estas buenas prácticas de salud, trae consigo la detección tardía del cáncer de mama, adquiere cada vez más vidas en la población; por lo que se hace beneficioso interés la educación sanitaria por parte del personal de salud. El autoexamen de mama establece la primordial medida de prevención, ya que permite localizar anomalías o molestias en el tejido mamario. (9,10)

En la **Tabla 4**, en relación a las Características Sociodemográficas y Reproductivas, podemos apreciar donde la edad más frecuente se encuentra entre los 25-34 años con el 40,40%, en relación al estado civil el 77,78% son convivientes, el

64,65% tienen estudios secundarios, por consiguiente, el 82,83% son amas de casa, además el 88,89% son de religión católica, el 88,89% refiere tener hijos, mientras que el 31,31% tiene 4 a más hijos. Resultados similares a los de Llerena B. (16) Perú 2018, que encontró un 55% de las mujeres de 20 a 34 años y un 81.88% de procedencia Urbano Marginal frente a un 60.14% con estudio Secundario y el 65.22% de mujeres Convivientes y el 42% de las mujeres con 2 a 3 hijo.

El estudio de estas características es esencial que presenta las mujeres en estudio, resultados desfavorables en un población que necesita saber sobre la gran importancia en realizarse el autoexamen de mama , ya que, ayudará a prevenir y detectar anomalías en los senos, y si fuese necesario aportará a tomar un tratamiento oportuno y llegar a erradicarlo en sus etapas tempranas, por lo tanto, es importante informar a las mujeres de las ventajas de la realización del autoexamen de mama como que permite detectar de forma temprana un cáncer avanzado.(4)

Al considerar el riesgo de desarrollar cáncer de mama, es importante recordar que la mayoría de las mujeres que desarrollan cáncer de mama no presentan factores de riesgo evidentes ni antecedentes familiares de cáncer de mama. Múltiples factores de riesgo influyen en el desarrollo del cáncer de mama. Esto significa que todas las mujeres deben ser conscientes de los cambios en sus mamas. (31)

## V. Conclusiones

- Los resultados demostraron en forma global se evidencia que el 51,52 % en mujeres en edad fértil no tiene Conocimientos frente al Autoexamen de Mama.
- Referente a las Actitudes en forma global frente al Autoexamen de Mama indica que el 54,55% de las mujeres en edad fértil tiene una actitud desfavorable.
- Se demostró que las Prácticas que tienen las mujeres en estudio frente al Autoexamen de Mama reportaron ser desfavorables (50,51%).
- Se pudo demostrar que en las Características Sociodemográficas y Reproductivas donde la edad más predominante oscila entre los 25-34 años con el 40,40%, se aprecia que el estado civil se reporta con el 77,78% son convivientes, secundaria con el 64,65%, por consiguiente, ama de casa el 82,83%, además el 88,89% son católicas, el 88,89% refiere tener hijos, mientras que el 31,31% tiene 4 a más hijos.

### Aspectos complementarios

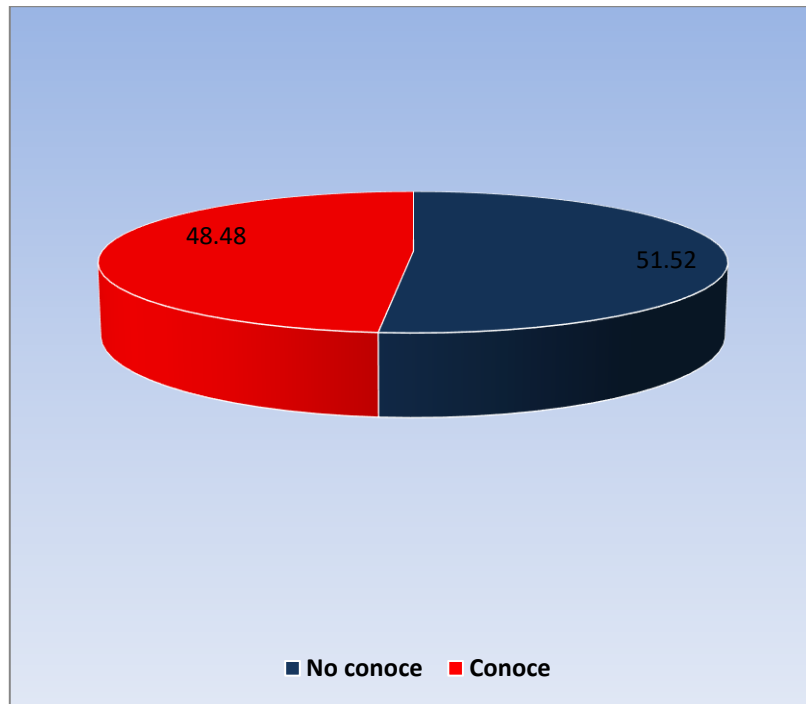


Figura 1. Gráfico de Torta del Conocimiento Global frente al Autoexamen de Mama en mujeres en edad fértil del AA. HH La Molina II sector A-Piura, 2019.

Fuente: Tabla 1

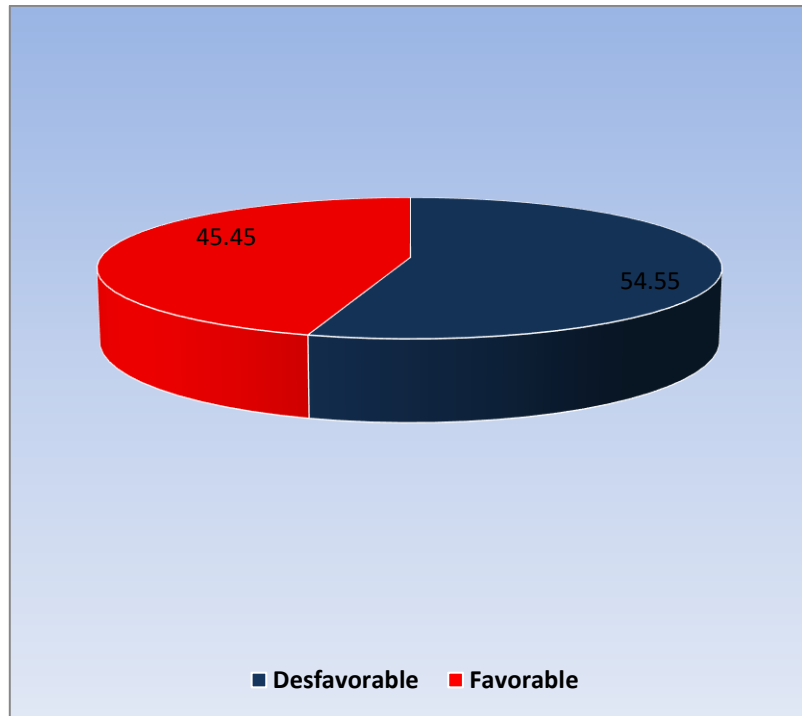


Figura 2. Gráfico de Torta de Actitudes en forma frente al Autoexamen de Mama en mujeres en edad fértil del AA. HH La Molina II sector A-Piura, 2019.  
Fuente: Tabla 2

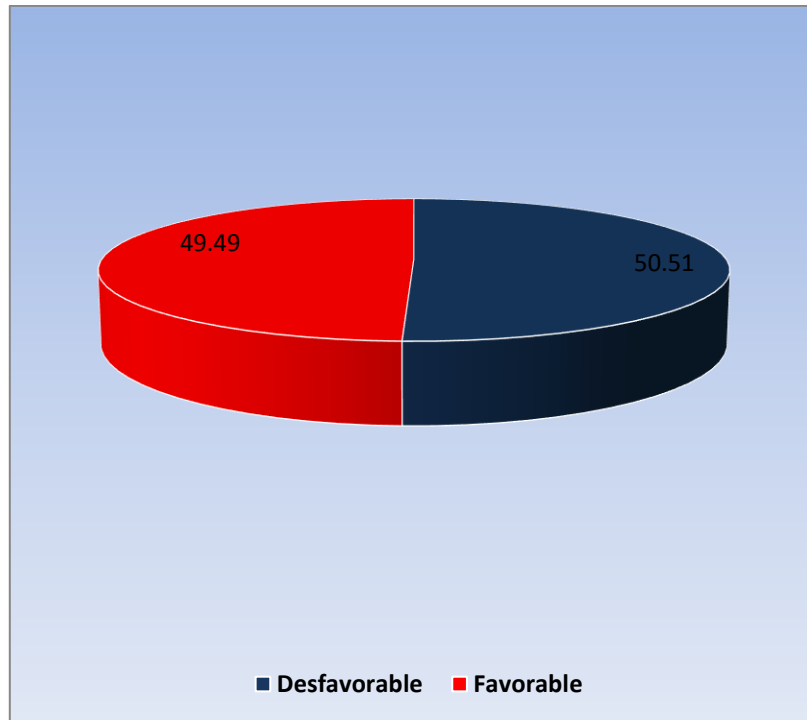


Figura 3. Gráfico de Torta de las Prácticas frente al Autoexamen de Mama en forma global en mujeres en edad fértil del AA. HH La Molina II sector A-Piura, 2019.

Fuente: Tabla 3

## Referencias Bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud OMS. [Página en internet]. Cáncer de Mama: control y prevención; [ actualizado 29 may 2018; citado 29 may 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es>
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI [Página en internet]. Lima: Programa de Prevención y Control del Cáncer; c2018[actualizado may 2018; citado 29 may 2019]. Disponible en: [www.inei.gob.pe](http://www.inei.gob.pe)
3. Castillo I, Bohórquez C, Palomino J, Elles L, Montero L. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del área rural de Cartagena. Rev. U.D.C.A Act. & Div. Cient. \*[Serie en Internet].2016 ene\*\*[citado 04 oct 2018] ;19(1):5-14. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rudca/v19n1/v19n1a02.pdf>
4. Sánchez Y, Urdaneta JR, Villalobos N, Contreras A, Zambrano N, Villalobos S, Cepeda M. Conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana. Rev Venez de Onc\*[Serie en Internet]. 2016 ene\*\*[citado 04 oct 2018];28(1):37-51.Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375643222006>
5. Globocan (IARC) Los indicadores del Grupo del Banco Mundial; c2018 [ actualizado 7 jun 2019; citado 7 jun 2019]. Disponible en: <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.PCAP.CD> y <http://gco.iarc.fr/>
6. Ministerio de Salud. Plan nacional para la prevención y control de cáncer de mama en el Perú 2017- 2021. En: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Prevención y Control de Cáncer –

Lima. 1°ed. Lima. Disponible en:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4234.pdf>

7. Cáncer de mama: Piura segunda región con mayor índice de muertes. [Página en internet]. El tiempo Piura; c2018 [actualizado 29 agosto 2018; citado 29 mayo 2019]. Disponible en: <https://eltiempo.pe/cancer-mama-piura-segunda-region-mayor-indice-muertes/>
8. Datos estadísticos 2019. Establecimiento de salud los Algarrobos I-4. Piura.
9. Paredes G, Beteta P, Cuba M. El autoexamen de mama: Traslación de la evidencia a la práctica clínica. Rev. Med Hered \*[Serie en internet].2016 \*\*[citado 05 oct 2018]; 27(3 ): 188-189. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n3/a14v27n3.pdf>
10. Maguilla O, De la Cruz R., Maguilla O. Factores relacionados al nivel de práctica del autoexamen de mamas, Centro de Salud Anta, Carhuaz, 2015. Aporte Santiaguino\*[serie en internet].2016 \*\*[citado 17 dic 2017]; 9 (1): 135-144. Disponible en: <http://revistas.unasam.edu.pe/index.php/APSANT/article/view/134>
11. Rivera C. Conocimiento y prácticas del autoexamen de mamas en pacientes atendidas en el servicio de gineco obstetricia del Hospital de la Amistad Perú - Corea, Santa Rosa II-2 Piura en el mes de noviembre 2018. [Tesis para optar el Título de Licenciada de Obstetricia]. Piura: Universidad Nacional de Piura;2018.
12. Guevara k. Actitudes y Prácticas de Autoexamen de mama en mujeres de 18 a 45 años que acuden al Centro de Salud “Milagro de la Fraternidad”



- Independencia octubre 2016. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017.
- 13.** Zela P. Conocimientos y Prácticas sobre autoexamen de mamas en mujeres del establecimiento Penitenciario de Lampa, 2017. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017.
- 14.** Mogollón N. Fuentes de información y su relación con la técnica de autoexamen de mama en usuarias del servicio de ginecología del Hospital Sergio E. Bernales julio - agosto 2017. [Tesis Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Nacional mayor de san Marcos.;2018.
- 15.** Barrios A, Cristóbal G. Conocimientos y Prácticas del autoexamen de mamas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo 2016. [Tesis Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Wiener;2018.
- 16.** Llerena B. Nivel de Conocimiento sobre el Autoexamen de Mama en mujeres de 15 a 44 años que acuden al C.S. San Juan; Setiembre – octubre 2017. [ Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Iquitos: Universidad Científica Del Perú, 2018.
- 17.** Zúñiga, MC. Actitudes y Prácticas del Autoexamen de Mama en mujeres de edad fértil atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Comas 2018. [Tesis Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Lima:

Universidad de San Martín de Porres, Facultad de Obstetricia y Enfermería;  
2019.

18. Pineda D. Conocimientos y Prácticas sobre el Autoexamen de Mamas en las usuarias que acuden al Centro de Salud Tipo A de Obra pía. [Tesis para optar de Licenciada en Enfermería]. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2015.
19. Sánchez Y, Urdaneta J, Villalobos N, Contreras A, García J, Villalobos S, Cepeda M. Conocimiento sobre cáncer de mama y Práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana. Revista Venezolana de Oncología\*[Serie en Internet]. 2016\*\*[citado 23 de may 2019];28(1):37-51. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375643222006>.
20. Castillo Y. frecuencia y formas de realizarse el autoexamen de mama mujeres en edad reproductiva que acuden al servicio de consulta externa del Hospital Motupe – Loja. [ Tesis para optar el Título de Médico General]. Loja: Universidad Nacional de Loja,2016.
21. Tipos de conocimiento. En: Significados. [Página en internet]. Ciencia y Salud; c2019[actualizado 30 abril 2019; citado 15 jun 2019]. Disponible en: <https://www.significados.com/tipos-de-conocimiento/>
22. Giraldo Z. Teoría del conocimiento. Rev. de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas\*[serie en internet].2016 jun\*\*[citado 9 dic2018]; 92(1):159 – 184. Disponible en: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/derecho/article/view/6537/6036>
23. Teorías que explican la formación de las actitudes.[página en internet].Lima : Manzano J. Presi; c2014[Actualizada 13 may 2014; citado 9 dic

- 2018]. Disponible: <https://prezi.com/-vmdupqrstcq/teorias-que-explican-la-formacion-de-las-actitudes/>.
24. Actitudes en Psicología. [Página en internet]. Lima : Psicocode; c2018 [Actualizada 9 dic 2018; citado 9 dic 2018]. Disponible <https://psicocode.com/psicologia/que-son-las-actitudes-en-psicologia/>
25. Las Actitudes [Página de internet]. Lima; c2019 [actualizado 23 de may 2019; citado 23 de may 2019]. Disponible en: <https://html.rincondelvago.com/actitudes.html?url=actitudes>
26. Fiestas H. conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años del AA. HH Marco Jara, en la provincia de Paita durante el periodo 2010. [Tesis para optar el título de Licenciatura en Obstetricia] Piura: Universidad Los Ángeles de Chimbote, 2011.
27. Contra el cáncer. [Página en internet]. España: aecc contra el cáncer; c2019 [actualizado 18 jun 2019; citado 15 jun 2019]. Disponible en: <https://www.aecc.es/es/todo-sobre-cancer/tipos-cancer/cancer-mama/que-es-cancer-mama>
28. Montoya G. Anatomía y fisiología de la glándula mamaria. <https://es.scribd.com/document/377426542/15glandula-mamaria>
29. Es salud. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de cáncer de mama her 2 positivo no metastásico. Lima; Es salud; 2017.
30. Martín M, Herrero A, Echavarría I. "El cáncer de mama". Arbor\*[serie en internet]. 2015 jun\*\*[citado 7 jun 2019];191 (773): 234. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3989/arbor.2015.773n3004>

31. Cáncer de Mama. [Página en internet]. Estados Unidos: American Society of Clinical Oncology (ASCO); c2019[actualizado 15 may 2018; citado 15 may 2019]. Disponible en: [www.cancer.net](http://www.cancer.net).
32. Mayo Clinic. [Página en internet]: autoexamen mamario para el reconocimiento de las mamas; c2019 [actualizado 24 de enero 2019; citado 26 de may 2019]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/breast-exam/about/pac-20393237>
33. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. INEI [Página en internet]. Lima: Manual en Salud Prevención en Cáncer; c2018 [actualizado 18 dic 2018; citado 1 de jun 2019]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2018/12/RJ-766-2018.pdf>
34. La importancia del autoexamen de mama. [página en internet]. Chile: Cimek.; c2017[actualizado 24 nov 2017; citado 27 may 2019]. Disponible en: <http://www.cimek.cl/importancia-autoexamen-mama.html>
35. Cruz J, Huaccha L. Nivel de Conocimiento y Practica de Autoexamen de Mamas en mujeres adultas que se atienden en la Unidad Médica. [Tesis para optar el título de Licenciada de Enfermería]. Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2015.

# **ANEXOS**

## ANEXO 1



**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:  
“CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL  
AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL AA.  
HH LA MOLINA II SECTOR A-PIURA, 2019**

Estimadas señoras y/o señoritas, soy estudiante de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial Piura, y la investigación a realizar se titula “Conocimiento, actitudes y prácticas frente autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del AA. HH La Molina II Sector A, por lo que se solicitó su colaboración para responder las siguientes preguntas. Agradeciendo por anticipado su valiosa participación, le comunicamos que las respuestas vertidas en esta encuesta serán utilizadas únicamente para los fines de la investigación y su identidad se mantendrá en el anonimato.

Por favor, no olvide de responder las preguntas con total sinceridad.

## **I. DATOS GENERALES**

1). Edad (años cumplidos): \_\_\_\_\_

2). Estado civil:

1. Soltera ()

2. Conviviente ()

3. Casada ()

4. Viuda ()

5. Divorciada ()

3). Grado de Instrucción:

1. Analfabeta ()

2. Primaria ()

3. Secundaria ()

4. Superior Técnico ()

5. Superior Universitario ()

4). Ocupación principal:

1. Estudia ()

2. Trabaja ()

3. Estudia y trabaja ()

4. Ama de casa ()

5). Religión

1.católica ( )

2.Evangélica ( )

3.Otra ( ).

3. Ninguna ( )

6). Usted tiene hijos.

1. Si ( )

2.No ( )

7). Si la respuesta es afirmativa, marque con un aspa la siguiente pregunta:

1.Un Hijo ( )

2.Dos hijos ( )

3.Tres Hijos ( )

4.Cuatro a más Hijos ( )



## II. Conocimiento sobre Autoexamen de Mama

### INSTRUCCIONES

Estimada participante el presente cuestionario, es personal y voluntaria, la información obtenida será estrictamente confidencial, para lo cual requerimos de su colaboración sincera al responder los ítems señalados:

A continuación, tiene una serie de preguntas, marque con un aspa (X) la respuesta que considere correcta:

1). De preferencia el autoexamen de mama debe realizarse:

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

2). Forma correcta de realizar el autoexamen de mamas:

- a) Palpar las mamas.
- b) Observar las mamas.
- c) Observar y palpar las mamas.

3). Para observar las mamas, ¿En qué posición se coloca la mujer?

- a) De pie o sentada frente al espejo.
- b) Sentada frente al espejo.
- c) Sentada y acostada.

4). Para observar las mamas, ¿Cuáles son las posiciones de los brazos?

- a) Brazos hacia abajo y manos a la cadera.
- b) Un brazo hacia arriba y otro hacia abajo.
- c) Ambos brazos colgando libremente, manos presionando la cintura y ambos brazos elevados sobre la cabeza.

5). Al observar las mamas, ¿Qué es lo que se busca?

- a) Cualquier cambio en tamaño y forma de las mamas y pezones.
- b) Formación de hoyuelos, enrojecimiento o escamosidad de la piel de las mamas y pezones.
- c) Todas las anteriores

6). Al palpar las mamas, ¿Qué es lo que se busca?

- a) Inflamación de ganglios, bulto, engrosamiento y masas en la piel y secreción por los pezones.
- b) Asimetría mamaria y retracción del pezón y/o de piel.
- c) Sensibilidad en los pezones y cambios de coloración en la piel.

7). Para palpar las mamas, ¿En qué posiciones se coloca la mujer?

- a) De pie o acostada con una mano detrás de la cabeza.
- b) De pie al bañarse con la espuma del jabón.
- c) Sentada mirando las mamas en un espejo.

8). ¿Con qué mano se palpa la mama?

- a) Con ambas manos.
- b) Con la mano opuesta a la mama.
- c) Todas las anteriores.

9). ¿Cómo se palpa las mamas?

- a) Con la palma de la mano.
- b) Con las yemas de los tres dedos del medio de la mano.
- c) Ninguna de las anteriores.

10). ¿Cuál es el orden y dirección que sigue al palpar las mamas?

- a) Siguiendo el orden de los ganglios de la mama.
- b) De la base de la mama hacia el pezón siguiendo las agujas del reloj.
- c) Desde la parte superior de la mama, en dirección de las agujas del reloj, desplazándose en forma de espiral hacia el pezón.

### **III. Actitudes frente al Autoexamen de Mama**

Lee detenidamente cada uno de los ítems marque con un aspa (X) la respuesta que Ud. Considere; cada ítem tiene 5 posibilidades de respuesta que son:

M D: MUY DEACUERDO

D.A: DE ACUERDO

I: INDIFERENTE O INDECISA

E. D: EN DESACUERDO

T. DE: TOTALMENTE EN DESACUERDO

N	ÍTEMS	RESPUESTA				
		M.D	D.A	I	E.D	T.E
1	Es importante el realizarse el autoexamen de mama.					
2	El autoexamen de mama le permite detectar una enfermedad maligna y/o benigna.					
3	No me hago el Autoexamen de Mama por iniciativa propia					
4	Todas las mujeres deben conocer la técnica de autoexamen de mama					
5	En las mujeres jóvenes no es tan importante la práctica del autoexamen de mama					
6	Considera vergonzoso y/o un pecado realizarse el autoexamen de mama					
7	Se me olvida que debo examinarme					
8	No tengo tiempo para realizármelo					
9	Me da pereza realizármelo					
10	Me hago el autoexamen de mama sólo cuando me lo recomienda el médico					
11	Considero que es innecesario realizarme el AEM					
12	El AEM deben realizarlo solo las mujeres mayores de 45 años					
13	Debo acudir al médico cuando encuentro algo anormal					
14	La ventaja de AEM es una técnica sencilla, rápida y sin costo					
15	El personal de salud le ha explicado sobre el autoexamen de mama					
16	Le interesa a Ud. conocer más sobre el autoexamen de mama					

#### IV. Prácticas frente al Autoexamen de Mama:

A continuación, se presentan las siguientes alternativas, y según lo considere marque con un aspa (X):

N°	ITEMS	SI	NO
1	De pie frente al espejo con los brazos caídos a lo largo del cuerpo se fija la forma, tamaño, y coloración de sus mamas y pezones.		
2	De pie frente al espejo con los brazos a la cadera, observa lo mismo.		
3	Extiende los brazos hacia arriba para realizar, una vez más, la misma observación.		
4	Coloca su mano izq. sobre la nuca y se palpa la mama izq. con la mano contraria, y viceversa.		
5	La palpación de la mama la realiza con movimientos circulares, en sentido de la esfera del reloj		
6	La palpación la realiza en el pezón		
7	Realiza estos procedimientos de pie		
8	Realiza estos procedimientos acostada con una almohada debajo de la mama a examinar		
9	Presiona el pezón en busca de secreciones		

10. ¿ULTIMA VEZ que se realizó el autoexamen de mama?

1. Un mes ( )
2. Una semana ( )
3. Dos meses ( )
4. No se lo Realiza ( )

11. ¿Cada cuánto se lo realiza?

1. Dos veces al mes ( )

2. Una vez al mes ( )

12. ¿Qué día del mes se realiza el autoexamen de mama?

1) Una semana antes de la menstruación.

2) Una semana después de la menstruación.

3) Durante la menstruación.

## ANEXO 2

### Reporte de Validación y Confiabilidad

<b>Procedencia</b>	Piura-Perú
<b>Administración</b>	Mujeres
<b>Duración</b>	No tiene límite, como promedio 20 minutos
<b>Confiabilidad</b>	Instrumentos: Conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama: (Alfa de Cronbach = 0,763) .
<b>Validez</b>	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

### Confiabilidad

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,763	38

### BAREMACIONES

	Conocimiento		Actitud	Practica
No conoce	0-7	Desfavorable	20-51	0-11
Conoce	8-10	Favorable	52-80	12



## ANEXO 3

### Ficha de consentimiento informado del participante

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada; “Conocimiento actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del AA. HH La Molina II Sector A– Piura, 2019, siendo importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación.

Que he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

#### **MANIFIESTO:**

Que habiendo comprendido y estando satisfecho/a de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para que me sea realizada la encuesta. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

Y, para que así conste, firmo el presente documento.

---

**Firma del Participante**

---

**Fecha**

## **ANEXO 4**

### **Consentimiento informado el Padre de Familia**

**Sr. Padre de familia:**

La presente investigación científica titulada: Conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en mujeres del AA. HH La Molina II Sector A– Piura, 2019, tiene como finalidad determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del AA. HH La Molina II Sector A Piura, 2019. Para lo cual se aplicará un cuestionario a su menor hijo adolescente. Dicho cuestionario será anónimo para proteger la identidad del participante informante y se desarrollará dentro de un ambiente de respeto mutuo, confidencialidad y responsabilidad, con el compromiso de no utilizar esta información para otros fines que no puedan perjudicar a los sujetos de estudio.

Cordialmente.

**Obsta. Flor de María Vázquez S.**  
**Docente tutor investigador**

**Nativa Espinoza Arismendiz**  
**Tesista**