

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS
FRENTE AL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES
EN EDAD FÉRTIL EN EL EE. SS PIEDRA RODADA
SULLANA- PIURA, 2019**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL
GRADO ACADEMICO DE BACHILLER EN
OBSTETRICIA**

AUTORA

GUERRERO OTERO, BRISNA BERENICE

ORCID: 0000-0002-2149-157X

ASESORA

VÁSQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARÍA

ORCID: 0000-0003-2445-9388

PIURA – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Guerrero Otero, Brisna Berenice

ORCID: 0000-0002-2149-157X

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, estudiante de pregrado, Piura, Perú.

ASESORA

Vásquez Saldarriaga Flor De María

ORCID: 0000-0003-2445-9388

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud,
Escuela Profesional de Obstetricia, Piura, Perú.

JURADO

Vasquez Ramirez De Lachira, Bertha Mariana

ORCID: 0000-0003-2847-2117

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

Eto Aymar, Yosidha Irina

ORCID: 0000-0003-0860-4581

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dra. VÁSQUEZ RAMÍREZ DE LACHIRA BERTHA MARIANA

Presidenta

Mgtr. PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH

Miembro

Mgtr. ETO AYMAR YOSIDHA IRINA

Miembro

Mgtr, VÁSQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARÍA

Asesora

AGRADECIMIENTOS

A Dios; quien ha forjado mi camino y me ha dirigido por el sendero correcto, para cumplir mis metas profesionales y ser el orgullo de mi familia.

A mi madre, por creer en mí y ser mi apoyo en todo el transcurso de mi carrera y **a ti hija** que eres mi motor y motivo para salir adelante y llegar se tu orgullo.

A la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, en especial a la **Mg. Flor De María Vásquez Saldarriaga,** por su excelente labor y compromiso como asesora para con nosotras, las obstetras del futuro y ser el mejor reflejo de su dedicación.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el conocimiento, actitud y prácticas frente al autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del EE. SS Piedra Rodada Sullana- Piura, 2019. Fue un estudio de tipo descriptivo, nivel cuantitativo, diseño no experimental de cohorte transversal. Se aplicó la técnica de la encuesta a una muestra de 96 mujeres en edad fértil que vivían en el ámbito de estudio, se utilizó un cuestionario de conocimiento y características sociodemográficas y reproductivas además del test de Likert para actitudes y prácticas. Dentro de los resultados, principalmente se demostró que el 75,00% de las mujeres que formaron parte del estudio desconocen sobre el autoexamen de mama. El 61.11% de las mujeres encuestadas mostraron actitudes desfavorables frente al autoexamen de mamas. En referencia a las prácticas frente al autoexamen de mama se obtuvo un 52,78% de mujeres con prácticas desfavorables. Se determinó que la edad preponderante en la mujer estudiada oscila entre los 22 a 28 años con el 36,11%, son convivientes (65,56%), con secundaria en su mayoría el 51,11%, y de ocupación amas de casa con el 44,44%, católica con el 97,78%, tienen hijos con el 86,67% predominando 2 hijos con el 30,00%. Finalmente, concluimos con que las mujeres en edad fértil del EE.SS Piedra Rodada Sullana- Piura, 2019– Piura, no conocen acerca del autoexamen y presentan actitudes y prácticas desfavorables

Palabras clave: Actitud, autoexamen, conocimiento, mama, prácticas.

ABSTRACT

The purpose of this research was to determine the knowledge, attitude and practices regarding breast self-examination in women of childbearing age in the US. SS Piedra Rodada Sullana- Piura, 2019. It was a study of descriptive type, quantitative level, non-experimental design of transversal cohort. The survey technique was applied to a sample of 96 women of childbearing age living in the field of study, a questionnaire of knowledge and sociodemographic and reproductive characteristics was used in addition to the Likert test for attitudes and practices. Among the results, it was mainly demonstrated that 75.00% of the women who were part of the study do not know about breast self-examination. 61.11% of the women surveyed showed unfavorable attitudes towards breast self-examination. In reference to practices against breast self-examination, 52.78% of women with unfavorable practices were obtained. It was determined that the preponderant age in the studied woman ranges from 22 to 28 years old with 36.11%, they are living together (65.56%), with the majority being 51.11%, and occupation of housewives with 44.44%, Catholics with 97.78%, they have children with 86.67%, with 2 children predominating with 30.00%. Finally, we conclude that women of childbearing age in the SSS Piedra Rodada Sullana-Piura, 2019– Piura, do not know about self-examination and present unfavorable attitudes and practices

Keywords: Attitude, self-examination, knowledge, breast, practices

CONTENIDO

1.-Título de la tesis.....	i
2.-Equipo de trabajo	ii
3.-Firma de jurado y asesor	iii
4.-Hoja de agradecimiento	iv
5.-Resumen.....	v
6.-Abstract.....	vi
6.-Contenido.....	vii
7.-Índice de Tablas	viii
8.-Índice de Figuras	xi
9.-Índice de Cuadros.....	x
I.Introducción.....	1
II.Revisión de la literatura.....	5
2.1 Antecedentes	5
2.1.1. Antecedentes Locales.....	5
2.1.2. Antecedentes Internacionales.....	7
2.2. Bases Teóricas	9
2.3. Marco Conceptual:.....	11
III. Metodología	15
3.1. Diseño de la investigación:	15
3.2. Población y muestra:.....	16
3.2.1. Población.....	16
3.2.2. Muestra:	16
3.3. Definición y operacionalización de variables	18
3.4. Técnicas	22
3.5. Instrumentos.....	22
3.6 Plan de análisis.....	24
3.7. Matriz de Consistencia.....	25
3.8. Principios éticos:.....	27
IV. Resultados.....	28
4.1. Resultados	28
4.2. Análisis de resultados	32
V. Conclusiones	35
Referencias Bibliográficas	39
ANEXOS.....	43

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Conocimiento sobre el autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del EE. SS Piedra Rodada Sullana – Piura, 2019	28
Tabla 2 Actitud frente al autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del EE. SS Piedra Rodada Sullana – Piura, 2019	29
Tabla 3 Prácticas frente al autoexamen de mama en forma global en mujeres en edad fértil del EE. SS Piedra Rodada Sullana – Piura, 2019	30
Tabla 4 Características sociodemográficas y reproductivas en mujeres en edad fértil del EE. SS Piedra Rodada Sullana – Piura, 2019	31

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Gráfico de barras del conocimiento sobre el autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del EE. SS Piedra Rodada Sullana – Piura, 2019	36
Tabla 2. Gráfico de torta de la actitud global frente al autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del EE. SS Piedra Rodada Sullana – Piura, 2019	37
Tabla 3. Gráfico de torta de las prácticas frente al autoexamen de mama en mujeres en mujeres en edad fértil del EE. SS Piedra Rodada Sullana – Piura, 2019	38

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1: Matriz de operacionalización de la variable conocimiento sobre el autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del EE. SS Piedra Rodada Sullana – Piura, 2019	18
Cuadro 2: Matriz de operacionalización de la variable actitud frente al autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del EE. SS Piedra Rodada Sullana – Piura, 2019	19
Cuadro 3: Matriz de operacionalización de la variable prácticas frente al autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del EE. SS Piedra Rodada Sullana – Piura, 2019	20
Cuadro 4: Matriz de operacionalización de la variable características sociodemográficas y reproductivas en mujeres en edad fértil del EE. SS Piedra Rodada Sullana – Piura, 2019	21

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer de seno está considerado como uno de los cánceres que se dan con más frecuencia en las mujeres en las regiones de las Américas: en promedio 408.000 mujeres fueron diagnosticadas y 92.000 mujeres han fallecido por cáncer de mama en 2012. Los programas de información, educación y consejería incrementan los saberes de las mujeres sobre los determinantes de riesgo y los signos y síntomas que necesitan de atención médica inmediata. Los programas de tamizaje debidamente organizados pueden detectar cánceres en etapas iniciales. Las mujeres suelen ser diagnosticadas en su mayoría con cáncer de mama en etapas iniciales (I y II), si están con tratamiento, tienen un buen pronóstico, con tasas de sobrevivencia a 5 años del 80% al 90 % (1).

Lamentablemente, en muchos de los países de Latinoamérica y el Caribe en los que el cáncer de mama ha sido detectado en etapas tardías. El desafío para disminuir las muertes por cáncer de mama, especialmente en ámbitos con recursos insuficientes, consiste en implementar y trabajar con programas de educación y detección temprana, con acceso oportuno a un tratamiento adecuado y eliminando cualquier barrera para la atención médica (1).

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer de mama constituye la causa principal de muerte por tumores malignos en las mujeres, y el más diagnosticado en América Latina, con unos 152 mil casos anuales, de los cuales el 15% se diagnostica ya en fases avanzadas. Se calcula, además, que se presentan alrededor de 5.600 fallecimientos por año debido a este tipo de cáncer. La detección oportuna es imprescindible, ya que los tumores de menos de un centímetro tienen hasta el 90% de probabilidades de curación (2).

A nivel nacional la situación también es alarmante el cáncer de mama ha modificado de perfil. En los últimos años, en el Perú, la incidencia se ha incrementado y está

afectando a 42 de cada 100,000 habitantes, pero ahora no solo se da entre las mujeres que están en los 40 años, sino que se está detectando a edades más tempranas, desde los 30 años o incluso desde los 25 años. Esta enfermedad en el país está a presentándose de manera paralela de los países occidentales más adelantados, que son los que tienen más incidencia y en donde se presentan la mayor cantidad de muertes por este cáncer. Según la Liga Contra el Cáncer, cada año en el Perú se han determinado unos 5,000 casos nuevos y los muchos de ellos llegan en estudios muy avanzados, cuando las posibilidades de curación son de solo el 50%. Se calcula que anualmente unas 2,000 mujeres por esta patología (3).

Piura, no escapa de esta realidad representa el segundo lugar a nivel del país en que se dan casos de cáncer de mama, en enero – agosto del año 2015 se han estimado 115 casos de personas que tenían cáncer de mama y un caso pertenecía a un varón y los factores que eleva el riesgo a contraer este cáncer están: Las madres que amamantan disminuyen el hecho de padecer cáncer a la mama, y retrasar la maternidad, después de los 30 años de edad (4).

Por lo tanto, considerando la salud pública se necesita que el problema sea abordado de manera multidimensional con estrategias que permitan a reducir el estigma social, mejora de la comunicación social que empodere a las mujeres en su autocuidado para contribuir en la difusión de los beneficios del tamizaje y detección temprana del cáncer de mama.

Situación que nos permite abordar dicha investigación en las mujeres que acudirán a su atención por el servicio de planificación familiar del Establecimiento de Salud Piedra Rodada con el propósito de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas frente al

autoexamen de mama que permitirá evaluar la problemática que la población en estudio considerando datos reales y de esta manera fortalecer en los factores saludables de protección frente al cáncer de mama; las medidas de prevención secundaria, en la detección oportuna mediante la técnica del autoexamen mamario.

Frente a la situación problemática anteriormente expuesta, es preciso que la siguiente interrogante sea formulada: ¿Qué conocimientos, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mamas que tienen las mujeres en edad fértil atendidas en el EE. SS Piedra Rodada Sullana - Piura, 2019?

Para dar respuesta a la problemática expuesta, se ha planteado el siguiente objetivo general: Identificar los conocimientos, actitudes y practicas frente al autoexamen de mamas en las mujeres en edad fértil en el E.S Piedra Rodada Sullana - Piura, 2019.

Para lograr cumplir el objetivo general, se han formulado los siguientes objetivos específicos: (a) identificar los conocimientos sobre el autoexamen de mamas en las mujeres en edad fértil en el E.S Piedra Rodada Sullana – Piura 2019, (b) identificar las actitudes frente al autoexamen de mamas en las mujeres en edad fértil en el E.S Piedra Rodada Sullana – Piura 2019, (3) identificar las prácticas sobre el autoexamen de mamas en las mujeres en edad fértil en el E.S Piedra Rodada Sullana - Piura,2019.

El presente estudio se justifica en razón El cáncer de mama en la actualidad está considerado como la epidemia que constituye una prioridad en la salud, y principalmente en los países en desarrollo, pero a pesar de ello se no se le ha prestado la suficiente atención en razón que la morbilidad y mortalidad por esta patología cada vez más está en aumento provocando discapacidad y lo más preocupante es que estas muertes podrían evitarse si el diagnóstico se realiza oportunamente, ya que existen métodos de detección precoz.

Frente a ello es importante determinar si las mujeres cuentan con los conocimientos necesarios, actitudes positivas que repercutan en la práctica del autoexamen de mama, por

lo tanto, es necesario destacar la importancia de las acciones de información y de los servicios que se prestan y que aporten a la prevención temprana de estas patologías para disminuir la morbimortalidad de la mujer.

En tal sentido la presente investigación aportó con los resultados en cerrar brechas que permitan el fortalecimiento de estrategias dirigidas a la promoción y protección de la salud. El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental de cohorte transversal. Se realizó en una muestra de 96 mujeres en edad fértil, a quienes se les aplicó los instrumentos para medir los conocimientos, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil del EE. SS Piedra Rodada Sullana– Piura, 2019

Dentro de los resultados, principalmente se demostró que el 75,00% de las mujeres que formaron parte del estudio desconocen sobre el autoexamen de mama. El 61.11% de las mujeres encuestadas mostraron actitudes desfavorables frente al autoexamen de mamas. En referencia a las prácticas frente al autoexamen de mama se obtuvo un 52,78% de mujeres con prácticas desfavorables. Se determinó que la edad preponderante en la mujer estudiada oscila entre los 22 a 28 años con el 36,11%, son convivientes (65,56%), con secundaria en su mayoría el 51,11%, y de ocupación amas de casa con el 44,44%, católicas con el 97,78%, tienen hijos con el 86,67% predominando 2 hijos con el 30,00%.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Nacionales

Zela P.(5), Perú 2017, en su estudio *Conocimientos y Prácticas Sobre Autoexamen de Mamas en Mujeres del Establecimiento Penitenciario de Lampa, 2017* que tuvo por objetivo general de determinar los conocimiento y prácticas sobre autoexamen de mamas que tienen las mujeres del Establecimiento Penitenciario de Lampa, 2017. Fue de tipo descriptivo – transversal con una muestra de 118 mujeres. Los resultados de conocimientos demostraron que el 61% de mujeres del establecimiento penitenciario tienen conocimientos deficientes sobre autoexamen de mamas, el 25% regular y tan solo el 14% bueno.

Acuña J, Gutiérrez R. (6), Perú 2015, realizaron un estudio titulado: *Autoexamen de mama en mujeres de edad fértil y su relación con el conocimiento y las prácticas preventivas en el puesto de salud Potao- Barranca*. El estudio fue descriptivo, transversal y correlacional, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas del autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil del Puesto de Salud Potao- Barranca 2014; la muestra estuvo constituida por 160 mujeres de 15 años a más que acuden al Puesto de Salud Potao. Los resultados fueron: “El 18.8% de las mujeres tienen un conocimiento alto, asimismo 52.4% un nivel de conocimiento medio, y finalmente 28.8% tienen un conocimiento, bajo sobre el autoexamen de mama. El 24.4% de las mujeres presentan práctica adecuada y el 75.6% practica inadecuada sobre el autoexamen de mama. Existe relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas del autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil”.

Torres L. (7), Perú 2016 en su estudio denominado *Conocimientos, Actitudes y Practicas del Autoexamen de Mama En Mujeres en Edad Reproductiva Que Acuden Al*

Consultorio Preventivo de Cáncer En El Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2016 tuvo como objetivo general determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama. Fue un estudio descriptivo simple con 165 mujeres en edad reproductiva que acuden al consultorio preventivo de cáncer del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2016 *denominado* “En general, con respecto a las prácticas del autoexamen de mama de mujeres en edad reproductiva en estudio, se encontró que la mayoría del 77,6% (128 mujeres) lo realizaron de forma inadecuada y sin embargo, el 22,4% (37 mujeres) lo desarrollaron en forma adecuada.

Blossiers C. (8), Perú 2014, esta investigación se denominó *Conocimientos y Practicas del Autoexamen de Mamas en Universitarias de la Escuela Académico Profesional de Medicina Humana y La Facultad de Educación de la Universidad Nacional Mayor De San Marcos, 2012* tuvo como objetivo determinar, explorar y analizar la asociación entre el conocimiento y las prácticas de autoexamen de mamas, en las universitarias de la Escuela Académica Profesional de Medicina Humana y la Facultad de Educación. Según la metodología fue de diseño cuantitativo, cualitativo y transversal se observa que de un total de 108 universitarias de la Escuela Académica Profesional de Medicina Humana (EAPMH), predominaron las respuestas correctas sobre conocimiento del autoexamen de mamas, con respecto a su definición e importancia con 99.07%, frecuencia de la práctica, en un 61.11% procedimiento del autoexamen de mamas, 86.11% y parte de la mano a utilizar en la palpación de las mamas en un 87.04%

2.1.2 Antecedentes Internacionales

Bohórquez C. Elles L. Montero L. Palomino J. (9), Colombia 2015, el estudio denominado *Conocimientos, Actitudes Y Prácticas Sobre El Autoexamen De Mama En Mujeres Del Área Rural De Cartagena 2015* tuvo como objetivo general determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama ; se obtuvieron resultados con relación a las actitudes de las encuestadas hacia el autoexamen de mama, el 77,8% opinaron que están totalmente de acuerdo en las bondades o beneficios de realizarse el autoexamen, el 63,7% menciona que se lo realiza para protegerse de enfermedades, y el 68,2% opina que el realizar esta práctica les da muchos beneficios, Por otro lado el 64,3% menciona que si tiene tiempo para realizarse el autoexamen, y que no les da pereza y el 55,7% no se le olvida la realización de este, 68,3% de la población encuestada considera que es importante realizarlo, y el 12,6% manifiesta que el personal de la salud no le ha explicado sobre esta técnica.

Bermeo F, Chin J. (10), Ecuador 2017, en su tesis sobre Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en estudiantes de Odontología de la Universidad de Cuenca, 2016 y cuyo objetivo fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en estudiantes de Odontología de la Universidad de Cuenca, 2016. Fue de tipo descriptivo con una muestra de 115 mujeres, para la recolección de la información se aplicó un formulario elaborado por los autores. Entre los resultados encontrados la edad que predominó fue entre los 20-24 años con el 71.3%, el 87% son solteras, el 80.9% posee conocimientos moderadamente aceptable, el 80.9% tiene una actitud de aceptación hacia el Autoexamen de mama, 39 participantes de 115 practican el examen en cuestión, de las cuales 17 aplican la técnica correcta y 19 lo realizan con la frecuencia recomendada cada mes.

Conclusiones: las mujeres de nuestro estudio poseen un conocimiento moderadamente aceptable, su actitud fue de aceptación hacia el autoexamen de mama, sin embargo, su práctica es pobre, solo el 33.9% lo realizan, pero no adecuadamente tanto en la técnica como en la frecuencia.

Ochoa F. (11), Ecuador 2014, En su investigación titulada *Conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mama en mujeres del área rural, 26 Cuenca 2014*. Tuvo como objetivo: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mamas en mujeres del área rural. Cuenca, 2014. La metodología hace referencia a un estudio observacional transversal. Los resultados demostraron: El 78.7% se encuentra entre 20 a 39 años, 69.2% tiene entre uno y tres hijos; el 54.1% tiene instrucción primaria. 60% son amas de casa, 9.5% tiene antecedentes familiares de patologías mamaria. Sobre conocimientos 48.9% refiere que debe examinarse seno, pezón y axila, 29% considera que debe auto explorarse mensualmente y 19.6% que debe explorarse después de la menstruación. El 95% tiene una actitud positiva, temores represente el 90%. 48.9% hace una práctica regular de dicho procedimiento. Conclusión: Los conocimientos que tienen las mujeres rurales del autoexamen de mamas son bajos. Presentan una actitud positiva sobre el procedimiento y miedo al descubrir un cáncer como un factor predominante.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1 Teorías de conocimiento:

El conocimiento es un organismo con vida, ya que es dinámico y se sustenta en las experiencias actuales, de modo tal que puede trasladarse de un estado inicial a un estado final de más complejidad y más eficaz, gracias a las principales características del conocimiento científico o la nueva interpretación sobre algún tema (12).

- **Teoría del racionalismo:**

Es una doctrina epistemológica que trata de solucionar el conflicto del origen del conocimiento. La misma es fundada por Rene Descartes y se ve en oposición al empirismo, que postulaba que el origen del conocer devenía de la experiencia (13).

- **Teoría del constructivismo social:**

Piaget aporta a la teoría constructivista la concepción del aprendizaje como un proceso interno de construcción en el cual, el individuo participa activamente, adquiriendo estructuras cada vez más complejas denominadas estadios. En otras palabras, considera el discurso sobre el mundo no como una reflexión o mapa del mundo, sino un dispositivo de intercambio social (13).

- **Teoría integral**

Aunque pueden actuar de forma jerárquica, las partes funcionan como un todo, sin poderse separar. Esto es pues las estructuras del conocimiento funcionan de forma integradas (14).

- **Teoría adaptativa**

Las estructuras del conocimiento se adaptan genéticamente a su entorno, mediante diferenciadores culturales, sexuales, racionales, e, incluso, individuales (23).

2.2.2 Teorías de las Actitudes

En su tesis Reto J (15), menciono a las siguientes teorías:

Teorías del Aprendizaje. Nos da mención a aprender actitudes del mismo modo en que aprendemos todo lo demás. Al adquirir información nueva, aprendemos las emociones, los pensamientos y las acciones que están en relación con ella. Esta teoría penetra a las personas como seres primariamente pasivos, cuyo aprendizaje “depende del número y de la fuerza de los elementos positivos y negativos previamente aprendidos”.

Teorías de la Consistencia Cognitiva. La incoherencia entre dos estados de conciencia hace que las personas se sientan incómodas. En consecuencia, cambian o bien sus pensamientos o bien sus acciones con tal de ser coherentes.

Teoría de la Disonancia Cognitiva. *Festinger* explica cómo las personas intentan mantener su consistencia interna. Sostiene que siempre que tenemos dos ideas, actitudes u opiniones que se contradicen, estamos en un estado de disonancia cognitiva o desacuerdo. Otras situaciones que pueden dar una disonancia son aquellas en las que hacemos algo contrario a nuestras creencias más firmes sobre lo que es correcto y apropiado.

2.2.3. Práctica del cuidado de la salud

Las prácticas de autocuidado son conductas aprendidas que ayudan a regular y establecer la integridad de la estructura humana, el funcionamiento y su desarrollo. Estas a su vez se encuentran limitadas ante factores como el conocimiento, la motivación y habilidades personales. Entre las prácticas para el autocuidado se encuentran: alimentación correcta en función a las necesidades, medidas higiénicas, manejo del estrés, habilidades para establecer relaciones sociales y resolver problemas interpersonales, ejercicio y actividad física requeridas, habilidad para controlar y reducir el consumo de medicamentos, seguimiento para prescripciones de salud, comportamientos seguros, recreación y manejo del tiempo libre, diálogo, adaptaciones favorables a los cambios en el contexto y prácticas de autocuidado en los procesos mórbidos”(16).

2.3 Marco conceptual

2.3.2 Generalidades sobre el cáncer de mama:

El cáncer de mama es el cáncer que se forma en los tejidos de la mama, por lo general en los conductos (tubos que llevan leche al pezón) y los lobulillos (glándulas que producen leche). Se puede presentar tanto en los hombres como en las mujeres, aunque es raro en hombres (17)

2.3.2.1 Autoexamen De Mama

Es un procedimiento que es realizado por la mujer y que consiste en un examen físico y visual que permite detectar cambios o alteraciones en la mama, constituyendo primera herramienta en la prevención del cáncer de mama .El autoexamen de mama es imprescindible tanto para promover el diagnóstico de anomalías en la mama y así

actuar de manera precoz en caso de que se trate de cáncer mamario, como para desarrollar acciones preventivas y terapéuticas focalizadas al cuidado de la mujer (17).

2.3.2.2 Importancia Del Autoexamen De Mama

La autoexploración de la mama para diversos autores está representada como un procedimiento con baja sensibilidad de detección. Pero otros autores manifestaron que el diagnóstico es más temprano en mujeres que se autoexploran, en la actualidad diversos especialistas plantean la eficacia del autoexamen de mama, por lo que es el primer elemento dentro del Programa Nacional de Diagnóstico Precoz del Cáncer de Mama, que hace que el 80% de los nódulos de mama sean diagnosticados por la misma mujer (17)

2.3.2.3 Instrucciones para practicar correctamente el autoexamen de seno:

Paso 1: Utilizando un espejo debe ponerse al frente, observar y revisar ambos senos buscando hoyuelos, desviaciones del pezón o descamación de la piel, en especial de en la areola.

Paso 2: Coloque las manos detrás de la cabeza pero mirando fijamente al espejo debe mantener la mano fija, presione los codos hacia adelante, observando si hay hundimientos en la piel, el pezón o abultamientos.

Paso 3: Debe colocar las manos sobre las caderas y haga presión firmemente hacia abajo, inclinándose levemente hacia el espejo impulsando los codos y los hombros hacia adelante.

Paso 4: El brazo izquierdo debe levantarlo por detrás de la cabeza con el codo en alto y con la mano derecha examine su mama izquierda. Inspeccione de manera cuidadosa deslizando en forma circular los tres dedos intermedios de la mano alrededor del seno, comenzando en la periferia de la parte superior izquierda hasta llegar al pezón. Ponga especial cuidado en el área de la mama que se encuentra entre el pezón y la axila. Realice el mismo procedimiento en el seno derecho, ahora examinándose con la mano izquierda. Este paso puede realizarse acostada, ya que el tejido se extiende y facilita la palpación o en la ducha porque los dedos con el jabón se resbalan más fácilmente

Paso 5: Debe estar atenta a sus senos y si observa un signo de alarma como secreción espontánea amarillenta o sanguinolenta, no inducida; acuda de inmediato al especialista.

Paso 6: Se recomienda, realizar el paso número 4 acostada boca arriba con una almohada o toalla doblada debajo del hombro. Levante el brazo y colóquelo sobre la cabeza. Esta posición hace que el tejido mamario se distribuya uniformemente sobre la región central y permite entrever mejor las lesiones tumorales pequeñas. Con la mano derecha palpa el seno izquierdo. Como se explicó en el paso 4, debe realizar lo mismo con el seno derecho (18)

El autoexamen debe ser mensual 4 a 10 días después del primer día de la menstruación, si la mujer ya no menstrua deberá elegir un día al mes y siempre debe hacerse el mismo día.

2.3.2.4 Informar sobre los signos que debe aprender a detectar en el examen mensual:

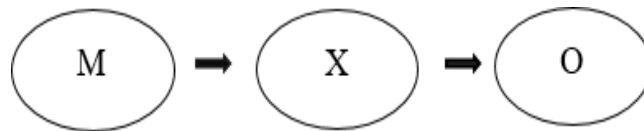
- Una protuberancia o bulto de tamaño cualquiera (pequeño o grande) o un engrosamiento en la mama.
- Arrugas, puntos retraídos o manchas en la piel del seno o inversión del pezón.
- Heridas en el pezón o eliminación de líquido por el mismo.
- Nódulos en la zona axilar
- Si hay modificaciones en los lunares o cicatrices Del seno
- Que perciba asimetría entre ambas mamas que no existía antes (18).

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la Investigación

Diseño no experimental, de corte transversal.

ESQUEMA



Dónde:

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 constituida por el total de mujeres en edad fértil que acudieron al servicio de planificación familiar en el Establecimiento de Salud Piedra Rodada Sullana-Piura., 2019 y que cumplieron con los criterios de selección. El tamaño de la población fue definido por el registro de mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del Establecimiento de Salud.

3.2.2 Muestra

La muestra estuvo constituida por el total de mujeres en edad fértil que acudieron al servicio de planificación familiar en el Establecimiento de Salud Piedra Rodada Sullana-Piura, 2019 y que cumplieron los criterios de selección.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterio de Inclusión:

- Mujeres en edad fértil que asistieron a la atención por el servicio de planificación familiar del Establecimiento de Salud Piedra Rodada Sullana-Piura, 2019
- 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 del jefe del Establecimiento de Salud, luego se identificó la unidad de análisis para la aplicación del instrumento de recolección de datos. Obtenidos los datos fueron procesados

3.3 Definición y Operacionalización de Variables

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

VARIABLE VALOR	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento sobre el autoexamen de mama.	Proceso y capacidad desarrollada por la mujer en edad fértil frente al autoexamen de mama, puede ser ordinario, según Zepeda también científico o intuitivo (19).	Conocimiento global sobre el autoexamen de mama.	Se evaluó mediante 10 preguntas, considerando 1 puntos 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"> ✓ No Conoce ✓ Conoce 	Cualitativa Ordinal

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

VARIABLE VALOR	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Actitudes frente al autoexamen de mama.	Es la forma en la que la mujer en edad fértil se adapta de forma activa a su entorno en este caso frente al autoexamen de mama (20).	Actitud global 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	✓ Desfavorable ✓ Favorable	Cualitativa Ordinal

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

VARIABLE VALOR	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Prácticas frente al autoexamen de mama.	Es un razonamiento que realizan las mujeres en edad fértil personas cuando se ven enfrentadas a situaciones complejas o en esta ocasión al autoexamen de mama (21).	Prácticas sobre autoexamen de mama en forma global.	Se evaluó mediante 12 ítems, considerando 1 punto para cada respuesta correcta y 0 puntos para respuesta incorrecta. Definiéndose como: -Desfavorable:0-10 puntos -Favorable:12 puntos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Desfavorable ✓ Favorable 	Cualitativa Ordinal

Cuadro 4: Matriz de operacionalización de la variable características sociodemográficas y reproductivas

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Características sociodemográficas y reproductivas	Atributos que distinguen a una persona/mujer en edad fértil.	Grado de instrucción	Se preguntó a la mujer por el grado de instrucción que profesa al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Analfabeta ✓ Primaria ✓ Secundaria ✓ Superior Técnico ✓ Superior Universitario 	Cualitativa Nominal
		Estado civil	Se preguntó a la mujer por su estado civil al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Soltera ✓ Conviviente Casada ✓ Viuda ✓ Divorciada 	Cualitativa Nominal
		Ocupación	Se preguntó a la mujer cuál es su ocupación principal al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Estudia ✓ Trabaja ✓ Estudia y trabaja ✓ Ama de casa 	Cualitativa Nominal
		Religión	Se preguntó a la mujer su religión al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Católica ✓ Evangélica ✓ Otra ✓ Ninguna 	Cualitativa Nominal
		Tiene hijos	Se preguntó a la mujer si tiene o no hijos al momento de aplicar la encuesta	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Si ✓ No 	Cualitativa Nominal
		Número de hijos	Se preguntó a la mujer el número hijos que tiene al momento de aplicar la encuesta	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Un Hijo ✓ Dos hijos ✓ Tres Hijos ✓ Cuatro a más Hijos 	Cualitativa Ordinal

3.4 Técnica

Se utilizó la técnica de la encuesta.

3.5 Instrumentos

En vista del número de la muestra y con la intención de recolectar información confiable en un tiempo relativamente breve se utilizará el cuestionario como instrumento para la recolección de los datos

- **Cuestionario de Conocimientos sobre Autoexamen de Mama:** Se utilizó como instrumento el cuestionario elaborado por Cruz y Huaccha (22) y adaptado por la Asesora de la presente investigación Vásquez F (ANEXO 1).

El cuestionario “Conocimientos 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 Mamas:** 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 (23) 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 Mamas:** 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 (23) y adaptado por la asesora de la presente investigación Vásquez F (ANEXO 1).
- **Cuestionario de Características Sociodemográficas y Reproductiva:** 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 Conocimientos 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.

3.6 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.

3.7 Cuadro Matriz de Consistencia

TÍTULO: CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRACTICAS FRENTE AL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FERTIL ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PIEDRA RODADA SULLANA- PIURA, 2019

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Qué Conocimientos Actitudes y Prácticas frente al Autoexamen de Mamas en Mujeres en edad fértil Atendidas en el Establecimiento de Salud Piedra Rodada Sullana- Piura durante el Periodo Junio 2019?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar los conocimientos actitudes y prácticas frente al autoexamen de mamas en las mujeres en edad fértil atendidas en el Establecimiento de Salud Piedra Rodada Sullana- Piura, en el periodo junio 2019</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar los conocimientos sobre el autoexamen de mamas en las mujeres en edad fértil atendidas en el Establecimiento de Salud Piedra Rodada Sullana- Piura, en el periodo junio 2019 - Identificar las actitudes frente al autoexamen de mamas en las mujeres en edad fértil atendidas en el Establecimiento de Salud Piedra Rodada Sullana- Piura, en el periodo junio 2019. - Identificar las prácticas frente al autoexamen de mamas en las mujeres en edad fértil atendidas en el Establecimiento de Salud Piedra Rodada Sullana- Piura, en el periodo junio 2019. - Identificar las características sociodemográficas frente al autoexamen de mamas en las mujeres en edad fértil atendidas en el Establecimiento de Salud Piedra Rodada Sullana- Piura, en el periodo junio 2019. 	<p>VARIABLES PRINCIPALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos sobre el Autoexamen de Mamas • Actitudes frente al Autoexamen de Mamas. • Prácticas frente al Autoexamen de Mamas. <p>VARIABLES SECUNDARIAS:</p> <p>Estado civil</p> <p>Ocupación</p> <p>Religión</p> <p>VARIABLES DE CONTROL:</p> <p>Edad: Tiempo vivido por la mujer, expresada en años cumplidos (19).</p>

METODOLOGÍA			
TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS DE INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p>Tipo: Descriptiva.</p> <p>Nivel de Investigación</p> <p>Por el grado de cuantificación se trata de un estudio cuantitativo.</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>Diseño no experimental, de corte transversal.</p>	<p>Población:</p> <p>La población estuvo constituida por el total de mujeres que acudirán a la atención por el servicio de planificación familiar del Establecimiento de Salud y que cumplirán con los criterios de selección.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra estuvo constituida por el total de la población en estudio; siendo la unidad de análisis las mujeres que acudirán al servicio de planificación familiar del Establecimiento de Salud y que cumplirán con los criterios de selección.</p>	<p>Técnica:</p> <p>La encuesta.</p> <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario de Conocimientos sobre Autoexamen de mamas • Test de Likert Actitudes frente al Autoexamen de Mama. • Cuestionario de características sociodemográficas. 	<p>Para el plan de análisis se hizo uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas</p>

3.8 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 solicitará a las mujeres que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado (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 Establecimiento de Salud Piedra Rodada Sullana.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla 1. Conocimiento frente al autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil del EE. SS Piedra Rodada Sullana- Piura, 2019.

Conocimiento	n	%
No conoce	135	75,00
Conoce	45	25,00
Total	180	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se demostró que el 75,00% de las mujeres que formaron parte del estudio desconocen sobre el autoexamen de mama, mientras que el 25,00% conocen.

Tabla 2. Actitudes frente al autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil del EE. SS Piedra Rodada Sullana- Piura, 2019.

Actitud	n	%
Desfavorable	110	61,11
Favorable	70	38,89
Total	180	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se obtuvo que el 61.11% de las mujeres encuestadas mostraron actitudes desfavorables y el 38,89% favorables frente al autoexamen de mama.

Tabla 3. Prácticas frente al autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil del EE. SS Piedra Rodada Sullana- Piura, 2019.

Practica	n	%
Desfavorable	95	52,78
Favorable	85	47,22
Total	180	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En referencia a las prácticas frente al autoexamen de mama se alcanzó un 52,78% de mujeres con prácticas desfavorables, mientras que en el 47,22% fueron favorables.

Tabla 4. Características sociodemográficas y reproductivas en mujeres en edad fértil del EE. SS Piedra Rodada Sullana- Piura, 2019.

		N	%
Edad	15 – 21	43	23,89
	22 – 28	65	36,11
	29 – 39	50	27,78
	40 – 49	22	12,22
Estado civil	Soltera	25	13,89
	Conviviente	118	65,56
	Casada	34	18,89
	Viuda	3	1,67
Grado de instrucción	Analfabeta	4	2,22
	Primaria	9	5,00
	Secundaria	92	51,11
	Superior técnica	51	28,33
	Superior universitaria	24	13,33
Ocupación principal	Estudia	24	13,33
	Trabaja	64	35,56
	Estudia y trabaja	12	6,67
	Ama de casa	80	44,44
Religión	Católica	176	97,78
	Evangélica	4	2,22
	Otra	0	,00
	Ninguna	0	,00
Tiene hijos	Si	156	86,67
	No	24	13,33
Números de hijos	1	56	31,11
	2	54	30,00
	3	29	16,11
	4 o más	17	9,44
	No tiene hijos	24	13,33
	Total	180	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se determinó que la edad preponderante en la mujer estudiada oscila entre los 22 a 28 años con el 36,11%, son convivientes (65,56%), con secundaria en su mayoría el 51,11%, y de ocupación amas de casa con el 44,44%, católicas con el 97,78%, tienen hijos con el 86,67% predominando 2 hijos con el 30,00%.

4.2. Análisis de resultados

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer de mama constituye la causa principal de muerte por tumores malignos en las mujeres, y el más diagnosticado en América Latina, con unos 152 mil casos anuales, de los cuales el 15% se diagnostica ya en fases avanzadas. Se calcula, además, que se presentan alrededor de 5.600 fallecimientos por año debido a este tipo de cáncer. La detección oportuna es imprescindible, ya que los tumores de menos de un centímetro tienen hasta el 90% de probabilidades de curación (2). Razones fundamentales que valoran la importancia que tiene la detección precoz a través del autoexamen de mama que aportará en evitar una muerte por cáncer.

Por lo tanto, se hace necesario presentar los resultados de la presente investigación, en donde se encontró que el 75,00% de las mujeres que formaron parte del estudio desconocen sobre el autoexamen de mama, mientras que el 25,00% conocen. Resultados semejantes a los de Zela P. (5), Perú 2017, que demostró que el 61% de mujeres del establecimiento penitenciario tienen conocimientos deficientes sobre autoexamen de mamas, el 25% regular y tan solo el 14% bueno.

Estos resultados de desconocimiento evidencian una situación preocupante que enfrenta a las mujeres a situaciones de riesgo el cual se incrementa si tomamos en consideración que son mujeres que han tenido contacto directo con profesional de salud y siendo conscientes que el autoexamen de mama es un procedimiento que es realizado por la mujer que permite detectar cambios o alteraciones en la mama, constituyendo la primera herramienta en la prevención del cáncer de mama, este grupo poblacional estaría en desventaja en valorar la importancia que tiene este examen y que es imprescindible tanto para promover el diagnóstico de anomalías en la mama y así actuar de manera precoz en caso de que se trate de cáncer mamario, como para desarrollar acciones preventivas y

terapéuticas focalizadas al cuidado de la mujer (17). Por lo tanto, estos resultados muestran el desafío que tiene el sector salud para disminuir las muertes por cáncer de mama, especialmente en ámbitos con recursos insuficientes, y que deben estar dirigidos a implementar y trabajar con programas de educación y detección temprana, con acceso oportuno a un tratamiento adecuado y eliminando cualquier barrera para la atención médica, ya que los programas de tamizaje debidamente organizados pueden detectar cánceres en etapas iniciales (1).

En la tabla 2, se obtuvo que el 61.11% de las mujeres encuestadas mostraron actitudes desfavorables y el 38,89% favorables frente al autoexamen de mama. Resultados que se diferencian en el ámbito internacional al Bermeo F, Chin J. (10), Ecuador 2017, y que obtuvo que el 80.9% tiene una actitud de aceptación hacia el Autoexamen de mama.

La diferencia de resultados se puede observar en que el estudio en comparación ha sido realizado en estudiantes universitarios del área de salud en donde la temática en estudio es parte de su formación académica , pero esto no exime a los resultados encontrados en nuestra investigación ya que son mujeres que han acudido a un servicio de salud y a pesar de ello sus conocimientos y actitudes son desalentadoras, lo que refleja que el problema sea abordado de manera multidimensional con estrategias que permitan reducir el estigma social, mejora de la comunicación social que empodere a las mujeres en su autocuidado para contribuir en la difusión de los beneficios del tamizaje y detección temprana del cáncer de mama.

En la Tabla 3, se evidencia en relación a las practicas frente al autoexamen de mama se alcanzó un 52,78% de mujeres con prácticas desfavorables, mientras que en el 47,22% fueron favorables. Resultados semejantes a los de Torres L. (7), Perú 2016 que encontró que la mayoría del 77,6% (128 mujeres) realizaron el autoexamen de mama de forma inadecuada y, sin embargo, el 22,4% (37 mujeres) lo desarrollaron en forma adecuada.

Estos resultados ponen de manifiesto la importancia que se debe dar a la educación que se imparte sobre esta temática ya que las prácticas de autocuidado son conductas aprendidas que ayudan a regular y establecer la integridad de la estructura humana, el funcionamiento y su desarrollo. Estas a su vez se encuentran limitadas ante factores como el conocimiento, la motivación y habilidades personales (16). en la actualidad diversos especialistas plantean la eficacia del autoexamen de mama, por lo que es el primer elemento dentro del Programa Nacional de Diagnóstico Precoz del Cáncer de Mama, que hace que el 80% de los nódulos de mama sean diagnosticados por la misma mujer (17).

En la Tabla 4, se determinó que la edad preponderante en la mujer estudiada oscila entre los 22 a 28 años con el 36,11%, son convivientes (65,56%), con secundaria en su mayoría el 51,11%, y de ocupación amas de casa con el 44,44%, católicas con el 97,78%, tienen hijos con el 86,67% predominando 2 hijos con el 30,00%. Resultados que se asemejan a los de Ochoa F. (11), Ecuador 2014, los resultados demostraron: El 78.7% se encuentra entre 20 a 39 años, 69.2% tiene entre uno y tres hijos; el 54.1% tiene instrucción primaria. 60% son amas de casa, 9.5% tiene antecedentes familiares de patologías mamaria.

Considerando la importancia que tienen los diversos factores de riesgo es necesario reflejar la situación que se muestra a nivel regional en donde Piura, no escapa de esta realidad representa el segundo lugar a nivel del país en que se dan casos de cáncer de mama, en enero – agosto del año 2015 se han estimado 115 casos de personas que tenían cáncer de mama y un caso pertenecía a un varón y los factores que eleva el riesgo a contraer este cáncer están: Las madres que amamantan disminuyen el hecho de padecer cáncer a la mama, y retrasar la maternidad, después de los 30 años de edad (4).

V. CONCLUSIONES

- Se demostró que el 75,00% de las mujeres que formaron parte del estudio desconocen sobre el autoexamen de mama.
- El 61,11% de las mujeres encuestadas mostraron actitudes desfavorables frente al autoexamen de mamas.
- En referencia a las prácticas frente al autoexamen de mama se obtuvo un 52,78% de mujeres con prácticas desfavorables.
- Se determinó que la edad preponderante en la mujer estudiada oscila entre los 22 a 28 años con el 36,11%, son convivientes (65,56%), con secundaria en su mayoría el 51,11%, y de ocupación amas de casa con el 44,44%, católicas con el 97,78%, tienen hijos con el 86,67% predominando 2 hijos con el 30,00%.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

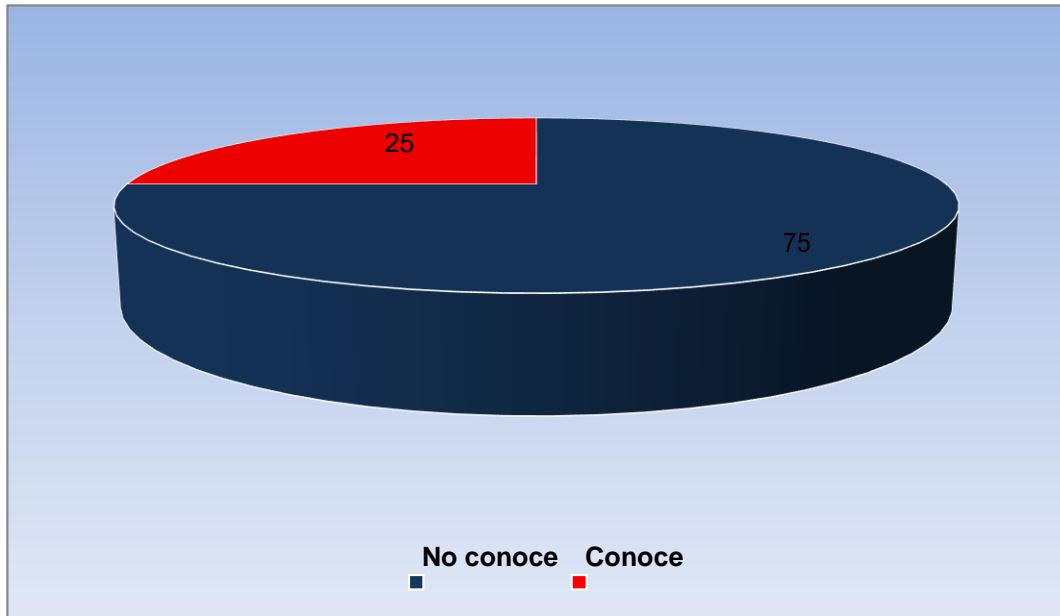


Figura 1: Gráfico de pastel del conocimiento frente al autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil del EE. SS Piedra Rodada Sullana- Piura, 2019.

Fuente: Tabla 1

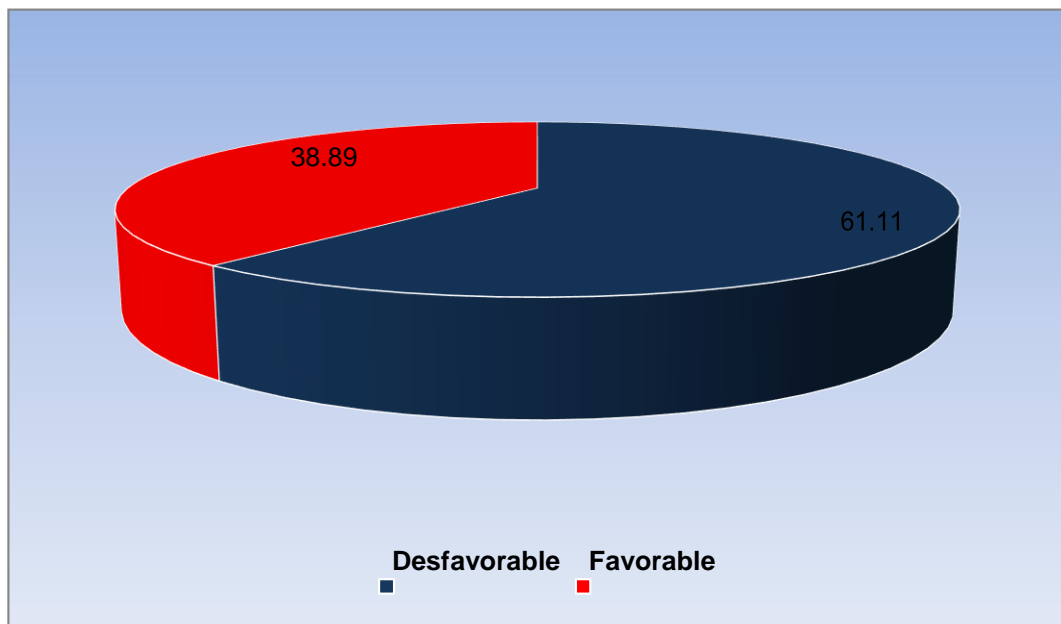


Figura 2: Grafico de pastel de las actitudes frente al autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil del EE. SS Piedra Rodada Sullana- Piura, 2019.

Fuente: Tabla 3

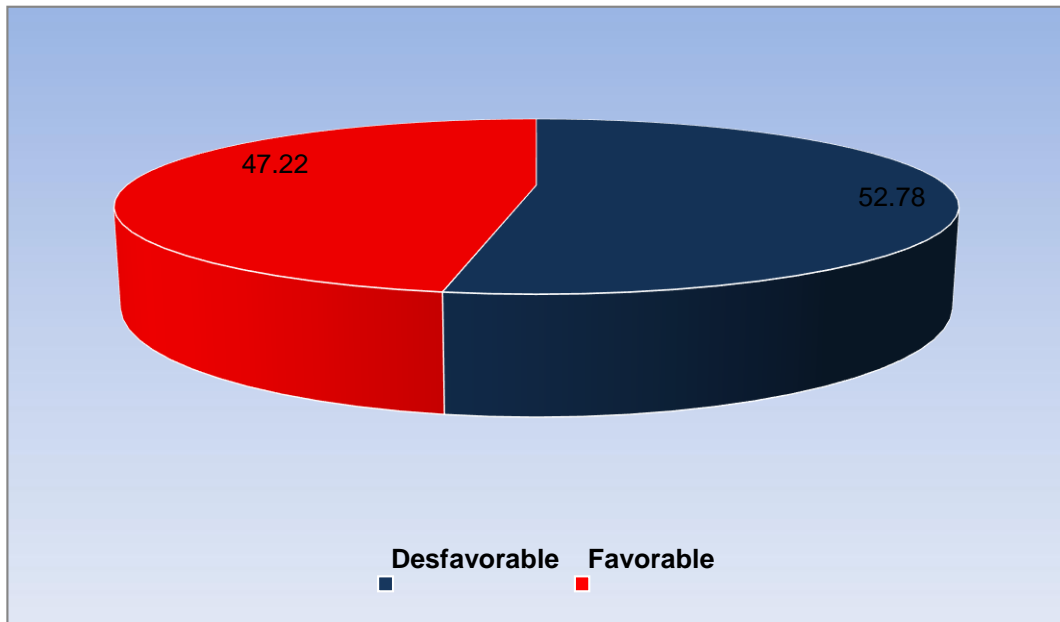


Figura 2: Grafico de pastel de las prácticas frente al autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil del EE. SS Piedra Rodada Sullana- Piura, 2019.

Fuente: Tabla 2

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.-OPS/OMS. Cáncer de mama: Hojas informativas para los profesionales de salud. [página en internet]; © Pan American Health Organization. All rights reserved.[Citado 15 oct 2018]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content...id...cancer...
- 2.-Analitica. OMS: 3 de cada 10 mujeres en el mundo presentan cáncer de mama. [página en internet]; ©2017.[actualizado 18 Oct 2017 ,citado 15 oct 2018]. Disponible en: <https://www.analitica.com/bienestar/salud/oms-3-de-caga-10-mujeres-en-el-mundo-presentan-cancer-de-mama/>
- 3.- Perú 21. Cáncer de mama: en el Perú los casos se detectan desde los 25 años [página en internet]; ©2017.[actualizado 19 Oct 2017 ,citado 16 oct 2018]. Disponible en: <https://peru21.pe/vida/salud/cancer-mama-peru-casos-detectan-25-anos-380782>
- 4.- La República. Incidencia de Cáncer del Cáncer de Mama. 12 Nov 2016; ***Sect. A: 2 (col. 3).
- 5.-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.
- 6.- Acuña J, Gutiérrez R. Autoexamen de mama en mujeres de edad fértil y su relación con el conocimiento y las prácticas preventivas en el puesto de salud Potao- Barranca. [Título de licenciado en Enfermería]. Colombia: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrion ; 2015.

- 7.-Torres L. Conocimientos, Actitudes y Practicas del Autoexamen de Mama En Mujeres en Edad Reproductiva Que Acuden Al Consultorio Preventivo de Cáncer En El Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano 2016 [Tesis Para optar el Título Profesional de: Licenciada En Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016
- 8.- Blossiers. C, Conocimientos y Practicas del Autoexamen de Mamas en Universitarias de la Escuela Académico Profesional de Medicina Humana y La Facultad de Educación de la Universidad Nacional Mayor De San Marcos, 2012 [Tesis Para optar el Grado Académico de Doctor En Ciencias De La Salud] Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2014
- 9.-Bohórquez C. Elles L. Montero L. Palomino J. Conocimientos, Actitudes y Prácticas Sobre El Autoexamen De Mama En Mujeres Del Área Rural De Cartagena 2015. [Trabajo de Investigación para optar al Título de Enfermera] Cartagena: Universidad de Cartagena; 2015.
- 10.-Bermeo F, Chin J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en estudiantes de Odontología de la Universidad de Cuenca, 2016. [Tesis para optar el Título Licenciada en Enfermería]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2017
- 11.- Ochoa F. Conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mamas en mujeres del área rura l.[Tesis para optar el grado de Licenciado en Obstetricia].Cuenca: universidad de Cuenca;2014.
- 12.- Morales R. En busca del origen del conocimiento: el dilema de la realidad. Praxis, 2015 [Consultado 19 de octubre del 2018, citado 28 oct 2018]; 11:150-162. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5907254>

13.- Cruz V. Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de 12 – 17 Años de la Institución Educativa Nacional San José – Piura, mayo 2018 [Tesis Para Optar El Título Profesional de Licenciada En Obstetricia] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.

14.-Hessen. J, Teoría del Conocimiento. Alemania: Instituto Latinoamericano de Ciencia y Artes; 2015.

15.- Reto J. Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14 a 17 años del 4 to y 5to año del colegio José Cardo, distrito de Sullana, durante el período 2013 – 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015.

16.- Bernal B, Barrientos E, Pérez C. Práctica adecuada de autoexamen de mama en mujeres de una localidad de Cartagena 2015. [Trabajo de Investigación optar el título profesional de Enfermeras]. Cartagena: Universidad de Cartagena; 2015

17.-Virella M; Salazar Y; Chávez M; Viñas L; Peña N. Resultados del conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de mama y autoexamen. Rev Archivo med de Camuguey * [serie en internet]. 2013 en- feb** [Citado 28 oct 2017]; 14 (1) Disponible en:

scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000100003 25. Bernal B.

18. Bernal B , Barrientos F, Pérez C. Práctica adecuada de autoexamen de mama en mujeres de una localidad de Cartagena. 2015[Tesis Para Optar El Título Profesional de enfermería] Cartagena: Universidad de Cartagena; 2015

19. Conocimientos intuitivo, religioso, empírico, fisiológico y científico. Definición característica, y relevancia. [Página de internet]. México: Instituto Tecnológico de Tuxtla Gutiérrez; c2015 [actualizado 4 Sep 2015; citado el 25 May 2019]. Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/conocimientos-intuitivo-religioso-empirico-filosofico-y-cientifico-definicion-caracteristicas-y-relevancia/>
20. Duque M. Creencias, valores y actitudes. Revista Psicología General. *[Serie en internet]. 2015 Jul **[citado 25 May 2019] . Disponible en: https://issuu.com/mariafernandaduqueteran/docs/revista._psicologia_general._creenc
21. Castillo I, Bohórquez C, Elles L, Montero L, Palomino J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del área rural de Cartagena 2015. [Tesis para optar el título de enfermera]. Cartagena: Universidad de Cartagena; 2015.
22. Cruz J, Haccha L. Conocimientos y práctica del autoexamen de mamas en mujeres adultas que se atienden en la Unidad Médica. Universidad Nacional de la Santa. Nuevo Chimbote, 2015. [Tesis para optar el título de Licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Nacional Del Santa; 2016.
23. Guevara K. Actitudes y prácticas de autoexamen 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 de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017.



ANEXO 1

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

HACIA EL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES ATENDIDAS EN EL EE.SS PIEDRA RODADA SULLANA-PIURA JUNIO 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 EE.SS Piedra Rodada Sullana- Piura 2019, 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 ().

4. 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°	ITEMS	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 y axila		
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

Procedencia	Piura-Perú
Administración	Mujeres
Duración	No tiene límite, como promedio 20 minutos
Confiabilidad	Instrumentos: Conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mamas: (Alfa de Cronbach = 0,763).
Validez	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	0-8	Desfavorable	20-51	0-11
Conoce	9-10	Favorable	52-80	12

ANEXO 3

Asentimiento informado del Padre de Familia

Sr. Padre de familia:

La presente investigación científica titulada: “Conocimientos Actitudes y Practicas frente al Autoexamen de Mama en Mujeres atendidas en el Piedra Rodada Sullana- Piura-Junio 2019, tiene como finalidad determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del EE. SS I-3 Salitral- Sullana - 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

Guerrero Otero Brisna Berenice
Tesista

ANEXO 4

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; “Conocimientos Actitudes y Practicas frente al Autoexamen de Mama en Mujeres atendidas en el Piedra Rodada Sullana- Piura-Junio 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

