



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRÁCTICAS
FRENTE AL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN
MUJERES ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO
I-4 QUERECOTILLO SULLANA-PIURA 2019**

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

AUTORA:

JULIANA ADITA DEL PILAR NIÑO URBINA

(ORCID ID: 0000-0002-6476-614X)

ASESORA:

MARIBEL DIAZ ESPINOZA

(ORCID ID: 0000-0001-5208-8380)

SULLANA-PERU

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Niño Urbina Juliana Adita del pilar

ORCID ID: 0000-0002-6476-614X

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
La Salud, Escuela Profesional de Obstetricia, Chimbote, Perú

ASESOR:

Mgtr. Diaz Espinoza, Maribel

ORCID ID: 0000-0001-5208-8380

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
La Salud, Escuela Profesional de Obstetricia, Chimbote, Perú

JURADO:

Aguirre Espinoza Carmen Rosa

ORCID: 0000-0002-3341-802

Aguilar Alayo Matilde Ysabel

ORCID: 0000-0003-2969-1813

Loyola Rodríguez Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

Hoja de firma del jurado y asesor

Aguirre Espinoza, Carmen Rosa

Presidente

Aguilar Alayo Matilde Ysabel

Miembro

Loyola Rodríguez Melva Raquel

Miembro

Maribel Díaz Espinoza

Asesor

AGRADECIMIENTO

A **Dios** por permitirme realizar este informe con mucha paciencia, por darme salud y poder lograr mi objetivo.

A **mis padres**, gracias por su enseñanza, amor y respeto siempre estuvieron conmigo apoyándome en este proceso de formación como profesional.

A **mi esposo**, gracias por tu paciencia, comprensión y el amor de nuestro hijo e podido lograr mí meta y seguir cumpliéndola junto con ustedes.

A **mi asesora** , por su dedicación, enseñanza y motivación para la elaboración de esta investigación.

RESUMEN

La investigación tiene como objetivo general determinar los conocimientos, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en mujeres atendidas en establecimiento de salud I-4 Querecotillo en el mes de junio 2019. La investigación fue de tipo descriptivo, nivel cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal. Se trabajó con una muestra de 239 que estuvo representada por el total de mujeres que cumplieron con los criterios de inclusión e exclusión de edades entre 15 a 60 años que acudieron al centro de planificación familiar en el Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo en el período junio 2019 y que cumplieron con los criterios de selección. Para el recojo de información se utilizó la técnica de la encuesta, los instrumentos consistieron un cuestionario de conocimiento validado y con una confiabilidad de 0,751, Test de Likert para evaluar las actitudes sobre el autoexamen de mama con una confiabilidad de 0.73% y lista de chequeo para evaluar las practicas frente al autoexamen de mama con una confiabilidad de 0.73%. Como resultados obtenidos tenemos que las mujeres encuestadas del sector de salud I-4 Querecotillo en el periodo junio 2019 el 47% tienen un Conocimiento medio sobre el autoexamen de mama, el 30% tiene un conocimiento alto y el 23% tiene conocimiento bajo, frente a las actitudes un 39% tiene una actitud de rechazo, el 33% tiene una actitud de indiferencia y el 28% una actitud de aceptación, el 61% tienen una práctica inadecuada al realizarse la inspección y el 51% tienen una práctica adecuada al realizarse la palpación. En conclusión, las mujeres que fueron entrevistadas en el establecimiento de salud I-4 Querecotillo tienen conocimiento medio sobre el autoexamen de mama, tienen actitud de rechazo ante el autoexamen de mama y en cuanto al realizarse la práctica tienen una práctica inadecuada al hacer la inspección a la mama y tienen practicas adecuadas al realizar la palpación.

Palabra Clave: , Autoexamen de mama , Actitudes ,Conocimiento, Practicas.

ABSTRACT

The research has the general objective of determining the knowledge, attitudes and practices regarding the mother's self-examination in women treated at the I-4 Querecotillo health facility in June 2019. The research was descriptive, quantitative, non-experimental design cross section. It was performed with a sample of 239 that was represented by the total of women who met the inclusion and exclusion criteria for ages 15 to 60 years who attended the family planning center at the I-4 Querecotillo Health Establishment in the period June 2019 and who fulfilled the selection criteria. For the collection of information, verify the survey technique, the instruments consist of a validated knowledge questionnaire with a reliability of 0.751, Likert test to evaluate attitudes about the mother's self-examination with a reliability of 0.73% and a list of check-up to evaluate the practices against the mother's self-examination with a reliability of 0.73%. As results we have the surveyed women from the health sector I-4 Querecotillo in the period June 2019, 47% have a medium knowledge about the mother's self-examination, 30% have a high knowledge and 23% have a low knowledge, compared to Attitudes 39% have an attitude of rejection, 33% have an attitude of indifference and 28% an attitude of acceptance, 61% have an inadequate practice when carrying out the inspection and 51% have an adequate practice when having the palpation. In conclusion, the women who were interviewed at the I-4 Querecotillo health facility have medium knowledge about the mother's self-examination, they have an attitude of rejection of the mother's self-examination and, in terms of practice, they have inadequate practice when making the inspection to the mother and have proper practices when performing palpation.

Key Word: Self-examination of breast, Attitudes, Knowledge, Practices

Contenido

EQUIPO DE TRABAJO	ii
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORIA... ..	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN... ..	v
ABSTRACT... ..	vi
CONTENIDO... ..	vii
INDICE DE TABLAS	ix
INDICE DE CUADROS	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	5
2.1 Antecedentes	5
2.1.1 Antecedentes Nacionales	5
2.1.2 Antecedentes Internacionales.....	9
2.2 Bases Teóricas	10
2.2.1 Teorías del Conocimiento... ..	10
2.2.1 Teorías de las Actitudes... ..	11
2.2.3 Teorías de las Practicas... ..	12
III. MARCO CONCEPTUAL... ..	13
IV. METODOLOGÍA.....	23
4.1 Tipo y Nivel de la investigación... ..	23
4.1.1 Nivel de la Investigación... ..	23
4.1.2 Diseño de la Investigación... ..	23
4.1.3 Población y Muestra	24

4.5. Definición y Operacionalización de Variables.....	25
4.6. Técnicas e Instrumentos	30
4.7. Plan de análisis.....	33
4.8. Matriz de Consistencia.....	34
4.9 Principios éticos.....	38
V.RESULTADOS	39
5.1 Resultados.....	39
5.2 Análisis de resultados... ..	43
VI.CONCLUSIONES	49
VII.REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍAS.....	50
ANEXOS.....	55
Anexo 1: Instrumentos.....	56
Anexo 2:Reporte de validación.....	63
Anexo 3: Consentimiento informado.....	64
Anexo 4: Estadística de Fiabilidad... ..	65

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Conocimiento sobre el autoexamen de mama en mujeres atendidas en el establecimiento de salud I-4 Querecotillo Sullana-Piura , 2019	39
Tabla 2: Actitudes frente al autoexamen de mama en mujeres atendidas en el establecimiento de salud I-4 Querecotillo Sullana-Piura , 2019	40
Tabla 3: Practica frente al autoexamen de mama en mujeres atendidas en el establecimiento de salud I-4 Querecotillo Sullana-Piura , 2019	41
Tabla 4: Características Sociodemográficas de las mujeres del establecimiento de salud I-4 Querecotillo Sullana-Piura , 2019	42

Índice de figuras

Figura 1: Conocimiento sobre el autoexamen de mama en mujeres atendidas en el establecimiento de salud I-4 Querecotillo Sullana-Piura , 2019.....	45
Figura 2: Actitudes frente al autoexamen de mama en mujeres atendidas en el establecimiento de salud I-4 Querecotillo Sullana-Piura , 2019.....	47
Figura 3: Practica frente al autoexamen de mama en mujeres atendidas en el establecimiento de salud I-4 Querecotillo Sullana-Piura , 2019.....	47
Figura 4: Características Sociodemográficas de las mujeres del establecimiento de salud I-4 Querecotillo Sullana-Piura , 2019.....	48

3.- Introducción.

El cáncer de mama hoy en día en el Perú se convirtió en un problema social que no distingue raza y afecta a la salud Pública, va en aumento cada día y ocasiona muertes si es que no se detecta a tiempo. Es algo oncológico que ataca a las mujeres , puede ser prevenido si se detecta a tiempo o si no con un diagnóstico oportuno. Si se previene el índice de muerte de mujeres por cáncer de mama puede disminuir.

En la actualidad la tecnología avanzada y se puede encontrar procedimientos que sirven para la prevención. Una de ella es el autoexamen de mama es muy accesible, puede realizarse en cualquier momento, no tiene costo.

Este procedimiento no reduce la muerte en mujeres con esta neoplasia, pero poder acceder a una buena información sobre las prácticas una buena actitud sobre el autoexamen de mama es beneficioso para países en desarrollo por lo mismo que no tienen las herramientas y todo el equipo necesario para poder realizar mamografías en cualquier momento como en otros países que es totalmente accesible.

Por lo que se hace necesario identificar los conocimientos, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en mujeres atendidas en Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo en el periodo Junio 2019 y los resultados obtenidos serán de vital ayuda para plantear estrategias de promoción para el buen ejercicio y cambiar la actitud ante el autoexamen de mama.

La presente investigación será de tipo descriptivo, nivel cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal. Se trabajará con una muestra representada por el total de mujeres que cumplan con los criterios de inclusión. Se utilizará la técnica de

la encuesta para el recojo de información utilizando los instrumentos para medir los conocimientos y características sociodemográficas y reproductivas, además del test de Likert para evaluar las actitudes y prácticas.

La autoexamen de mama es un método que tiene como propósito detectar el mayor número de casos de cáncer en estudios tempranos, lo que permite tratamientos menos invasivos, eleva los índices de supervivencia y mejora la calidad de vida de la mujer afectada. Es decir, si un tumor mamario es diagnosticado en etapas tempranas, significa una curación en un gran porcentaje de los casos y, de este modo, la mujer no es sometida a las grandes tensiones que implica la noticia de padecer esta neoplasia, aceptar la idea de un cáncer, pensar en los tratamientos que vendrán y cómo estos afectarán su vida y también las de aquellos seres que los rodean. (1)

El cáncer de mama es la principal causa de muerte en mujeres entre 35 y 55 años de edad en los países desarrollados. Es un tumor poco común antes de los 25 años y su incidencia aumenta de forma continua con la edad. Constituye la tercera causa más frecuente de cáncer en el mundo y hay más incidencia en las mujeres. Esta neoplasia afecta de manera ascendente a las mujeres de los países de menores recursos. En la actualidad más del 55 % de las muertes por cáncer de mama se presentan en los países de ingresos bajos y medios. Para el año 2020, alrededor de 7 % de los casos de esta enfermedad se presentará en el mundo en desarrollo (2).

A nivel mundial el cáncer de mama representa el 16% de todos los cánceres femeninos. Aunque este cáncer está considerado como una enfermedad del mundo subdesarrollado, el 69% de las muertes en mujeres por esa causa se registran en los países en desarrollo. (3)

En el Perú, en cuanto al cáncer de mama, las tasas estandarizadas de incidencia estimada a nivel nacional indican que por cada 100 000 mujeres fallecieron 19 mujeres por neoplasia de mama, en mujeres jóvenes de 20 a 30 años representa de 5 a 7%. En el Perú el cáncer de mama es la segunda neoplasia más diagnosticada, suele decirse que en los países subdesarrollados la salud no es de vital importancia y en consecuencia al no darse los Programas de Prevención se da la enorme tasa de Muerte en mujeres por el Cáncer de mama. (4)

Según DIRESA - Piura, en el año 2015 se presentó 289 casos nuevos de cáncer de mama, y en el año 2016 se presentaron 384 lo cual evidencia que el aumento del número de casos de esta enfermedad oncológica. Atribuyéndose a 54 el números de casos en estadios avanzados (5)

Piura ocupa el segundo lugar a nivel nacional en presentar casos de cáncer de mama, en enero – agosto del año 2015 se reportaron 115 casos de personas que padecían de cáncer de mama y un caso pertenecía a un varón. Donde el 65% de muerte por cáncer en Piura se dio por el cáncer de mama (6)

Por lo tanto se hace necesario la investigación en Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo, información que brindo el jefe de Establecimiento nos dice que las mujeres atendidas tienen conductas de riesgo por no tener conductas favorables ante esta neoplasia por no tener una cultura preventiva lo que hace que las mujeres no tengan buenas prácticas y no sea detectado de manera oportuna para evitar la muerte en las mujeres por causa del cáncer de mama. (7). Por lo que se hace necesario marcar el objetivo general de la investigación determinar conocimientos, actitudes y practicas frente al autoexamen de mama que se realizara en las mujeres que asistan al

establecimiento de salud I-4 Querecotillo. Por consiguiente objetivos que nos darán resultados de lo siguiente : Identificar los conocimientos sobre el autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el Establecimiento de Salud Querecotillo Sullana-Piura ,2019, Identificar las actitudes frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el Establecimiento de Salud Sullana-Piura, 2019, Identificar prácticas frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el Establecimiento de Salud Querecotillo Sullana-Piura, 2019 y Identificar las características sociodemográficas frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el Establecimiento de Salud Querecotillo Sullana-Piura , 2019. Esta investigación está justificada porque se engloba de manera directa al cáncer de mama que se a convertido en un problema de salud pública que lleva a que muchas mujeres fallezcan. Se está cobrando más vidas si no se empieza a poner más empeño en la promoción para que las mujeres pueden prevenirse ira en aumento las tazas de mortalidad. El hacer campañas en diferentes sectores vulnerables ayuda a prevenir y se pueda hacer una detección oportuna, se puede orientar a que conozcan cómo realizarse el autoexamen de mama. Esta investigación tuvo como población 630 mujeres y una muestra de 239 mujeres que asistieron al establecimiento de salud I-4 Querecotillo. Se utilizó la técnica de la encuesta y instrumentos para medir el conocimiento, Test de Likert de actitudes y Lista de chequeo para evaluar la práctica. El estudio demostró que el 47% tiene conocimiento medio, 39% actitud de rechazo y el 61% tiene una práctica inadecuada al realizar la inspección de la mama y el 51% tiene practica adecuada para realizar la palpación en las características sociodemográficas se demuestra que el 51% son de 35 a 60 años. Conclusión las mujeres tienen conocimiento medio , actitudes de rechazo y practica inadecuada al realizar la inspección y practica adecuada para la palpación.

II. Revisión de Literatura

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Nacionales:

Bazán S. (8), Perú 2011 en su estudio objetivo fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mama en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo y de corte transversal; la muestra fue 123 estudiantes denominado "*Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del autoexamen de mama de estudiantes de enfermería*" los estudiantes del 1° año de estudios, tienen conocimiento bajo el 72 %. De 2° a 5° año, predomina el conocimiento medio con más del 50 % en cada año y el conocimiento alto 34% .según los resultados en actitudes, todos los años presentaron actitud de aceptación abarcando más del 55 % de la muestra en cada año, actitud de rechazo 45% y actitud de indiferencia 31%. Más del 40 % de cada año no practica la técnica del autoexamen de mama. La conclusión fue la mayoría de estudiantes de Enfermería de la UNMSM poseen conocimientos bajo y su tendencia es aceptación hacia el autoexamen de mama, sin embargo, la mayoría no realiza la técnica del autoexamen de mama.

Blossiers C. (9), Perú 2014 esta investigación 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. Se basó en un diseño cuantitativo, cualitativo y transversal denominado "*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” se observa que de un total de 124 universitarias de la Escuela Académica Profesional de Medicina Humana (EAPMH), predominaron las respuestas correctas sobre conocimiento del autoexamen de mamas, con conocimiento bajo un 99.07%, conocimiento bueno 56% y conocimiento regular 32%, resultados de actitud aceptación 57% , actitud de indiferencia 45% y actitud rechazo 34%, 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%.

Torres L. (10), Perú 2016 en su estudio que tiene por objetivo general determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama siendo 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 “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”* 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.

Solano S. (11), Piura 2016 realizó un estudio cuantitativo, prospectivo transversal, se aplicó un cuestionario a una muestra de 166 que cumplieron con los criterios de inclusión denominada " *Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mama en usuarias de 20 a 40 años que se atienden en consulta externa del hospital III José Cayetano Heredia- Piura, setiembre 2015*" se obtuvo que el nivel de conocimientos de mayor predominio, es medio con un 57.2%; el 30.7% de usuarias que se atienden en consulta externa tienen un nivel alto; mientras que el 12.1% muestra un nivel bajo de conocimientos sobre el tema. En cuanto a la prevención del cáncer de mama utilizando el autoexamen de mama el estudio indica que el nivel de conocimientos de mayor predominio, es medio con 40.4%; el 30.7% conoce como prevenir el cáncer de mama; en cambio, el 20.9% tiene un bajo nivel de conocimientos sobre dicho tema.

Paucar E. (12), Perú 2017 en su estudio tuvo como objetivo determinar los conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en las adolescentes. De tipo cuantitativo, nivel aplicativo y método descriptivo. La muestra estuvo formada por 52 adolescentes mujeres del 5to año de secundaria en la I.E.N. 1182 "EL BOSQUE" "*Conocimientos y Prácticas Sobre el Autoexamen de Mamas en las Adolescentes de Una Institución Educativa Nacional. 2016*" Respecto a las prácticas de las adolescentes sobre el autoexamen de mamas según indicadores, se observa que de un total de 100% (52) de las adolescentes, un 77%(40) no practican el autoexamen de mama, un 19%(10) tiene practicas adecuadas referido al empleo de estructuras del cuerpo para el autoexamen de mamas y un 15%(8) tiene prácticas inadecuadas referidas a la frecuencia del autoexamen de mamas.

Castillo C. (13), Piura 2018 en su estudio el objetivo general fue determinar los conocimientos y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años del servicio de gineco- obstetricia del Hospital la muestra estuvo conformada por 49 mujeres denominada “*Conocimientos Y Prácticas Sobre Prevención De Cáncer De Mama En Mujeres De 35 A 55 Años Del Servicio De Gineco - Obstetricia Del Hospital Iii José Cayetano Heredia – Piura, Febrero 2018*” donde los resultados obtenidos sobre conocimientos de prevención del cáncer de mama es nivel alto 14.3% nivel medio 69.4% y nivel bajo 16.3%.

Vilcarromero S. (14), Perú 2018 en su estudio que tuvo por objetivo determinar cuál es el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en mujeres de 20 a 50 años del Centro Poblado de Supte San Jorge, junio a diciembre 2016 y su estudio fue observacional, prospectivo, transversal y descriptivo denominado “*Nivel De Conocimiento Sobre Factores De Riesgo y Prevención Del Cáncer de Mama En Mujeres de 20 A 50 Años del Centro Poblado de Supte San Jorge_ Tingo María, 2016*” en los resultados se obtuvo que según el nivel de conocimiento de las mujeres de 20 a 50 años con respecto a la técnica del autoexamen de mamas es regular en un 42,4%; es alto en un 37,9% y es un nivel de conocimiento bajo en un 19,7%.

2.1.2. Antecedentes Internacionales:

Bernal. B, Barrientos. E, Pérez. C (15), Cartagena 2015 en su estudio con objetivo determinar las práctica adecuada del autoexamen de mama en mujeres de una localidad de la ciudad de Cartagena, estudio descriptivo, con una población de referencia de 118397, y un tamaño de muestra estimado de 402 mujeres denominado “*Práctica Adecuada de Autoexamen de Mama en Mujeres de Una Localidad de Cartagena. 2.015*” los resultados según las características sociodemográficas de las participantes de las 402 encuestas realizadas se obtuvo que la edad promedio de 35 años, el 42,8% (172) de las mujeres son solteras y solo el 0,5% (2) son divorciadas. El nivel educativo más frecuente es universitario 33% (134) y el 0,2% (1) es analfabeta. En cuanto el régimen social al que encuentran afiliadas el más frecuente fue el subsidiado con un 48,3% (194) y en menor porcentaje el régimen especial 2.2% (9). El estrato social con mayor prevalencia es el 2 con un 42,5% (171) y en menor prevalencia el estrato 4 con 4,5%(18). Con relación a la ocupación el 33,8% (136) son amas de casa y un 0,2% (1) son pensionadas.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Teorías de Conocimientos.

El conocimiento es un organismo con vida, ya que cambia y enriquece con las nuevas experiencias, de modo tal que puede pasar de un estado inicial a un estado final más complejo y más eficaz, gracias a las principales características del conocimiento científico o la nueva interpretación sobre algún tema. (16)

Cuando se está al frente de un conocimiento que es complejo, una forma de afrontarlo es desmenuzando las partes que lo integran con el fin de facilitar su comprensión (17).

- Teoría constructivista

Después de la codificación, la elaboración y la transferencia de la información, el individuo que aprende un conocimiento es un agente activo ya que también reestructura intelectualmente el mundo, logrando elaborar sus propias teorías acerca de este, generando hipótesis, comprobándolas, y siguiendo diversos cursos de acción en particular (17)

- Teoría conexionista

Toda estructura del conocimiento presenta enlaces de transferencia informativa (17)

- Teoría integral

Aunque pueden actuar de forma jerárquica, las partes funcionan como un todo, sin poderse separar. Estas son las estructuras del conocimiento funcionan de forma integradas (17)

2.2.2 Teorías de las Actitudes.

Estas son formadas también por imitaciones; los niños suelen imitar conductas de sus progenitores y las personas que están a su alrededor adquiriendo actitudes a pesar de que ninguna de estas personas influye directamente en enseñarles. Pero los padres no son los únicos responsables de enseñar actitudes; los maestros, los amigos e incluso los medios de comunicación que proporcionan a personas famosas como lo hace la televisión son importantes en la formación de las actitudes en nuestra sociedad (17).

La evolución de las actitudes se deriva de las primeras experiencias en nuestra vida. Los niños suelen ser elogiados por sus padres cuando tienen buenas actitudes y también suelen ser castigados cuando realizan acciones que son del agrado de ellos. Las primeras experiencias en la vida de un niño son las que definen sus actitudes positivas y negativas en ellos (18).

Es determinada como una organización que establece creencias, sentimientos y tendencias de conductas dirigidas hacia algo por lo que nos dirige hacia una actitud (18)

- Actitud de Aceptación: Se dice que es positiva, porque se realiza una conducta que establece una relación donde se da mayormente la aceptación, estimación o apoyo. Las manifestaciones principales de esta actitud se identifican por tener conclusiones como acciones que definen más o menos la personalidad del individuo (18)
- Actitud de rechazo: Suele ser negativa se da el recelo que distancia a los individuos y los coloca en una posición contraria ante una situación. El recelo es aquel sentimiento que genera distanciamiento y provoca la desconfianza entre los individuos (18)

2.2.3 Teorías de las Prácticas

Según Santo Tomás (19) nos dice lo siguiente: afirma que cualquier teoría es llevada a la práctica; lo que afirma la importante conexión que debe existir para que las ideas tengan una acción.

La Práctica es una acción que se realiza ante una cuestión dada. El comportamiento del individuo se caracteriza por las conductas, prácticas y reacciones en donde el participa, por lo que suele ser una conducta o reacción. Las prácticas que son frecuentes y la cual identifica a la persona son llamadas hábitos, por otro lado algunas prácticas pueden conducir al individuo a riesgos (19).

La práctica enfocada a la filosofía orientada a investigar la conducta tiene a ser por normas y a la intuición de lo que hay que hacer, en los pensamientos, la estética de las acciones y de la vida moral, económica y política, que es la filosofía práctica por excelencia. La filosofía práctica tiene la teorocidad como ciencia porque es la que dirige las acciones en sus sectores (19).

III. Marco Conceptual

3.1 Cáncer de mama

Definición:

El cáncer de mama se manifiesta con más frecuencia en mujeres de edad avanzada, pero uno de cada cuatro se diagnostica en mujeres menores de 50 años. El cáncer de mama también puede darse en hombres, pero es poco frecuente, representa menos del 1 % de todos los cánceres de mama. Cada año, se diagnostica con cáncer de mama a uno de cada 100.000 hombres (20)

El diagnóstico precoz del cáncer de mama es fundamental para conseguir un buen pronóstico de la enfermedad. El examen por parte del especialista y las mamografías son técnicas que ayudarán a conseguir alguna patología como también la ecografía mamaria, el examen clínico de mamas y el autoexamen de mamas siendo un medio fácil de realizar y sin embargo muchas personas desconocen de ello (20)

3.2 Etapas o estadios del cáncer de mama

El cáncer tiene distintas formas de ser tratado y esto va en relación de la etapa en la que es diagnosticado y de los antecedentes que tenga la paciente. Para detectar el estadio tiene que llevarse a cabo una serie de exámenes que arrojen el estadio en el que se encuentra la mujer (20).

El Comité Americano del Cáncer lo clasifica:

- La letra T con un dígito de 0 a 4, muestra el tamaño del bulto y la expansión al tórax al inferior de la mama. A un dígito una mayor expansión a los tejidos vecinos (20).

- La letra N, acompañada del 0 al 3, muestra si esta patología se ha expandido a los ganglios linfáticos vecinos del seno y si han afectado a otros órganos (20).
- La letra M, seguida por un 0 o un 1, indica si el cáncer ha sido invasivo o sea afectado órganos alejados (20).

La clasificación de los estadios:

Estadio I: la neoplasia mide menos de 2 cm y no hay invasión. La probabilidad de vida es 5 años es del 98% (20).

Estadio II: No mide más de 2 cm pero los ganglios linfáticos de la axila están comprometidos. El índice de supervivencia a 5 años es del 88-76% (20).

Estadio III

El estadio IIIA:

- Mide menos de 5 cm y se ha expandido a los ganglios linfáticos axilares y éstos se unen a otros tejidos.

- Mide más de 5 cm y los ganglios linfáticos axilares están comprometidos. El índice de tiempo de vida para 5 años es 56% (20).

El estadio IIIB:

- El cáncer ha sido expandido hacia los demás órganos que están cerca de la mama.

- El tumor se ha expandido a los ganglios linfáticos dentro de la pared torácica próxima del esternón. El índice de vida para 5 años es 46% (20).

Estadio IV: es cuando se ha expandido a otras partes del cuerpo. Los órganos en donde suelen invadir son el cerebro, el hígado, los pulmones el sistema óseo y la epidermis. El índice de vida 5 años es 16% (20).

3.3 Factores de Riesgo:

- **Sexo:** Ser mujer, debido al aumento de hormonas femeninas como los estrógenos y la progesterona
- **Edad:** Mayor incidencia en edades entre 50 a 55 años
- **Genética:** El cáncer de mama es hereditario en un 5 - 10% de todos los casos: Situación por mutaciones en los genes BRCA1 y BRCA2. Estas normalmente ayudan a inhibir el crecimiento de células cancerígenas. El porcentaje es mayor en mutaciones en BRCA 1, que en BRCA2, este tipo de mutación se caracteriza por afectar a mujeres jóvenes. Se ha evidenciado otras mutaciones genéticas, aunque se presentan con menos frecuencia, no son tan frecuentes en la generación del cáncer, pero se ven asociados (21).
- **Antecedentes de cáncer de mama:** Primera línea de consanguinidad con antecedentes de cáncer de mama, duplica el riesgo de padecer la enfermedad (21).
- **Antecedente personal de cáncer de mama:** es un factor de riesgo para la presentación de un nuevo episodio de cáncer en la misma mama o en la mama contrario (21).
- **Raza y etnia:** Las mujeres blancas tienen mayor riesgo, igual que mujeres asiáticas, hispanas e indias americanas (21).

3.4 Prevención del cáncer de mama a través del autoexamen de mama:

El cáncer es un problema de gran magnitud y la prevención es esencial para disminuir la incidencia o la mortalidad por cáncer mama (22).

Prevención Primaria:

- La prevención primaria está formada por el conjunto de acciones encaminadas a modificar los hábitos poco saludables de la población hacia otros más adecuados. Así se consigue evitar que los factores de riesgo actúen y causen alteraciones que puedan generar un cáncer. Actualmente no se dispone de medios definitivos para la prevención primaria del cáncer de mama ya que no es posible actuar sobre las variables que lo condicionan como es el sexo, edad (22).

Prevención Secundaria

- Está formada por la agrupación de acciones dirigidas a detectar precozmente determinados tumores malignos. También es denominada como programas de screening o cribado. El objetivo del screening es disminuir la mortalidad mediante la detección en la población que se encuentra en riesgo. Por tanto la prevención secundaria es el diagnóstico precoz de la enfermedad (22).
- En el caso del cáncer de mama, está basada en el estudio mamográfico de forma periódica y el autoexamen de mama.

- Los medios diagnósticos auxiliares: en la actualidad los más utilizados son la mamografía, la ecografía, la resonancia magnética nuclear, la biopsia y la citología (22).

3.5 Diagnóstico del cáncer de mama:

Los exámenes más utilizados para diagnosticar son:

- Resonancia magnética de las mamas es un estudio en el cual se puede identificar mejor el tumor en la mama o detectar una anomalía en la mamografía.
- Ecografía es para mostrar si el tumor es líquido o sólido (23).
- Biopsia de mama: se realiza usando métodos guiados por ecografía abierta.
- Tomografía computarizada es para observar si el cáncer se ha expandido fuera del seno (23).
- Mamografía es un mecanismo de detección para identificar el tumor en la mama también suele realizarse de medida preventiva (23).

Si tiene cáncer de mama se da la probabilidad que se realicen más exámenes. Esto se denomina estadificación, con lo que se detecta si el cáncer se ha extendido. La estadificación permite guiar un control y un tratamiento para lo que pueda pasar en el futuro (23).

Los estadios del cáncer de mama van de 0 a IV. Por lo tanto si el estadio está más avanzado el cáncer más invasivo será (23).

3.6 Tratamiento del cáncer de mama:

Se encuentran cantidad de tratamientos que se pueden prescribir en la patología del tumor maligno mamario. El tratamiento que se prescribe depende de los estadios en el que se encuentre el tumor además también es muy importante detectar si el cáncer ha sido invasivo o afectado a otros órganos y por ultimo detectar como son las células cancerosas (23).

- T (tamaño), acompañado de un número del 0 al 4, se engloba al tamaño del bulto maligno, por lo consiguiente si el cáncer es más extenso mayor es el número.
- N (nódulos), clasificados del 0 al 3, se refiere a los ganglios linfáticos que contienen células malignas.
- M (metástasis), seguida de un 0 o 1, proporciona si el cáncer ha llegado a hacer daño a otros órganos.

En los primeros episodios, es necesario la cirugía que tiene como finalidad extirpar el tumor, a veces se complementa con radioterapia para descartar lo más mínimo de células cancerosas que hayan podido quedar. Si el cáncer se extiende por otros órganos, se realiza la quimioterapia o la terapia hormonal. Por lo que la radioterapia juega un papel muy importante, para localizar grupos de células cancerosas en algunas zonas del cuerpo.

Cirugía. Depende de la extirpar el tumor. Si el tamaño es el adecuado, este puede hacer una lumpectomía, que es la extracción del tejido mamario con tumoración. Con la mastectomía, se extirpa toda la mama. Las dos cirugías requieren erradicar los ganglios linfáticos más cercanos (23).

Radioterapia. Es un tratamiento idéntico a la cirugía. En ocasiones se prescribe radioterapia luego de la cirugía, para eliminar las células cancerosas que no hayan sido extirpadas en dicho proceso. La radioterapia es una elevada concentración de rayos X dirigida a un punto concreto, por lo que los médicos la usan para erradicar desde la raíz el tumor (23).

Quimioterapia. Es uno de los tratamientos más usados para el cáncer de mama. La quimioterapia destruye las células cancerosas. Estas son las principales familias de quimioterápicos utilizados contra el cáncer de mama:

- Alquilantes: actúan sobre el ADN previniendo que la célula cancerosa se reproduzca.
- Antimetabolitos: se impone en el desarrollo del ADN y del ARN de la célula (23).
- Antibióticos antitumorales: actúan en el ADN deteniendo la acción de ciertas enzimas causantes de la mitosis, proceso de división celular (23).

Terapia hormonal

- Tamoxifeno: es el tratamiento hormonal más usado. Evita la liberación de estrógenos, con la finalidad que las células afectadas por el cáncer no sigan esparciéndose (23).
- Toremifeno: es un modulador receptor del estrógeno y es eficaz cuando ha sido aplicado en los tratamientos del cáncer de mama. Los progestágenos son propios de nuestra fisiología y se producen de forma natural en nuestro cuerpo, por lo que sus derivados artificiales podrían

tratar el cáncer de seno junto con otros procesos de hormonas pueden ser la aromatasa, los análogos de la LHRH y la somatostatina estos son usados para mujeres en el climaterio (23)

3.2 Autoexamen de Mama

3.2.1 Definición:

La autoexploración de mama es un procedimiento más eficaz que tienen las mujeres para la prevención del cáncer de seno además de un diagnóstico y tratamiento precoz. Este consiste en la palpación inspección de la mama detectando alguna aparición de algo irregular o anormal. Su frecuencia es cada mes con la finalidad de tener un seguimiento ante cualquier aparición anómala (24).

3.2.2 Requisitos:

La autoexploración mamaria se consideró como un método con baja sensibilidad de detección. Aunque algunos autores indicaron que el diagnóstico es más precoz en mujeres que se autoexploran, en la actualidad diversos autores plantean la efectividad de autoexamen de mama, por lo que es el primer elemento dentro del Programa Nacional de Diagnóstico Precoz del Cáncer de Mama, donde el 80% de los nódulos de mama son diagnosticados por la propia mujer, seguidos del examen clínico anual que realiza el médico de la familia y por último la mamografía en mujeres mayores de 50 años de edad (25).

3.2.3 Técnicas de valoración:

La eficacia del autoexamen de mama está indicada para todas mujeres que puedan tener antecedentes al cáncer de mama y para las que desean prevenir mediante este

sistema. Además es para toda usuaria que tiene la capacidad de realizar este método correctamente para una detección oportuna en caso que se dé una anomalía (9).

3.2.4 Procedimiento

Este procedimiento debe ser utilizado por todas las mujeres frecuentemente como medida de prevención y se realiza con los siguientes pasos:

- Ponerse mirando al espejo, con las extremidades superiores sueltas a lo lateral del cuerpo. Fijarse en los senos si se encuentran nódulos, cambios irregulares en la epidermis o presencia de bultos en la mama. Observar si los pezones no están invertidos o presenten secreciones anormales (9)
- Luego poner las manos en las caderas, haciendo lo mismo de lo anterior.
- Después poner los brazos extendidos, para realizar el mismo procedimiento (9)
- Posteriormente, luego del baño, poner la mano izquierda en la parte cerebral y examinar la mama izquierda que se encuentra libre realizando lo siguiente:
 - Imaginando que dividimos la mama en cuatro cuadrantes ponga su mama en el punto de unión de todos los cuadrantes. Mantenga su palma relajada junte los tres dedos medios y presione realizando movimientos circulares, buscando bultos anormales (9)
 - Realice el mismo procedimiento en la posición del segundo tercero y cuarto cuadrante (9)
 - Al culminar el autoexamen, ponga los dedos y la palma en igual posición en la areola y con movimientos circundantes

empezando en medio de todos los cuadrantes y girando hasta recorrer cada uno de ellos (9)

- Culminando el procedimiento haga una palpación por la axila, por donde puede haber tejido mamario con anomalías por lo tanto se realiza la misma inspección (9)
- Al terminar esta exploración, se realiza esta exploración y palpación en la mama contraria, realizando el mismo procedimiento (9)
- Realizar el mismo procedimiento estando decúbito supino, usando un objeto que levante el hombro derecho para palpar con la mano izquierda el seno derecho buscando algunas anomalías, después hacer lo mismo con la mama izquierda (9)

IV. Metodología

4.1 Tipo y Nivel de Investigación

4.1.1 Tipo de Investigación

Este presente estudio fue de componentes de medición de conceptos y definición de variables, reunió las condiciones de una investigación de tipo descriptiva.

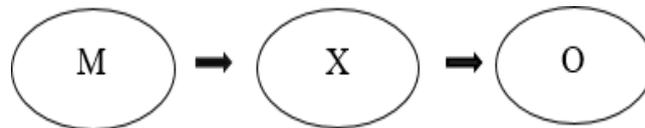
4.1.2 Nivel de la Investigación

De acuerdo a la naturaleza fue un estudio de investigación, de nivel cuantitativo.

4.1.3 Diseño de la Investigación

Fue de Diseño no experimental, de corte transversal.

ESQUEMA



Dónde:

M: Es la muestra estudiada

X: Conocimientos, actitudes y prácticas

O: Lo que encuestamos

4.2 Población y muestra

4.2.1 Población

La población estuvo constituida por 630 mujeres entre edades de 15 a 60 años que acudieron al servicio de planificación familiar en el Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo en el período junio 2019 y que cumplieron con los criterios de selección.

4.2.2 Muestra

La muestra estuvo constituida por 239 mujeres de 15 a 60 años que acudieron al servicio de planificación familiar en el Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo en el período junio 2019 y el resultado fue calculado con la fórmula del tamaño muestral con una confiabilidad de 95%.

$$\frac{n \leq N \times Z^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$
$$\frac{630 (1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.05)(630-1) + (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$$
$$\frac{605.1}{2.53} = 239$$

Donde:

n = Tamaño de la Muestra

N = Población (630)

Z = Nivel de confianza 95% (1.96)

p = Probabilidad de éxito o proporción esperada (0.5)

q = Probabilidad de fracaso (0.5)

d = Precisión (error máximo admisible en termino de proporción)

e = Error probable 5% (0.05)

Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterio de Inclusión:

- Mujeres entre las edades de 15 a 60 años que asistirán a la atención por el servicio de planificación familiar del Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo en el período de junio del 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 iniciarán con la autorización del Jefe del Establecimiento de Salud, luego se identificará la unidad de análisis para la aplicación del instrumento de recolección de datos. Obtenidos los datos serán procesados.

4.5 Definición y Operacionalización

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

VARIABLE VALOR	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de Conocimientos 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 (24).	Nivel de Conocimientos frente a autoexamen de mamas	Se evaluará mediante 10 preguntas, considerando 2 puntos para cada respuesta correcta y 0 puntos para respuesta incorrecta. Definiéndose como: -Nivel de Conocimientos Bajo: 0 – 06 puntos -Nivel de Conocimientos Medio: 08 – 14 puntos. - Nivel de Conocimiento Alto: 16 – 20 puntos.	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de Conocimiento Bajo. • Conocimiento Medio. • Conocimiento Alto. 	Ordinal

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

VARIABLE VALOR	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Actitudes frente al autoexamen de mama.	Es la predisposición que muestran las mujeres de 15 a 60 años que acudirán al Centro de Salud I-4 Querecotillo para realizarse el autoexamen de mama el cual será evaluado mediante las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual, manifestándose según las categorías de aceptación, indiferencia o rechazo (25).	Cognitivo	Se evaluará mediante 5 preguntas, referente a las Creencias (Pensar, ideas, expresiones)	-Rechazo: 0 a 12 puntos -Indiferencia: 13 a 22 puntos -Aceptación: 23 a 30 puntos.	Nominal
		Afectivo	Se evaluará mediante 5 preguntas referente a los sentimientos (vergüenza, miedo, bienestar) y emociones (estados de ánimo).		
		Conductual	Se evaluará mediante 5 preguntas, referente a la acción o tendencia a ella, dado por el reaccionar ante un objeto mediante comportamientos (acciones positivas o negativas)		

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

VARIABLE VALOR	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Prácticas sobre autoexamen de mamas	Son un conjunto de habilidades y conocimientos que adquieren las mujeres de 15 a 60 años que acudirán al Centro de Salud I-4 Querecotillo para realizarse adecuadamente el autoexamen de mama mediante las técnicas de inspección, palpación y frecuencia (25)	Prácticas sobre autoexamen de mamas.	Se evaluará mediante 15 ítems donde se marcará según lo observado con respecto a la técnica de inspección y palpación al autoexaminarse y la tercera parte consta de 5 preguntas donde se evalúa la frecuencia de la práctica.	-Práctica adecuada: 6-10 puntos -Práctica inadecuada: 1-5 puntos	Nominal

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

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Características sociodemográficas	Son las características sociodemográficas, de edad y de género de los adolescentes (24).	Grado de instrucción	Se preguntará la mujer por el grado de instrucción que profesa al momento de aplicar la encuesta.	Analfabeta Primaria Secundaria Superior Técnico Superior Universitario	Cualitativa Nominal
		Ocupación	Se preguntará la mujer por su ocupación al momento de aplicar la encuesta.	Estudia Trabaja Trabaja/estudia Ama de casa	Cualitativa Nominal
		Estado civil	Se preguntará la mujer cuál es su estado civil al momento de aplicar la encuesta.	Soltera Casada Conviviente Viuda	Cualitativa Nominal

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

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
EDAD	Tiempo vivido por el adolescente, expresado en años cumplidos (24).	Edad	Se preguntará la mujer la edad según años cumplidos al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • 15 a 19 años • 20-24 años • 25-60 años • Más de 60 años 	Cuantitativa de razón

4.6 Técnica e Instrumentos de medición

4.6.1 Técnica

Se utilizó la técnica de la encuesta.

4.6.2 Instrumentos

- **Cuestionario Conocimientos sobre Autoexamen de Mamas:** Se utilizó como instrumento el cuestionario basado en Brunner y Suddarth (26) aplicado por Bardalez (27), elaborado y adaptado por Cruz y Huaccha (28) (Anexo 3). El cuestionario “Nivel de conocimientos sobre autoexamen de mamas” estará 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:

- Nivel de conocimiento Bajo: 0 – 06 puntos.
 - Nivel de conocimiento Medio: 08 – 14 puntos.
 - Nivel de conocimiento Alto: 16 – 20 puntos.
- **Test de Likert de Actitudes sobre Autoexamen de Mamas:** Se utilizó el test creado por la investigadora Guevara Karol 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 (25) (Anexo 3). El cuestionario que mide las actitudes está dividido por las dimensiones de componentes cognitivo, afectivo y conductual con un total de 15 proposiciones

➤ **Lista de Chequeo: Prácticas sobre Autoexamen de Mamas:** El instrumento que es una lista de chequeo está dividido en varias partes: la primera parte presenta el trabajo de estudio, la importancia y la confiabilidad de este, la segunda parte consta de 15 ítems donde se marcará según lo observado con respecto a la técnica de inspección y palpación al auto examinarse y la tercera parte consta de 5 preguntas donde se evalúa la frecuencia de la práctica (Anexo 3).

➤ **Cuestionario de Características Sociodemográficas y de Control**

Para la recogida de los datos sociodemográficos, se empleará un cuestionario donde se identificará las variables edad, estado civil, religión y ocupación. (Anexo 3).

Validación

Prueba Piloto

Para el Instrumento Cuestionario Conocimientos sobre Autoexamen de Mamas: Se aplicó una prueba piloto a 20 mujeres adultas 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

La validez estadística del instrumento Cuestionario Conocimientos sobre Autoexamen de Mamas (Anexo 6) fue medida a través del coeficiente de correlación de Pearson, obteniendo los siguientes resultados:

- Cuestionario Nivel de conocimiento del autoexamen de mamas: (Pearson = 0,494)

Para la validación de los instrumentos Test de Likert para actitudes y Lista de Chequeo de Prácticas hacia el Autoexamen de Mamas (Anexo 6) 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 Cuestionario de Conocimientos sobre Autoexamen de Mamas se midió a través del Coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo los siguientes resultados:

- Cuestionario Nivel de conocimiento del autoexamen de mamas: (Alfa de Cronbach = 0,751) (Anexo 6).

Para la obtener la confiabilidad de los instrumento Test de Likert y Lista de Chequeo frente al Autoexamen de Mamas se llevó a cabo la prueba piloto con 30 usuarias, que cumplían con los criterios de inclusión, el instrumento dirigido a la variable actitudes fue sometido a la prueba Alfa de Cronbach, obteniendo como resultado 0.73% de confiabilidad; para el instrumento dirigido a la variable prácticas fue sometido a la prueba K- Richardson, obteniendo como resultado 0.9; con ello ambas pruebas garantizan la confiabilidad de los instrumentos a utilizar (Anexo 6).

4.7 Plan de Análisis.

Los datos obtenidos serán codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. Para el análisis de los datos se utilizará 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 de las Actitudes obtenidos se diseñó una codificación de ítems y una matriz, en la cual se asignó un valor a cada alternativa de respuesta, de la siguiente manera:

Muy de acuerdo o de acuerdo: 2

Indiferencia: 1

Desacuerdo o totalmente en desacuerdo: 0

Así mismo, se aplicó la escala de Estaninos (curva de Gauss) para determinar los intervalos de la variable, de tal forma que, según las puntuaciones totales, estas fueron ubicadas en el valor final correspondiente, el cual será: de aceptación, indiferencia o rechazo. Los resultados son presentados mediante tablas y gráficos, para facilitar análisis e interpretación.

4.8 Matriz de Consistencia

TÍTULO: CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRACTICAS FRENTE AL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I- 4 QUERECOTILLO SULLANA-PIURA JUNIO 2019

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Qué Conocimientos Actitudes y Prácticas frente al Autoexamen de Mamas en Mujeres Atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo 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 atendidas en el establecimiento de salud I-4 Querecotillo Sullana – Piura, en el periodo junio 2019</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS: - Identificar los conocimientos sobre el autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el establecimiento de salud I-4 Querecotillo Sullana – Piura, en el periodo junio 2019</p>	<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 (24).</p>

	<ul style="list-style-type: none">- Identificar las actitudes frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo Sullana – Piura, en el periodo junio 2019. - Identificar las prácticas frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo Sullana – Piura, en el periodo junio 2019. - Identificar las características sociodemográficas frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el establecimiento de salud I-4 Querecotillo Sullana – Piura, en el periodo junio 2019	
--	--	--

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 estará constituida por el total de mujeres que acudirán a la atención por el servicio de planificación familiar del Establecimiento de Salud en el período de junio 2019 y que cumplirán con los criterios de selección.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra estará constituida por el total de la población en estudio; siendo la unidad de análisis las mujeres que acudirán al servicio de planificación familiar del</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 hará uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas</p>

	Establecimiento de Salud y que cumplirán con los criterios de selección.		
--	--	--	--

4.9 Principios Éticos:

Esta investigación tendrá en consideración la Declaración de Helsinki 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 7).

Previo a la encuesta, se les explicará a las mujeres los objetivos de la investigación; asegurándoles que se manejará de manera anónima la información obtenida de los mismos, garantizando además la privacidad de la identificación de la persona. Se contará además con la previa autorización de las autoridades del Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo.

V. Resultados

5.1 Resultados

Tabla 1: *Identificar los conocimientos sobre el autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el Establecimiento de Salud Querecotillo I – 4 Sullana – Piura, en el periodo junio 2019.*

Conocimiento del autoexamen de mama	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento Alto	56	30%
Conocimiento Medio	111	47%
Conocimiento Bajo	72	23%
Total	239	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado

En la presente tabla tenemos como resultados que las mujeres encuestadas del establecimiento de salud I-4 Querecotillo; un 47% (111 mujeres) tiene un nivel medio de conocimiento sobre autoexamen de mama , el 30% (30 mujeres) tiene un nivel alto de conocimiento y un 23% tiene un nivel bajo de conocimiento sobre el autoexamen de mama.

Tabla 2: *Identificar las actitudes frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el Establecimiento de Salud Querecotillo I-4 Sullana – Piura, en el periodo junio 2019.*

Actitudes frente al autoexamen de mama	Frecuencia	Porcentaje
Actitud de Rechazo	94	39%
Actitud de Indiferencia	66	33%
Actitud de Aceptación	79	28%
Total	239	100,0%

Fuente cuestionario aplicado

En las encuestas aplicadas tenemos como resultados en la Tabla 2 que el 39% tiene aceptación frente al autoexamen de mama, el 33 % tiene indiferencia ante el autoexamen de mama y el 28 % tiene rechazo.

Tabla 3: Identificar las prácticas frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el Establecimiento de Salud Querecotillo I-4 Sullana –Piura, en el periodo junio 2019.

Inspección

Practicas frente del autoexamen de mama	Frecuencia	Porcentaje
Practica Adecuada	93	39%
Practica Inadecuada	146	61%
Total	239	100,0%

Fuente Cuestionario aplicado

Las mujeres encuestadas del establecimiento de salud I-4 de Querecotillo el 61% (146 mujeres) tiene practica inadecuada de como inspeccionarse la mama y un 39% tiene practica adecuada.

Palpación

Practicas frente del autoexamen de mama	Frecuencia	Porcentaje
Practica Adecuada	123	51%
Practica Inadecuada	116	49%
Total	239	100,0%

Las mujeres encuestadas del establecimiento de salud de Querecotillo frente a la palpación sobre el autoexamen de mama, se obtuvo como resultados que un 51%(123 mujeres) tienen una práctica adecuada y un 49% (116 mujeres) tiene practica inadecuada.

Tabla 4: Identificar las características sociodemográficas frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el Establecimiento de Salud Querecotillo I-4 Sullana – Piura, en el periodo junio 2019.

Características Sociodemográficas	Frecuencia	Porcentaje
15-19	29	12%
20-24	32	13%
25-29	56	24%
35-60	122	51%
Total	239	100,0%

En la Tabla 4 las características sociodemográficas nos muestran que de 239 mujeres que se encuestaron en el establecimiento de salud I-4 Querecotillo el 51% fueron mujeres de edades de 35 a 60 años, el 24% fue entre edades de 25 a 29 años, un 13% solo fue de edades de 20 a 24 años y el 12% entre edad de 15 a 19 años.

5.2. Análisis de resultados

Es importante tener la idea de cuánto conocen las mujeres sobre el autoexamen de mama y nosotros como profesionales tenemos el deber de llevar la información ya sea a través de la promoción para prevenir el cáncer de mama en los diferentes establecimientos de salud y poder llegar también a la zona más vulnerables.

Tabla 1: Se observa como resultados que el 47% tiene un Conocimiento Medio sobre el autoexamen de mama, el 30% tiene un conocimiento alto y el 23% tiene un conocimiento bajo. Estos resultados tienen una similitud a Vilcarromero S. (14) donde predominó el Conocimiento Medio con un 42,4%, un 37,9% Conocimiento alto y de Conocimiento Bajo en un 19,7%. Podemos resaltar que como resultado de las mujeres encuestadas tienen Conocimiento Medio sobre el autoexamen de mama.

Se difieren con la investigación de Solano S.(8) en los resultados que se obtuvieron el 72 % tuvo un Conocimiento Bajo , el 50 % un Conocimiento Medio y el Conocimiento Alto con un 34% en esta investigación predominó el Conocimiento Bajo.

Tabla 2: Los resultados que se obtuvieron el 39% tiene una Actitud de Rechazo, el 33% tiene una Actitud de Indiferencia y el 28% Actitud de Aceptación. Hay una diferencia con la investigación de Blossiers C. (11) tuvo como resultados de actitud de aceptación 57%, actitud de indiferencia 45% y actitud rechazo 34%. También se muestra porcentajes diferentes en la investigación de Bazán S. (10) donde predominó la actitud de aceptación con un 55%, actitud de rechazo 45% y actitud de indiferencia 31%.

Tabla 3: Se aplicó la lista de chequeo para poder tener los siguientes resultados las mujeres al realizarse la inspección un 61% tiene Practica Inadecuada y al realizarse la

palpación el 51% Practica Adecuada. Los resultados tienen una similitud a la investigación de Torres L.(12) 77,6% tienen una práctica inadecuada y el 22,4% tienen una forma adecuada para realizarse el autoexamen de mama. Se encontró resultados diferentes en la investigación de Paucar E. (13) un 77%(40) no practican el autoexamen de mama, un 19%(10) tiene practicas adecuadas referido al empleo de estructuras del cuerpo para el autoexamen de mamas y un 15%(8) tiene prácticas inadecuadas referidas a la frecuencia del autoexamen de mamas.

Tabla 4: Las Características Sociodemográficas nos muestra que de 239 mujeres encuestadas el 51% fueron mujeres de edades 35 a 60 años, el 24% entre las edades de 25 a 29 años, el 13 % de edades 20 a 24 años y el 12% de 15 a 19 años. Observando las investigaciones no se encontró similitud con autores.

Después de revisar los resultados de la investigación y hacer una comparación se debe buscar promover el autoexamen de mama ya que muchas mujeres tienen el conocimiento, pero no lo saben aplicar en la práctica y tienen una actitud de rechazo contra el autoexamen de mama. Nosotros como profesionales de la salud tenemos la responsabilidad de orientar y dar la información correcta y recordarles que el cáncer de mama es prevenible si se detecta a tiempo.

Tablas de Grafico

Figura 1: Conocimientos sobre el autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el Establecimiento de Salud Querecotillo I – 4 Sullana – Piura, en el periodo junio 2020.

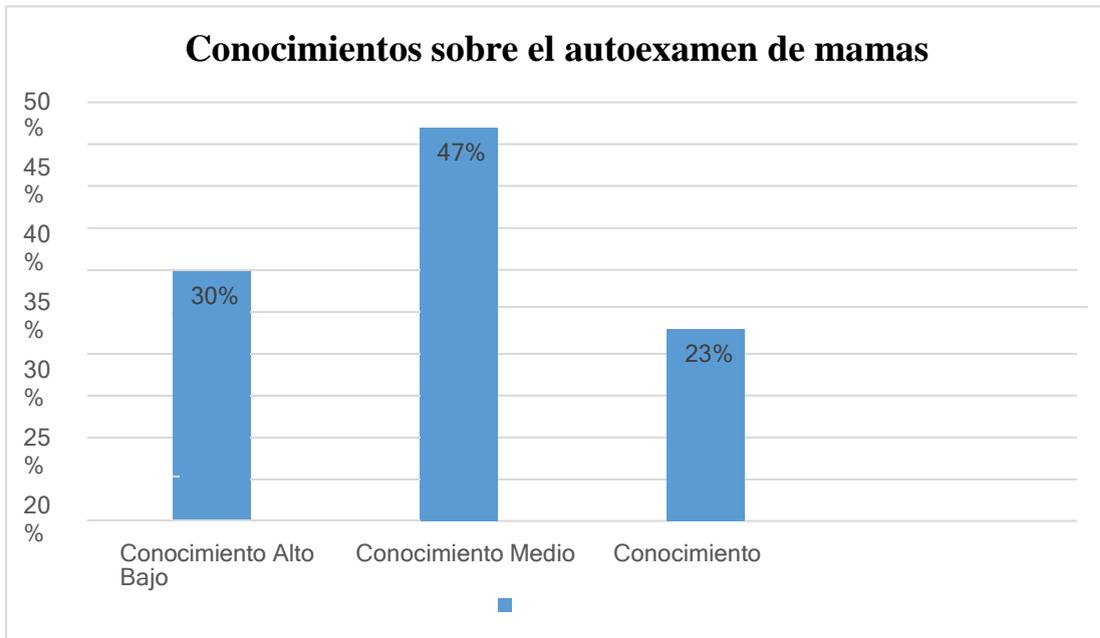


Figura 2 : Actitudes frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el Establecimiento de Salud Querecotillo I-4 Sullana – Piura, en el periodo junio 2020.

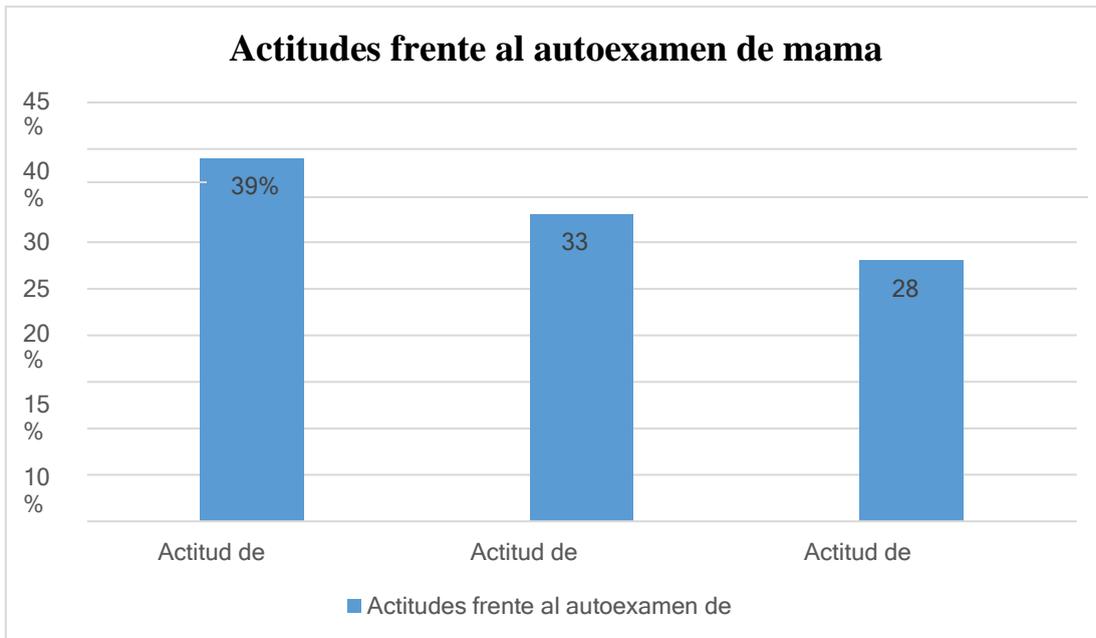
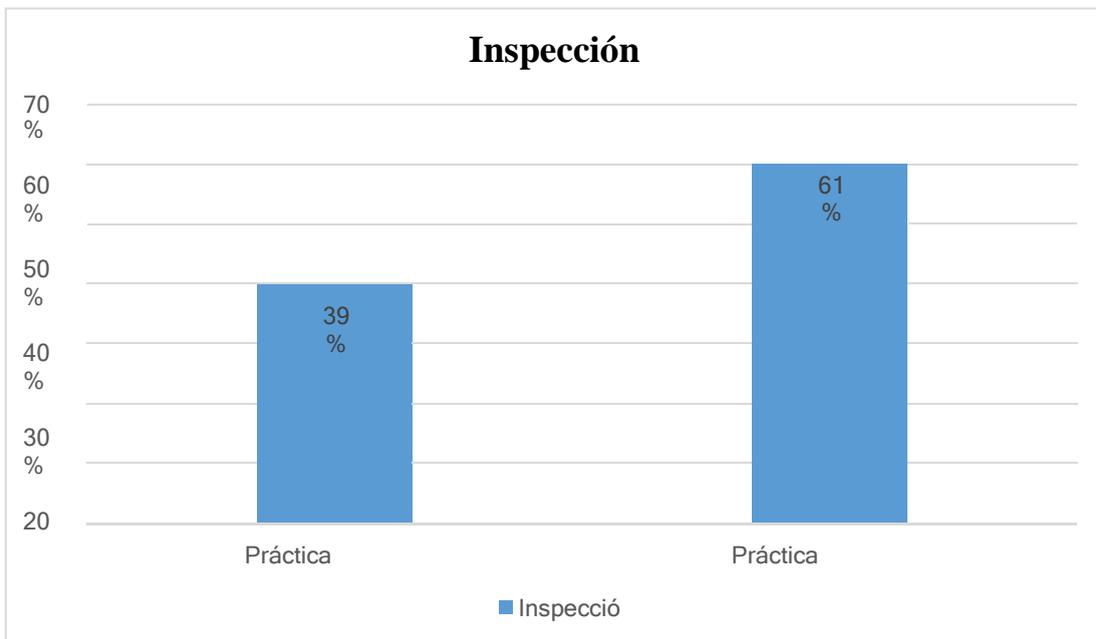


Figura 3: las prácticas frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el Establecimiento de Salud Querecotillo I-4 Sullana –Piura, en el periodo junio 2020.



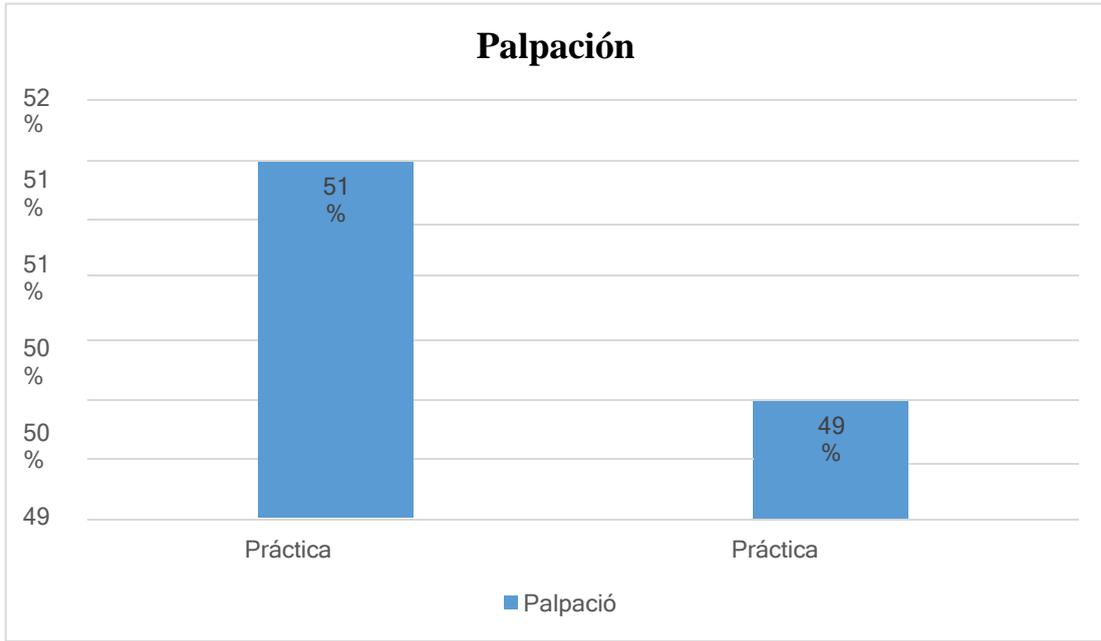
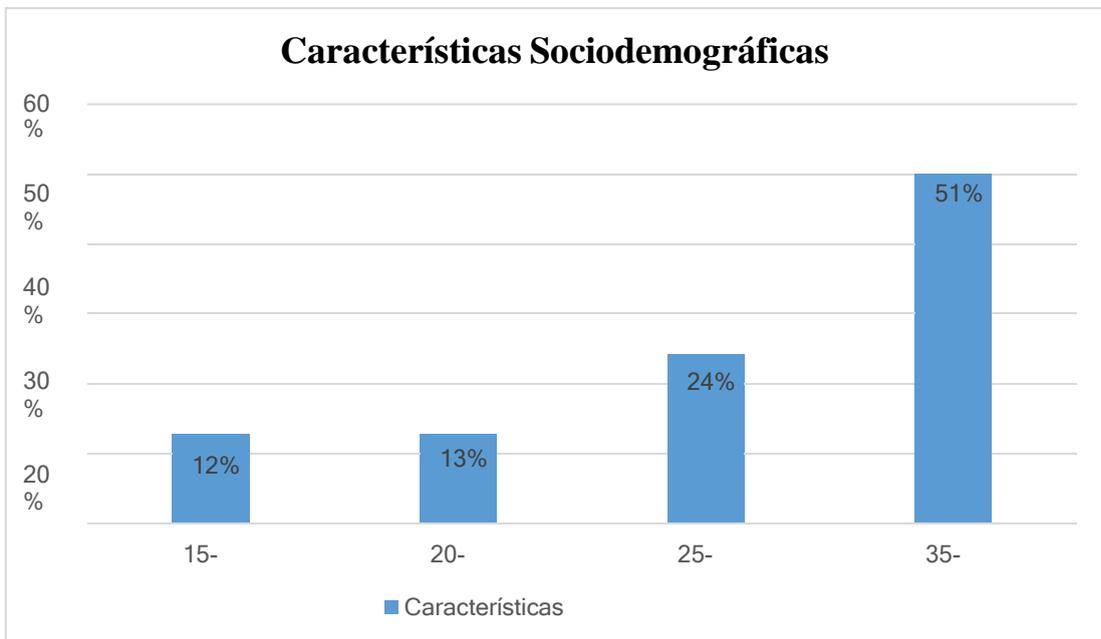


Figura 4 : Características sociodemográficas frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el Establecimiento de Salud Querecotillo I-4 Sullana – Piura, en el periodo junio 2020



VI_Conclusiones

- Nivel de conocimiento del autoexamen de mama en las mujeres que se encuestaron en el centro de salud I-4 Querecotillo, el 47% tiene un nivel medio de conocimiento sobre el autoexamen de mama.
- Frente al actitud con las medias de cognitivo, afectivo y conductual el 39% tiene rechazo sobre el autoexamen de mama.
- Las mujeres del establecimiento de salud que se encuestaron tiene una práctica inadecuada al llevar acabo el autoexamen de mama.

Recomendaciones

- El Ministerio de salud debe realizar capacitaciones a los profesionales de salud y que en cada establecimiento de salud se capacite a la paciente, que se le brinde consejería sobre el autoexamen de mama, porque ellos son los que brindan la información y debe ser clara , correcta información y que también hagan diagnósticos.
- En la región Piura se debe implementar la promoción y prevención en las zonas rurales, en mujeres que están privadas de su libertad, para que ellas tengan más conocimiento sobre el autoexamen de mama y que realicen una práctica adecuada al hacer la inspección y palpación.
- Que el Ministerio de salud junto con los líderes de las comunidades , planifiquen y desarrollen las campañas gratuitas a toda su comunidad campañas que se escuchen a través de la radio , televisión y todo medio de comunicación.

Referencias Bibliográficas:

- 1.- Galvez M. Rodríguez L. Rodríguez C. Conocimiento sobre autoexamen de mama en mujeres de 30 años y más, Rev.Med.Gen.Int *[serie en internet] 2015 **[citado 18 Oct 2018] ; 31(2) disponible en: <http://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/7/3>
- 2.- Bazan L. El Impacto Socio- Afectivo en las Familias de Pacientes Oncológicas de Cáncer de Mama, del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Trujillo. 2017. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Trabajo Social]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo. 2017.
- 3.- OMS, Cáncer de mama: prevención y control [Página en Internet] Ginebra: Organización Mundial de la Salud; ©Organización Mundial de la Salud [citado 20 Oct 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/>
- 4.- INEI. Perú. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2015. Mayo 2015
- 5._ DIRESA. (2015). Datos estadísticos de Cáncer de mama. PERÚ.
- 6.- La República. Incidencia de Cáncer del Cáncer de Mama. 12 Nov 2016; ***Sect. A: 2 (col. 3).
- 7._ Información brindada por el Establecimiento de Salud Querecotillo 2018 Sep
**[citada 18 Sep 2018]
- 8.- Bazán De la Cruz S, Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del autoexamen de mama de estudiantes de enfermería, [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en enfermería] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011
- 9._ 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

10._ 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

11._ Solano S. Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mama en usuarias de 20 a 40 años que se atienden en consulta externa del hospital III José Cayetano Heredia- Piura, setiembre 2015[Tesis para optar el grado de Licenciada en enfermería] Piura: Universidad Nacional de Piura, 2018

12._ Paucar.E, Conocimientos y Prácticas Sobre el Autoexamen de Mamas en las Adolescentes de Una Institución Educativa Nacional. 2016 [Tesis Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2017.

13._ Castillo. C, Conocimientos y Prácticas sobre Prevención de Cáncer de Mama en Mujeres de 35 a 55 Años del Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital III José Cayetano Heredia – Piura, Febrero 2018, [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Piura: Universidad Nacional de Piura, 2018

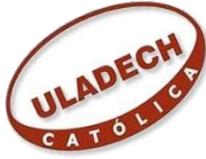
14._ Vilcarromero S. Nivel De Conocimiento Sobre Factores De Riesgo y Prevención Del Cáncer de Mama En Mujeres de 20 A 50 Años del Centro Poblado de Supte San Jorge_ Tingo María, 2016 [Tesis para optar el título profesional de Obstetra] Tingo Maria: Universidad De Huánuco; 2018.

- 15._ Morales. R. En busca del origen del conocimiento: el dilema de la realidad. Praxis, 2015 [Consultado 14 de Septiembre del 2018] n (11):150-162. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5907254>
- 16._ Romero. F. Teoría del Conocimiento. Alemania: Instituto Latinoamericano de Ciencia y Artes; 2015.
- 17._ Bustos (2015) Desarrollo Prenatal Archivos en Psicología pg: 23-25
- 18._ Linogrin, Henry. “Introducción a la Psicología Social”. Edit. Interamericana. México. 2012. ***Sect.: Salud (col. 9).
- 19._ Kant E. Teoría y praxis. [Página en Internet] [citado 20 Oct 2018]; disponible en: <http://www.edu.mec.gub.uy/biblioteca%20digital/libros/K/Kant,%20Inmanuel%20-%20Teoria%20y%20praxis.pdf>
- 20._ Nieto.R, El cáncer de mama desde la perspectiva de la experiencia, [monografía en internet], Cantrabia: Universidad de Cantrabia; 2013 [citada 21 Oct 2018] Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/2206/NietoFla%C3%B1oR.pdf?sequence=1>
- 21.- Yabarrena. I, Cáncer de mama [Monografía en internet] Cusco: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2014 [citada 19 Oct 2018] Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos104/de-cancer-de-mama/de-cancer-de-mama.shtml#prevencioa>
- 22.- Profamilia. Autoexamen de mama. Boletín Informativo; Colombia; [acceso 20 Oct 2018] Disponible en: http://www.profamilia.org.co/index.php?option=com_content&view=article&id=252:autoe

- 23.- 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]. 2010 en- feb** [Citado 20 oct 2018]; 14 (1) Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000100003
- 24.- Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U; 2014. Conocimiento; p. 128.
25. 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 de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista: 2017
26. Seltzer, SC. Enfermería médico quirúrgica, basado en Brunner y Suddarth. 10ª ed. Vol 2. Ed. Mc Graw Hill Interamericana. México.; 2005
27. Bardalez, A. y Neciosup, T. Práctica del autoexamen de mamas: influencia de la edad, ciclo de estudios y del tipo de actitud de la estudiante de enfermería de la Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Nuevo Chimbote- Perú; 1996
- 28.- Cruz J, Huaccha L. Nivel de conocimiento y práctica de autoexamen de mamas en mujeres adultas que se atienden en la unidad médica. Universidad Nacional del Santa Nuevo Chimbote, 2015. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Nacional del Santa: 2016.

ANEXOS

ANEXO 1



CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS HACIA EL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 QUERECOTILLO SULLANA-PIURA JUNIO 2019

Buenos días, soy estudiante de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, y nos encontramos realizando un estudio de investigación titulado “Conocimientos, Actitudes y Prácticas de autoexamen de mamas en mujeres de que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo, Junio 2019”, por lo que se solicita 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 ()

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 ()

I. NIVEL DE CONOCIMIENTO

INSTRUCCIONES

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

A continuación, tiene una lista de ítems, marque con un aspa (X) la respuesta que considere conveniente.

1. De preferencia el autoexamen de mamas 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.

II. Actitudes frente al Autoexamen de Mamas

INSTRUCCIONES

Estimada señora o señorita el presente cuestionario, es personal y la información obtenida será estrictamente confidencial, para lo cual requerimos de su colaboración sincera al responder los ítems señalados: 7

A continuación, tiene una lista de ítems, marque con un aspa (X) la respuesta que considere conveniente.

II. INSTRUCCIONES

A continuación se presentan las siguientes alternativas, lea detenidamente cada uno de los ítems y marque con un aspa (X) la respuesta que Ud. Considere la correcta, cada ítem tiene 5 posibilidades de respuesta que son:

M D: MUY DEACUERDO

D.A: DE ACUERDO

I: INDIFERENTE O INDECISO

E. D: EN DESACUERDO

T. E: TOTALMENTE EN DESACUERDO

N	ÍTEMS	RESPUESTA				
		M.D	D.A	I	E.D	T.E
	COMPONENTE COGNITIVO					
1	Cree Ud. que es importante el realizarse el autoexamen de mama.					
2	Cree Ud. que el autoexamen de mama le ayudara a detectar una enfermedad maligna y/o benigna.					
3	Cree Ud. que su religión influye en la realización del autoexamen de mama					
4	Cree Ud. que el personal de salud influye en la realización del autoexamen de mama					
5	Cree Ud. Que es morboso el realizarse el autoexamen de mama					
	COMPONENTE AFECTIVO	M.D	D.A	I	E.D	T.E
6	Siente Ud. vergüenza al realizarse el autoexamen de mama.					
7	Ud. siente miedo de lo que pueda encontrar al realizarse el					

	Autoexamen de mama.					
8	Ud. siente miedo que su esposo o pareja la deja por presentar alguna anormalidad en el seno.					
9	Ud. se siente bien después de realizarse el autoexamen de mamas					
10	Le interesa a Ud. conocer más sobre el autoexamen de mama					
	COMPONENTE CONDUCTUAL	M.D	D.A	I	E.D	T.E
11	Quisiera acudir 1 vez al año al centro para realizarse un chequeo de mamas					
12	Me gustaría tener tiempo para realizarme mi autoexamen de mamas					
13	Se me olvida que debo examinarme					

14	Me gustaría tener mayor información sobre cómo debo realizarme mi autoexamen de mamas					
15	El personal de salud le ha explicado sobre el autoexamen de mama					

III. Prácticas frente al Autoexamen de Mamas: Lista de Chequeo

A continuación, se presentan las siguientes alternativas, las cuales serán marcadas con un aspa (X) por el encuestador según lo que se observe de la realización de la práctica del autoexamen de mama

III LISTA DE CHEQUEO

A continuación, se presentan las siguientes alternativas, las cuales serán marcadas con un aspa (X) por el encuestador según lo que se observe de la realización de la práctica del autoexamen de mama

N°	ITEMS	SI	NO
1	Se para frente al espejo observando la forma, tamaño y coloración de sus mamas y pezones		
2	Se para frente al espejo con los brazos en la cadera, observando sus mamas y pezones.		
3	Extiende los brazos hacia arriba observando lo mismo que lo anterior		
4	Observa que no haya presencia de secreciones		
5	Se coloca la mano izq. sobre la nuca y se palpa la mama izq. con la otra mano, y viceversa.		
6	Realiza la palpación de la mama con movimientos circulares, según sentido de las agujas del reloj		
7	Realiza palpación en la zona axilar		
8	Realiza palpación en el pezón		
9	Realiza estos procedimientos de pie		

10	Realiza estos procedimientos echada con una almohada debajo de la mama a examinar		
11	Presiona el pezón en busca de secreciones		

1. EN QUÉ FECHA CICLO MENSTRUAL SE REALIZA EL AUTOEXAMEN DE MAMA

- a) Al 7° o 10° día del comienzo de la menstruación
- b) Durante la menstruación
- c) Cualquier día del mes
- d) No lo realiza.

2. CUÁNTO TIEMPO LE DEMANDA A UD. EL REALIZARSE EL AUTOEXAMEN DE MAMA

- a) 15 – 20 min.
- b) Menos de 10min.
- c) No tiene tiempo exacto.
- d) No se lo realiza

3. CON QUE FRECUENCIA SE REALIZA UD. EL AUTOEXAMEN DE MAMA

- a) Mensualmente
- b) Cada seis meses
- b) No se lo realiza hace más de 1 año
- d) Nunca se lo ha realizado.

4. EN QUE MOMENTO DEL DÍA SE REALIZA UD. EL AUTOEXAMEN DE MAMA.

- a) En la mañana
- b) Por la noche
- c) En cualquier momento del día
- d) No me auto examino

ANEXO 2

Reporte de Validación y Confiabilidad

Procedencia	Piura-Perú
Administración	Mujeres
Duración	No tiene límite, como promedio 20 minutos
Confiabilidad	Instrumentos: Cuestionario Nivel de conocimiento del autoexamen de mamas: (Alfa de Cronbach = 0,751) .Confiabilidad del instrumento Test de Likert y Lista de Chequeo frente al Autoexamen de Mamas prueba Alfa de Cronbach, obteniendo como resultado 0.73% de confiabilidad; para el instrumento dirigido a la variable prácticas fue sometido a la prueba K-Richardson, obteniendo como resultado 0.9; con ello ambas pruebas garantizan la confiabilidad de los instrumentos a utilizar
Validez	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

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; “Conocimientos Actitudes y Practicas frente al Autoexamen de Mama en Mujeres atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Querecotillo 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

ANEXO 4

ESTADÍSTICO DEL ALFA DE CRONBACH PARA LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD.

VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO

Estadística de Fiabilidad	
Nº de Preguntas	Alfa Cronbach
10	0.873

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P01	11,40	7,832	,703	,852
P02	11,40	7,832	,703	,852
P03	11,65	8,450	,694	,856
P04	11,40	7,832	,703	,852
P05	11,65	8,450	,694	,856
P06	11,35	9,082	,123	,917
P07	11,65	8,450	,694	,856
P08	11,40	7,832	,703	,852
P09	11,65	8,450	,694	,856
P10	11,65	8,450	,694	,856

Podemos Determinar que el Instrumento utilizado para este estudio es confiable debido a que existe un 87.3% de confiabilidad con respecto a 10 Preguntas (20 encuestados Muestra Piloto) de la Variable Nivel de Conocimiento.

VARIABLE ACTITUD FRENTE AL AUTOEXAMEN DE MAMAS

Estadística de Fiabilidad	
Nº de Preguntas	Alfa Cronbach
15	0.852

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P01	66,00	22,526	,899	,827
P02	66,00	22,526	,899	,827
P03	66,00	22,526	,899	,827
P04	66,00	22,526	,899	,827
P05	66,00	22,526	,899	,827
P06	66,00	22,526	,899	,827
P07	66,20	22,905	,300	,864
P08	66,00	22,526	,899	,827
P09	65,75	26,513	,000	,857
P10	66,00	22,526	,899	,827
P11	66,00	22,526	,899	,827
P12	66,20	25,642	-,002	,887
P13	66,25	22,829	,380	,854
P14	66,10	26,937	-,136	,899
P15	66,00	22,526	,899	,827

Podemos Determinar que el Instrumento utilizado para este estudio es confiable debido a que existe un 85.2 % de confiabilidad con respecto a 15 Preguntas (20 encuestados Muestra Piloto) de la Variable Actitud Frente al Autoexamen de Mama.

VARIABLE PRÁCTICA FRENTE AL AUTOEXAMEN DE MAMAS

Estadística de Fiabilidad	
Nº de Preguntas	Alfa Cronbach
11	0.918

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P01	16,80	11,537	,906	,898
P02	16,65	14,239	,133	,934
P03	16,80	11,537	,906	,898
P04	16,65	14,450	,070	,937
P05	16,55	12,997	,663	,912
P06	16,80	11,537	,906	,898
P07	16,80	11,537	,906	,898
P08	16,65	12,661	,641	,912
P09	16,70	12,853	,537	,917
P10	16,80	11,537	,906	,898
P11	16,80	11,537	,906	,898

Podemos Determinar que el Instrumento utilizado para este estudio es confiable debido a que existe un 91.8 % de confiabilidad con respecto a 11 Preguntas (20 encuestados Muestra Piloto) de la Variable Práctica Frente al Autoexamen de Mama.

TURNITIN NIÑO URBINA

INFORME DE ORIGINALIDAD

11 %

INDICE DE SIMILITUD

11 %

FUENTES DE
INTERNET

0 %

PUBLICACIONES

0 %

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uns.edu.pe

Fuente de Internet

8 %

2

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

4 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

< 4%

Excluir bibliografía

Activo