



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 ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO
DE SALUD LAS LOMAS I-3 SULLANA - PIURA, 2019**

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

AUTORA

CALLE HUANCA, FIORELA

ORCID:0000-0001-9368-5309

ASESORA

DIAZ ESPINOZA, MARIBEL

ORCID: 0000-0001-5208-8380

PIURA – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Calle Huanca, Fiorela

ORCID: 0000-0001-9368-5309

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, estudiante de pregrado, Sullana,
Perú.

ASESOR

Díaz Espinoza, Maribel

ORCID: 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: 0000-00023341802

Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

ORCID: 0000-0003-2969-1813

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Mgr. Aguirre Espinoza Carmen, Rosa

Presidente

Mgr. Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

Miembro

Mgr. Loyola Rodríguez, Melva Raquel

Miembro

Dra. Díaz Espinoza, Maribel

Asesor

AGRADECIMIENTO

A Dios, por ser la guía y bendecirme día a día porque sin Él hoy no se culminaría mi etapa de estudios profesionales.

A mi Madre Rosa, por haberme educado una persona con valores y ser la persona que soy en la actualidad, quien me ha dado su apoyo incondicionalmente y sobre todo motivándome constantemente para lograr mis metas.

A mi Esposo Benidio, ha sido sumamente importante, este proyecto de investigación no fue fácil pero siempre estuvo motivándome hasta donde fuese posible, incluso más que eso.

A mi Asesora, por brindar sus conocimientos, por sus enseñanzas, por la dedicación que ha tenido con nosotros para poder obtener el grado de Bachiller.

Calle Huanca, Fiorela

RESÚMEN

El cáncer de mama es una patología priorizada en el sector salud y el autoexamen de mamas es una práctica de prevención. Objetivo general: Identificar los conocimientos actitudes y prácticas frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el establecimiento de salud I-3 Las Lomas Sullana – Piura, periodo junio 2019, la metodología fue de tipo descriptivo, nivel cuantitativa, diseño de no experimental de corte transversal, con una muestra de 131 mujeres, utilizando el instrumento del cuestionario, aplicando la técnica de la encuesta, los resultados obtenidos fueron: El nivel de conocimiento frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas, es bajo (47%), la actitud frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas, es una actitud de rechazo (62%), la práctica frente el autoexamen de mamas en las mujeres atendidas, es un práctica inadecuada (93%) y las características sociodemográficas, las edades de las mujeres el 61% tiene entre (18-30) y el 39% entre (31-45). Conclusión: El nivel de conocimiento es bajo, la actitud de rechazo, la práctica inadecuada y las edades inician desde los 18 hasta los 45 años de edad.

Palabras clave: Actitudes, autoexamen, conocimientos y prácticas

ABSTRAC

Breast cancer is a priority pathology in the health sector and breast self-examination is a prevention practice. Course objective: To identify the knowledge, attitudes and practices regarding breast self-examination in women treated at the I-3 Las Lomas Sullana - Piura health facility, period June 2019, the methodology was descriptive, quantitative level, design of non-experimental cross section, with a sample of 131 women, using the questionnaire instrument, applying the survey technique, the results obtained were: The level of knowledge regarding breast self-examination in the women attended, is low (47%), the attitude towards breast self-examination in the women attended is an attitude of rejection (62%), the practice against breast self-examination in the women attended is an inappropriate practice (93%) and the sociodemographic characteristics, the For women ages 61% are between (18-30) and 39% between (31-45). Conclusion: The level of knowledge is low, the attitude of rejection, inappropriate practice and ages start from 18 to 45 years of age.

Key words: Attitudes, self-examination, knowledge and practices

CONTENIDO

Equipo de trabajo	ii
Firma del jurado y asesor.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Resumen	v
Abstrac	vi
Contenido.....	vii
Índice de tabla.....	viii
Índice de figura.....	ix
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la literatura	6
III. Hipótesis	17
IV. Metodología	18
4.1 diseño de la investigación.....	18
4.2 población y muestra.....	18
4.3 definición y operacionalización de variables.....	20
4.4 técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
4.5 plan de análisis	27
4.6 matriz de consistencia	29
4.7 principios éticos.....	31
V. Resultados	32
5.1 resultados	32
5.2 análisis de resultados	36
VI. Conclusiones y recomendaciones	40
6.1 conclusiones.....	40
6.2 recomendaciones	41
Aspectos complementarios	42
Referencias bibliográficas	46
Anexos	50

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 01.

1. Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas I- 3, Sullana-Piura, periodo Junio 2019
..... 30

Tabla 02.

2. Actitudes, frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Lomas I- 3 Sullana - Piura, periodo Junio 2019
..... 31

Tabla 03.

3. Prácticas frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas I- 3, Sullana-Piura, periodo Junio 2019
.....32

Tabla 04.

4. Características Sociodemográficas, frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas I- 3, Sullana - Piura, periodo Junio 2019.....33

ÍNDICE DE FIGURA

Figura 01.

1. Gráfico de barra sobre el nivel de conocimiento frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas I-3 Sullana – Piura, periodo junio 2019.....34

Figura 02.

2. Gráfico de barra sobre las actitudes frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas I- 3 Sullana – Piura, periodo junio 2019.....35

Figura 03.

3. Gráfico de barra sobre las prácticas frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas I- 3 Sullana – Piura, periodo junio 2019.....36

Figura 04.

4. Gráfico de barra sobre las características sociodemográficas frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas I- 3 Sullana – Piura, periodo junio 2019.....37

I. INTRODUCCIÓN

La epidemia del cáncer de mama constituye una prioridad en salud, ya establecida en los países desarrollados. En los países en desarrollo, por el contrario, se ha prestado insuficiente atención a este problema sanitario emergente. La evidencia reciente demuestra que el cáncer de mama es hoy en día una de las principales causas de muerte y discapacidad entre las mujeres de países en vías de desarrollo. Sin embargo, existen métodos de detección precoz para el cáncer de mama, la presente investigación deriva de la línea de investigación, (Prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva), que tiene por finalidad describir el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas que tienen las mujeres con respecto al autoexamen de mamas, como prevención del cáncer de mama, además, permitirá conocer e identificar las necesidades de aprendizaje que tienen, para que puedan asumir una cultura preventiva. (1)

A pesar de la errónea y común idea de que es un problema predominante de países desarrollados, la mayoría de muertes por cáncer de mama ocurren en países de ingresos bajos, es por eso que la Organización Mundial de Salud recomienda que la prevención primaria y secundaria son fundamentales en la lucha contra las enfermedades neoplásicas, siendo la educación en salud a la población un pilar importante para tomar conciencia de la necesidad de evaluaciones médicas periódicas para un diagnóstico precoz. (1)

Las patologías de las mamas pueden ser detectadas con relativa facilidad debido a la exploración fácil de la mama, por lo que es recomendable la promoción y realización del auto examen de mama, ya que permiten la determinación de anomalías que pueden corresponderse con las manifestaciones clínicas de neoplasias. Sumado el autoexamen con la ayuda de los medios diagnósticos con que se cuenta en la actualidad. A nivel mundial, murieron 8,8 millones de mujeres en el 2015 a consecuencia del cáncer. (2)

Se cree que 26.4 millones de personas recibirán un diagnóstico de esta enfermedad en el 2030. El índice de cáncer de mama se está incrementando en mujeres más jóvenes y se espera que el índice de mortalidad se incremente en un 70% en el 2030. (2)

En el Perú, el índice de cáncer de mama se está incrementando en mujeres más jóvenes y económicamente activas, según dio a conocer Jörg-Michael Rupp, presidente de Laboratorios Roche para Latinoamérica, en un evento dirigido a la región. Según la Dirección de Epidemiología del Ministerio de Salud (Minsa), en los últimos diez años el cáncer de mama se ha mantenido como el cáncer más común entre las peruanas. Se calcula que unas 6.000 mujeres son diagnosticadas con este tipo de cáncer cada año, de las cuales 77 tiene entre 18 y 29 años. Según las estadísticas, cada año se registra un promedio de 200 casos nuevos en Piura, solo en lo que se refiere al tipo mamas. El coordinador oncológico de la Red Asistencial EsSalud de Piura, Jorge Aliaga Caján, lamentó que en la región el temor haga que la población no participe en las campañas de despistaje pese a que, de identificárseles la enfermedad, se podría controlar. (3)

En la Región Piura son doscientos casos nuevos de cáncer de mama que en promedio se registran anualmente. Según las estadísticas de EsSalud, las cifras de cuello uterino se incrementan en 40, mientras que las de cáncer de próstata entre 30 y 60 casos. En referencia a lo reportado por las estadísticas, las mujeres no se muestran predispuestas con respecto a la toma de esta prueba, no valoran la importancia de este examen y existe poca cultura preventiva, por lo que se hace necesario acciones como la educación, la sensibilización y creación de políticas públicas que le permitan a la mujer el cuidado de su salud y que impacten significativamente en su calidad de vida. (3)

El autoexamen mamario constituye un importante método en la detección del cáncer de mama, disminuyendo así la mortalidad en el mundo y en nuestro país, si es que se

detectan estos casos en estadios tempranos. Las acciones de información y prestación de servicios en vista a la prevención de esta patología y de las referencias oportunas son de real valor para la disminución de la morbimortalidad de la mujer. El autoexamen de mama (AEM) es el más simple, de bajo costo y no invasivo, además que tiene la ventaja de ser llevado a cabo por la propia mujer. Su conocimiento puede llevar a un diagnóstico temprano, sobre todo en países de escasos recursos económicos que no cuentan con equipos suficientes para realizar mamografías en la población de forma rutinaria. (3)

En otras palabras, la población femenina no se somete a realizarse el autoexamen debido a los escasos de conocimientos y no toman conciencia de las consecuencias que les podría traer consigo el no realizarse el autoexamen. Por ende la investigación busca determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en el autoexamen de mamas, porque tomando una actitud indiferente, obviando una de las contribuciones imprescindibles al autoexamen como es de detectar de forma temprana, por lo tanto, es necesario que se desarrolle esta investigación para impulsar actitudes positivas que hagan posible la práctica del autoexamen para la prevención del cáncer de mama. (3)

Al establecimiento de salud Las Lomas acuden mujeres a realizarse prácticas de autoexamen de mamas pero existe en ellas aún muchas interrogantes previas al autoexamen, observamos constantemente que muchas realizan preguntas antes del ingreso, sobre todo con las mujeres que están a esperas de una evaluación o con aquellas que ya se han realizado alguna vez un examen previo, estas preguntas podrían modificar la decisión en la toma del examen ya que existen muchas costumbres y creencias sobre esta prueba lo cual podría propiciarla o abandonarla, es decir las pacientes presentan incertidumbre momentos previos a la realización del examen. En base a lo descrito, creemos conveniente realizar la presente investigación, en el Establecimiento de salud Las Lomas, donde acuden la gran mayoría de mujeres que requieren de atención por diferentes servicios, asimismo no tenemos estadísticas sobre el conocimiento que poseen nuestras usuarias en este

problema de salud, en ese sentido creemos importante describir el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas diarias que presentan las mujeres en el cuidado de la mama, como medida preventiva. (4)

Ante la situación problemática es necesario formularse la siguiente interrogante: ¿Qué conocimientos, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mamas tienen las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas I – 3 Sullana-Piura, periodo Junio 2019? Para dar respuesta al problema, se ha planteado el siguiente objetivo general: Determinar los conocimientos actitudes y prácticas frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas I- 3 Sullana – Piura, periodo junio 2019.

Para poder responder al objetivo general se han considerado los siguientes objetivos específicos: (1) Identificar el nivel de conocimientos, sobre el autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas I- 3 Sullana – Piura, periodo junio 2019. (2) Identificar las actitudes, frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas I- 3 Sullana – Piura, periodo junio 2019. (3) Identificar las prácticas, frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas I- 3 Sullana – Piura, periodo junio 2019. (4) Identificar las características sociodemográficas, frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas I- 3 Sullana – Piura, periodo junio 2019.

El estudio se justifica en razón que aborda forma directa la problemática del Cáncer de mama el cual sigue siendo un problema importante de salud pública entre las mujeres del mundo en desarrollo. El cáncer más frecuente entre las mujeres con un estimado de 1 millón 380 casos de casos nuevos de cáncer diagnosticados en 2016 (el 23% de todos los cánceres), y ocupa el segundo lugar general (10,9% de todos los cánceres). En el Perú, el incremento avanza día por día, por ello se reportaron 3.845 casos nuevos de cáncer de mama entre las

mujeres peruanas para el año 2016. (4)

Esta patología ocupó un lugar importante en lo que va del año, un 15% del total de casos nuevos relacionados con diferentes tipos de cáncer; cabe resaltar que seguirá en aumento sino se actúa de forma adecuada frente a esta enfermedad. Una medida de prevención conocida es el autoexamen de mama, así también esta investigación ayudará en obtener información de gran importancia que sirva para identificar los problemas existentes en el conocimiento, actitudes y prácticas frente a este autoexamen en mujeres atendidas en dicho establecimiento. (4)

El trabajo de investigación de tipo descriptivo, nivel cuantitativo y diseño no experimental, la población de muestra estuvo representada por 131 mujeres atendidas regularmente en el período de estudio y a quienes a través de la encuesta se les aplicó el instrumento de recolección de datos. El nivel de conocimiento frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas establecimiento de salud Las Lomas I-3, Sullana – Piura, el 15% de las mujeres tuvieron un nivel alto, el 38% nivel medio y el 47% nivel bajo. La actitud, el 42% de las mujeres tuvieron una actitud de rechazo, el 18% una actitud indiferente y el 40% una actitud de aceptación. La práctica, el 7% de las mujeres tuvieron una práctica adecuada y el 93% una práctica inadecuada. Las características Sociodemográficas, las edades son las siguientes el 39% (18-30) y el 61% (31-45) respectivamente.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

2.1.1 Nacionales

Paucar E. 2017. Lima. (5). Conocimientos y Prácticas sobre el Autoexamen de Mamas en las adolescentes de la Institución Educativa Nacional N° 1182 “El Bosque” 2018. 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. N° 1182 “ElBosque”. En los resultados se observa que del 100% de las adolescentes, el 63% no conocen y el 37% conocen. Asimismo, respecto a las prácticas, se observó que del 100% de las adolescentes, hay un 77% que no practican, un 15% con prácticas inadecuadas y un 8% con prácticas adecuadas. En conclusión los conocimientos sobre el Autoexamen de Mamas en las adolescentes de la Institución Educativa Nacional N° 1182 “El Bosque”, son escasos y las practicas inadecuadas.

Castillo C. 2018. (6). Piura. Realizó un estudio sobre “Conocimiento 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”. Con el objetivo de buscar la relación entre el conocimiento y prácticas que ayuden a la detección temprana del cáncer de mama. La metodología utilizada fue de tipo cuantitativo, descriptivo, con una muestra de 49 mujeres, quienes fueron seleccionadas a través de un muestreo aleatorio. Los resultados fueron que, el 18.4% de mujeres evidencian un alto nivel de información, por otro lado, se observó que el 69,4% de ellas, tuvo un nivel medio de conocimiento y por otra parte el 12.2% un nivel bajo con respecto al conocimiento, asimismo en cuanto a las prácticas como el autoexamen de mama y pruebas diagnósticas, se observó que el 75.5% las realiza de

manera inadecuada, y el 24.5%, lo hacía en forma correcta. Concluyendo que, las mujeres tuvieron un nivel de conocimiento bajo y tuvieron prácticas inadecuadas respecto al autoexamen de mama.

Solano Z. 2018. Piura. (7). Realizó una investigación 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 2018". Que obtuvo por objetivo identificar el nivel de conocimiento y los 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 2018, que corresponde un estudio cuantitativo, prospectivo transversal, se aplicó un cuestionario a una muestra de 166 usuarias. 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 conclusión el nivel de conocimiento 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, es relativamente medio.

Alejos D. 2018. Chimbote. (8). Realizo un estudio "Factores de riesgo y conocimiento sobre medidas preventivas de cáncer de mama en mujeres de tres Asentamientos Humanos de Chimbote". Con el objetivo de describir los factores de riesgo y conocimiento sobre medidas preventivas, utilizando una metodología de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo de diseño no experimental de corte transversal, su muestra estuvo conformada por 105 mujeres en edad fértil, teniendo como resultado que los factores de riesgo no modificables, el 32.0% son de raza blanca, el 52.0% tuvieron menarquia temprana. Y además el 10.0% ha tenido la enfermedad. En los factores de riesgo modificable, el 62.0% utilizaron anticonceptivos orales, el 53.0% tienen sobrepeso y obesidad. Con respecto a

conocimiento el 59.0% no tiene conocimiento y por reactivos identifico que el 80.0% no conoce la forma de detección de cáncer de mama, el 72.0% sobre cáncer de mama, el 70.0% frecuencia de la consulta médica, el 66.0% momento oportuno para la revisión de la mama, el 50.0% frecuencia del autoexamen de mama. En conclusión la mujeres si cuentan con factores de riesgo no modificables y que no tienen conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer de mama.

Loyaga J. 2018. Trujillo. (9). En su investigación titulada “Nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en madres de familias de la institución educativa Pedro Mercedes Ureña”. Se planteó el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas de cáncer de mama de las mujeres en mención, estudio analítico, diseño correlacional, la muestra estuvo conformada por 146 mujeres a quienes se le aplicó una encuesta adaptada para tener mayor confiabilidad. Los resultados encontrados refieren que la edad de las participantes media es de 35.57 años, el 55.7% tuvieron estudios superiores, el 38.3% de mujeres son desposadas y el 75.8% tienen procedencia de la costa. Por otro lado, con respecto al conocimiento el 85.2% es malo, el 12.8% es regular y solo el 2.0% es bueno; asimismo, el 82.3% tuvieron practicas inadecuadas y menor porcentaje 16.8% fueron adecuadas. Se concluye que no existe relación entre en nivel de conocimiento y las practicas preventivas para desarrollar cáncer de mama.

2.1.2 Internacionales

Bohórquez C. Et al. 2018. Colombia. (10). Realizaron un estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del área rural de Cartagena Colombia”. Cuyo objetivo fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del área rural de Cartagena. El método de estudio fue descriptivo cuantitativo con una muestra de 779 mujeres mayores de 20 años.

Obteniendo como resultado que 73% tiene conocimiento alto, el 7% medio y 20% bajo, en actitudes el 33.2% tienen una actitud de aceptación, el 15.1% de indiferencia y 48.3% de rechazo, en la práctica el 17.3% tuvieron una práctica adecuada y el 82,7 una práctica inadecuada. En conclusión las mujeres del área rural de Cartagena Colombia, tiene un nivel de conocimiento de autoexamen de mamas alto, altitud de aceptación pero un práctica inadecuada.

Ochoa F. 2018. Ecuador. (11). Efectuó un estudio titulado, Conocimiento, actitudes y prácticas del autoexamen de mamas en mujeres del área rural de cuenca ecuador. Qué tuvo como objetivo determinar el conocimiento, actitudes y prácticas del autoexamen de mama en mujeres del área rural de Cuenca. El estudio fue realizado bajo el método observacional, descriptivo, con una muestra de 305 mujeres entre los 20 a 60 años. Se obtuvo como resultado que 48.9% tiene conocimiento y el 51.1% no tiene conocimiento, en relación a la actitud el 95% tiene actitud positiva y en un 5% tienen un actitud negativa, en las practicas el 48% de mujeres tiene una práctica regular y el 52% una práctica irregular. En conclusión menos del 50% de la población encuestada tiene conocimientos del autoexamen de mama, la mayoría tenía una actitud positiva y favorable, pero la práctica no es adecuada.

Meneses J. Et al. 2018. Colombia. (12). En su estudio titulado “Creencias y conocimientos relacionados a la práctica del autoexamen de mama en mujeres universitarias”. Se planteó el objetivo de determinar la prevalencia de la práctica del autoexamen de mama e identificar los conocimientos del autocuidado y creencias relacionadas al autoexamen de mama en las mujeres en estudio. A través del estudio descriptivo y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 628 mujeres universitarias entre las edades de 18 – 30 años, se utilizó a la encuesta estructurada como instrumento. Se obtuvo como resultado que el 28,76%, tiene entre 18 años y el 71,24% tiene entre 30 años, por otro lado el 38.24% tenían conocimiento sobre el autoexamen de mamas

y 61,16%, no tiene conocimiento sobre el autoexamen de mamas, el 29.04% reconocen el examen de la mamografía como detección precoz y el 60,96 no lo reconoce. Se concluyó que las mujeres en estudio no conocen sobre los factores de riesgo y el autoexamen de mamas y lo asocian positivamente para la práctica del autoexamen de mama.

2.2 Bases teóricas de la investigación

Teorías del conocimiento

El racionalismo: Es la teoría epistemológica que sostiene que es el pensamiento, la razón, la fuente principal del conocimiento humano. El empirismo: Nos dice que el conocimiento procede de la experiencia, del contacto directo con la realidad. El intelectualismo: Es una teoría que trata de mediar entre el racionalismo y el empirismo, concibe el elemento racional como derivado del empírico. El apriorismo: Es un segundo intento de mediación entre racionalismo y empirismo, considera que el elemento a priori no deviene de la experiencia, sino del pensamiento. (13)

Teorías de la actitud

Teoría del campo y teoría del equilibrio: Proviene en teóricamente de la Gestalt y de la Teoría del campo. Teoría funcional de las actitudes: Es ecléctica aunque extrae fundamentalmente sus conceptos de la teoría psicoanalítica. Teorías de la acción razonada: Tienen una fuerte influencia cognitiva. Teoría del aprendizaje y el refuerzo: Enfocan la relación entre estímulos específicos y las respuestas a ellos" Para el análisis y la comprensión del comportamiento, lo dividen en unidades menores y observan que una respuesta es más factible si es reforzada con un premio. (14)

Teorías de la práctica

La teoría de Bourdieu: La práctica se desarrolla en directa relación con el concepto de

hábitos y busca dar cuenta de la relación entre los determinantes estructurales (la estructura de capitales) y las actividades y cuerpos de los actores que movilizan las disposiciones de los hábitos en la vida cotidiana. La teoría de la estructuración de Giddens: Define las prácticas sociales y su dimensión recursiva como un aspecto constitutivo de la vida social sobre la cual se generan y operan las estructuras sociales. La teoría de la etnometodología: Comparte una comprensión del mundo social como “un resultado práctico”, que descansa en la producción y circulación de formas de conocimiento situado, las cuales no pueden ser reducidas a estructuras sociales o marcos de significado general, sino que deben ser examinadas en su propia naturaleza. (15)

Teoría de las características sociodemográficas

Son el conjunto de características biológicas, socioeconómicas y culturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que pueden ser medibles. Indicadores sociales, económicos y demográficos que permiten segmentar la población en grupos homogéneos y así definir al público objetivo de una campaña de comunicación. (15)

2.3 Marco conceptual

Cáncer de mama

El cáncer de mama es un tumor maligno que se origina en las células del seno. Un tumor maligno es un grupo de células cancerosas, caracterizadas por un crecimiento descontrolado y desordenado, llegando a destruir células normales y dañando los tejidos sanos del cuerpo, pueden propagarse a áreas distantes del cuerpo (metástasis). (16)

Tipos de cáncer de mama

Carcinoma ductal in situ: El carcinoma ductal in situ se encuentra en los conductos mamarios o galactóforos, a través de los cuales la leche llega hasta el pezón. Si no se trata, puede extenderse más allá de los conductos mamarios y originar metástasis. El carcinoma ductal infiltrante o invasivo: Es el que se inicia en el conducto mamario pero logra traspasarlo y pasa al tejido adiposo de la mama. Es más frecuente de los carcinomas de mama. El carcinoma lobular in situ: Se origina en la glándula mamaria (o lóbulos) aumenta el riesgo de que la mujer pueda desarrollar un tumor en el futuro. Se puede dar antes de la menopausia. El carcinoma lobular infiltrante o invasivo: Comienza en la glándula mamaria pero se puede extender y destruir otro tejido del cuerpo. Es más difícil de detectarse a través de una mamografía. Cáncer inflamatorio de mama: Menos frecuente se trata de un cáncer bastante agresivo, que crece rápido. Se denomina inflamatorio por que las células cancerosas bloquean los vasos linfáticos y esto se manifiesta en piel. (16)

Estadios del cáncer mama

El comité americano de cáncer utiliza clasificación TNM: Letra T: Va del 0 al 4, indica el tamaño del tumor y la propagación a la piel o a la pared del tórax debajo de la mama. Letra N: Va del 0 al 3, indica si el cáncer se ha propagado a los ganglios cercanos a la mama. Letra M: Va del 0 a 1, indica si el cáncer se ha extendido a otros órganos distantes.

Estadio I: Indica que el tumor es menor de 2 cm. Y no hay metástasis. Estadio II: No más de 2 cm pero los ganglios de la axila están afectados. Mide entre 2 y 5 cm. Y puede o no haberse extendido. Mide más de 5 cm. Pero los ganglios linfáticos axilares no están afectados. Estadio III: Se divide entre III A III B. Estadio III A: El tumor mide menos de 5 cm. Y se ha diseminado a los ganglios linfáticos axilares. Estadio III B: El cáncer se ha extendido a otros tejidos cerca de la mama (piel, pared torácica, incluyendo costillas y músculos del tórax). Estadio IV: El cáncer se ha diseminado a otras estructuras del cuerpo. Los órganos en los que suele aparecer metástasis son los huesos, los pulmones, el hígado o

el cerebro. (16)

Signos y síntomas

Más del 80% de los cánceres mamarios se descubren por la palpación de la paciente de un bulto. El cáncer mamario en etapas tempranas no causa dolor, sin embargo usualmente se ve asociado a sensaciones inusuales en el seno como mayor sensibilidad y ardor.

Otros síntomas del cáncer de mama

- Hinchazón de parte o de todo el seno (aunque no se sienta una protuberancia definida).
- Irritación o hendiduras en la piel.
- Dolor en el seno o en el pezón.
- Retracción (contracción) de los pezones.
- Enrojecimiento, descamación o engrosamiento de la piel del seno o del pezón.
- Secreción del pezón que no es leche materna. (17)

Factores de riesgo

- Herencia
- Edad
- Malo estilo de vida
- Sexo
- Alcoholismo tabaquismo
- Antecedentes patológicos y obstétricos

Diagnóstico

- Autoexamen de mamas

- Examen clínico de mamas
- Mamografía (17)

Tratamiento

El tratamiento vendrá determinado por el tamaño del tumor y si habido extensión a los ganglios u otras zonas del cuerpo, cuando el tumor es menos de un centímetro de diámetro la cirugía es suficiente para terminar con el cáncer y no se precisa de quimioterapia. La radioterapia: Consiste en el empleo de rayos alta energía, como rayos X, para destruir o disminuir el número de células cancerosas. Es un tratamiento local que se administra después de la cirugía conservadora. La quimioterapia: Consiste en la administración de medicamentos que destruyen las células cancerosas y evitan la aparición del tumor en otras partes del cuerpo (existen varias vías de administración, pero la más frecuente son la vía oral y la vía intravenosa). Terapia hormonal: Consiste en la administración de fármacos que bloquean la acción de las hormonas que estimulan el crecimiento de las células cancerosas. Se les da aquellas pacientes que tienen receptores positivos, esto vienen a ser el 60 -70 % del total de las pacientes diagnosticadas con cáncer de mama. La cirugía: Se realizará una vez obtenido el resultado de la biopsia, con ella se pretende conseguir la extirpación total del tumor. Dependiendo de éste la cirugía será más o menos complicada. La cirugía conservadora de la mama consiste en extirpar el tumor intentado conservar la mayor cantidad de tejido mamario intacto. (17)

Promoción y prevención

Las actividades de detección del cáncer de mama, consisten en tres tipos de intervención específica que van dirigidos a la población femenina de acuerdo con su grupo de edad o vulnerabilidad y son:

- Autoexploración
- Examen clínico

- Mamografía (17)

Autoexamen de mamas

El autoexamen de mamas (AEM) es un procedimiento que está al alcance de todas las mujeres por no tener costo alguno, consiste en la revisión que hace la propia mujer a sus mamas, a través de la inspección y palpación en busca de cualquier cambio o anormalidad presente. También se debe examinar las axilas, ya que el tejido mamario se extiende hasta esta área. (18)

Técnica

1. Colóquese frente a un espejo, sin ninguna prenda en el tórax, con los brazos colgando, o las manos en la cintura observando y revisando en ambas mamas el tamaño, forma, manchas y cambios en la piel.

2. Mientras esté de pie frente a un espejo, con sus manos presionando firmemente sus caderas hacia abajo, observe sus mamas para detectar cualquier cambio en tamaño, forma, contorno, formación de hoyuelos, o enrojecimiento o escamosidad de los pezones o de la piel de los mamas, cuando se presionan las caderas hacia abajo, los músculos de la pared torácica se contraen y esto hace que sobresalga cualquier cambio en los mamas.

3. Frente al espejo, con las manos elevadas por encima de la cabeza y los codos hacia adelante observe si se presentan hoyuelos, protuberancias, retracciones, secreciones de sangre o pus.

4. Levante el brazo izquierdo por detrás de la cabeza con el codo en alto y con la mano derecha examine su mama izquierda en dirección de las manecillas del reloj, comenzando en la periferia de la parte superior izquierda hasta llegar al pezón utilizando las yemas de los tres dedos del medio de la mano derecha para palpar cualquier masa, bulto o protuberancia en el mama izquierdo, con la yema de los dedos emplee movimientos circulares

contiguos para palpar el tejido del mama, utilizando los niveles de presión. Repita este mismo paso en el otro mama.

5. Siga con una palpación de arriba abajo teniendo como límite superior el reborde inferior de la clavícula, como límite inferior el pliegue inferior de la mama, como límite lateral la línea axilar media y como límite medial el esternón, iniciando a nivel axilar y terminando a nivel del esternón. Repita el mismo paso en el mama izquierdo. .

6. Acuéstese colocando una mano detrás de la cabeza y repita el examen. Haga presión en el pezón para saber si hay secreciones anormales. .

7. Examine cada axila mientras esté sentada o de pie y con su brazo ligeramente levantado para que usted pueda palpar esa área con facilidad.

El autoexamen de mama realizado adecuadamente se vuelve un instrumento sin efectos secundarios, rápido, sin costo y útil para detectar los signos tempranos del cáncer de mama, convirtiéndose en un método de prevención y promoción de la salud que podría reducir las intervenciones innecesarias. (19)

III. HIPÓTESIS

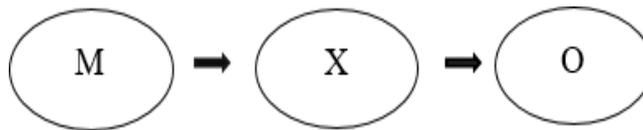
El presente estudio no cuenta con hipótesis por ser de nivel descriptivo; por lo que las variables no pueden ser modificadas ya que describen de forma ordenada como pasaron los hechos en la realidad, debido a esto, no se puede realizar una formulación de hipótesis.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

El presente estudio por sus componentes de medición de conceptos y definición de variables, reúne las condiciones de una investigación de tipo descriptivo. De acuerdo a la naturaleza del estudio de la investigación, reúne por su nivel, las características de un estudio cuantitativo. Diseño no experimental, de corte transversal. (23)

ESQUEMA



Dónde:

M: Es la muestra estudiada

X: Conocimientos, actitudes y prácticas

O: Lo que encuestamos

4.2 Población y muestra

Población

Se refiere al universo, conjunto o totalidad de elementos sobre los que se investiga o hacen estudios.

La población estuvo constituida 594 mujeres de 18 a 45 años que acudieron al servicio de planificación familiar en el Establecimiento de Salud Las Lomas I- 3 Sullana - Piura, periodo junio 2019 que cumplieron con los criterios de selección.

Muestra

Es una parte o subconjunto de elementos que se seleccionan previamente de una población para realizar un estudio. La muestra fue obtenida mediante un muestreo probabilístico con la fórmula muestral finita y estuvo constituida por 131 mujeres, de las cuales el 61% su edad oscila entre (18-30 años) y el 39% entre (31-45 años), así mismo el 60% son solteras, el 30% convivientes y el 10% casadas que acudieron al servicio de planificación familiar en el Establecimiento de Salud Las Lomas I- 3 Sullana - Piura, periodo junio 2019 y que cumplieron los criterios de selección. Todas las mujeres son provenientes de la localidad Las Lomas y profesan la religión católica.

4.3 Definición y Operacionalización de variables

Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de la variable conocimientos sobre el autoexamen de mamas

VARIABLE VALOR	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA VALORATIVA	ESCALA DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE
Nivel de Conocimientos sobre el autoexamen de mamas.	Conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre el autoexamen de mamas. (20)	Nivel de Conocimientos frente al autoexamen de mamas.	Se evaluó 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. • Nivel de conocimiento medio. • Nivel de conocimiento alto. 	Ordinal	Dependiente: Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas.

Cuadro 2. Matriz de Operacionalización de la variable actitudes frente al autoexamen de mamas

VARIABLE VALOR	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA VALORATIVA	ESCALA DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE
Actitudes frente al autoexamen de mamas.	Es la predisposición que muestran las mujeres de 18 a 45 años que acudieron al centro de salud I-3 Las Lomas-Sullana-Piura, para realizarse el autoexamen de mamas el cual fue evaluado mediante las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual, manifestándose según las categorías de aceptación, indiferencia o rechazo. (21)	Cognitivo	Se evaluó mediante 5 preguntas, referente a las creencias (Pensar, ideas, expresiones).	Rechazo: 12 a 15 puntos. Indiferencia: 16 a 19 puntos. Aceptación: 20 a 23 puntos.	Nominal	Dependiente: Actitudes frente a autoexamen de mamas.
		Afectivo	Se evaluó mediante 5 preguntas referente a los sentimientos (vergüenza, miedo, bienestar) y emociones (estados de ánimo).			
		Conductual	Se evaluó 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	ESCALA VALORATIVA	ESCALA DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE
Prácticas sobre autoexamen de mamas.	Son un conjunto de habilidades y conocimientos que adquieren las mujeres del centro de salud Las Lomas - Sullana - Piura, para realizarse adecuadamente el autoexamen de mama mediante las técnicas de inspección, palpación y frecuencia. (21)	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 auto examinarse y la tercera parte consta de 5 preguntas donde se evalúa la frecuencia de la práctica.	Inadecuadas: 12 a 15 puntos. Adecuadas: 16 a 20 puntos.	Nominal	Dependiente: Prácticas sobre autoexamen de mamas.

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

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE
Características sociodemográficas.	Son las características sociodemográficas, de la edad en las mujeres.	Grado de instrucción	Se preguntó a la mujer por el grado de instrucción que tiene al momento de aplicar la encuesta.	Analfabeta Primaria Secundaria Superior Técnico Superior Universitario	Cualitativa Nominal	Independiente: Características sociodemográficas.
		Ocupación	Se preguntó a la mujer por su ocupación al momento de aplicar la encuesta.	Estudia Trabaja Trabaja/estudia Ama de casa	Cualitativa Nominal	
		Estado civil	Se preguntó a la mujer cuál es su estado civil al momento de aplicar la encuesta.	Soltera Casada Conviviente Viuda	Cualitativa Nominal	

Cuadro 5. Matriz de Operacionalización la variable característica de control

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Edad	Tiempo vivido por la mujer, expresado en años cumplidos.(20)	Edad	Se preguntó a la mujer la edad según años cumplidos al momento de aplicar la encuesta.	18 a 30 años 31 a 45 años	Cuantitativa de razón.

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Se utilizará la técnica de la encuesta. La encuesta es una técnica que se lleva a cabo mediante la aplicación de un cuestionario a una muestra de personas. Las encuestas proporcionan información sobre las opiniones, actitudes y comportamientos de los ciudadanos. La encuesta se aplica ante la necesidad de probar una hipótesis o descubrir una solución a un problema, e identificar e interpretar, de la manera más metódica posible, un conjunto de testimonios que puedan cumplir con el propósito establecido. (23)

Instrumentos

Cuestionario Conocimientos sobre Autoexamen de Mamas: Se utilizará como instrumento el cuestionario basado en Brunner y Suddarth (22) aplicado por Bardalez (23), elaborado y adaptado por Cruz y Huaccha. (24) (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.

Cuestionario de actitudes sobre autoexamen de mamas: El cuestionario que mide las actitudes está dividido por las dimensiones de componentes cognitivo, afectivo y conductual con un total de 15 proposiciones. (Anexo 4)

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 5)

Validación

Para la validación de los instrumentos cuestionario 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

Se refiere al grado de precisión o exactitud de la medida, en el sentido de que si aplicamos repetidamente el instrumento al mismo sujeto u objeto produce iguales resultados. 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). Para obtener la confiabilidad de los instrumentos, cuestionario de conocimientos sobre autoexamen de mamas y lista de chequeo frente al autoexamen de mamas se llevó a cabo la encuesta con las 131 mujeres 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)

4.5 Plan de análisis

Los datos obtenidos fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. Para el análisis de los datos se utilizará el programa estadístico SPSS (Statistical Package For the Social Sciences) Versión 24 con el cual obtuvimos 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 el análisis e interpretación.

4.6 Matriz de consistencia

Título: Conocimientos, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mamas en mujeres atendidas en el establecimiento de salud I-3 Las Lomas-Sullana-Piura, período 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 Las Lomas I- 3 Sullana – Piura, 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 Las Lomas I- 3 Sullana – Piura, periodo junio 2019.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS: - Identificar el nivel de conocimientos, sobre el autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas I- 3 Sullana – Piura, junio 2019. - Identificar las actitudes, frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas I- 3 Sullana – Piura, periodo junio 2019. - Identificar las prácticas, frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas I- 3 Sullana – Piura, periodo junio 2019. - Identificar las características sociodemográficas, frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas I- 3 Sullana – Piura, 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.</p>

METODOLOGÍA			
TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS DE INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p>Tipo: Descriptiva.</p> <p>Nivel de la 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 acudieron 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 131 mujeres que acudieron al servicio de planificación familiar del establecimiento de salud y que cumplieron 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 mamas. • Cuestionario de características sociodemográficas. 	<p>Para el plan de análisis se hará uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.</p>

4.7 Principios Éticos

Este estudio en consideración con el código de ética Uladech – católica y la declaración de Helsinki, que da a conocer la protección de los derechos, el respeto a la dignidad, y bienestar de los sujetos en investigación; protegiendo su integridad física y mental, así como protección de sus datos e intimidad; así 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. (Anexo 7)

Previo a la encuesta, se les aplicó 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. Además se contó con la previa autorización de las autoridades del Establecimiento de Salud Las Lomas I- 3.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

Tabla 01: Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas I- 3 Sullana – Piura, periodo junio 2019.

Conocimiento	N	%
Alto	20	15%
Medio	50	38%
Bajo	61	47%
Total	131	100%

Fuente: Instrumento aplicado a las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas.

En la tabla 1: Identificamos que la mayoría de las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas, tienen un nivel de conocimiento bajo 47% a diferencia del 38% que tiene un nivel medio y el 15% nivel alto sobre el autoexamen de mamas. Así logramos determinar que el mayor porcentaje de la muestra, tienen un nivel de conocimiento bajo sobre el autoexamen de mamas.

Tabla 02: Actitudes, frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Lomas I- 3 Sullana - Piura, periodo Junio 2019.

Actitudes	N	%
Rechazo	62	42%
Indiferencia	30	18%
Aceptación	39	40%
Total	131	100%

Fuente: Instrumento aplicado a las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas

En la tabla 2: Observamos que de las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas, el 42% tiene una actitud de rechazo a diferencia del 40% tiene una actitud de aceptación el 18% una actitud de indiferencia frente al autoexamen de mamas. Así logramos determinar que el mayor porcentaje de la muestra, tienen una actitud de rechazo frente al autoexamen de mamas.

Tabla 03: Prácticas, frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas I- 3 Sullana - Piura, periodo Junio 2019.

Prácticas	N	%
Adecuada	22	7%
Inadecuada	109	93%
Total	131	100%

Fuente: Instrumento aplicado a las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas

En la tabla 3: Identificamos que la mayoría de las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas el 93% tiene una práctica inadecuada a diferencia del 7% que tiene una práctica adecuada frente al autoexamen de mamas. Así logramos determinar que el mayor porcentaje de la muestra, tienen una práctica inadecuada frente al autoexamen de mamas.

Tabla 04: Características Sociodemográficas, frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas I- 3, Sullana - Piura, periodo Junio2019.

Edad	N	%
(18-30)	80	61%
(31-45)	51	39%
Total	131	100%

Fuente: Instrumento aplicado a las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas

En la tabla 4: Observamos que la mayoría de mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas, el 61% su edad oscila entre (18-30) a diferencia del 39% que oscila entre (31-45). Así logramos determinar que el mayor porcentaje de la muestra, su edad oscila entre 18 a 30 años.

5.2 Análisis de resultados

La presente investigación se realizó con el objetivo de recolectar información importante referente a los “Conocimientos, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mamas en mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas I – 3 Sullana - Piura, período junio 2019”, para ello se empleó una metodología descriptiva, nivel cuantitativo y diseño no experimental, una vez terminada la encuesta a las 131 mujeres, las mismas que aceptaron participar voluntariamente en la investigación, se procedió a la tabulación de los datos y el análisis de resultados se observó lo siguiente:

Si bien el cáncer de mama no tiene una etiología fija conocida, la identificación de los factores de riesgo nos puede conducir a seleccionar a las mujeres que deben recibir un seguimiento diferenciado, sin alarmarlas. Más bien, la conducta se orientará a aplicar estrategias de enseñanza aprendizaje que generen en ellas un pensamiento crítico.

El autoexamen mamario constituye un importante método en la detección del cáncer de mama, disminuyendo así la mortalidad en el mundo y en nuestro país, si es que se detectan estos casos en estadios tempranos. Las acciones de información y prestación de servicios en vista a la prevención de esta patología y de las referencias oportunas son de real valor para la disminución de la morbimortalidad de la mujer. El autoexamen de mama (AEM) es el más simple, de bajo costo y no invasivo, además que tiene la ventaja de ser llevado a cabo por la propia mujer. Su conocimiento puede llevar a un diagnóstico temprano, sobre todo en países de escasos recursos económicos que no cuentan con equipos suficientes para realizar mamografías en la población de forma rutinaria.

En la tabla N°1, podemos identificar que el 47% de las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas, tiene un nivel bajo, entendiendo así que la mayoría de mujeres en estudio no sabe o no conoce la importancia, técnica y forma correcta de realizarse el autoexamen de mamas como medida de prevención del cáncer de esta patología a diferencia del 38% que tienen un nivel medio, entendiendo que son las mujeres que saben poco o tienen erradamente información sobre la técnica y todo lo que implica el autoexamen de mamás mientras que el 15% tiene un nivel alto sobre el autoexamen de mamas, entendiendo así que son las mujeres que si tienen conocimiento sobre el cáncer de mama, la técnica de prevención que es el autoexamen de mama y todo lo que este implica. Determinando así que guardan relación con los resultados de Loyaga J. 2018. Trujillo en su investigación titulada “Nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en madres de familias de la institución educativa Pedro Mercedes Ureña”, donde se obtuvo que el nivel de conocimientos de mayor predominio, es el malo con un 85.2%, el 12.8% es regular y solo el 2.0% es bueno. También guarda relación con los resultados del estudio de Paucar E. 2017. Lima. “Conocimientos y Prácticas sobre el Autoexamen de Mamas en las adolescentes de la Institución Educativa Nacional N° 1182 “El Bosque”, 2018”. En los resultados se observa que del 100% de las adolescentes, el 63% no conocen y el 37% conocen. Así mismo se difiere con los resultados de Solano Z. 2018. Piura. Investigación 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 2018”, donde el nivel de conocimiento de mayor predominio, es medio con un 57.2%; el 30.7% un nivel alto; mientras que el 12.1% muestra un nivel bajo de conocimientos sobre el tema.

En la tabla N°2, podemos identificar que el 42% de las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas, tiene una actitud de rechazo, entendiendo así que la

mayoría de mujeres en estudio por algún motivo general o personal, no quiere realizarse el autoexamen de mamas, el 40% una actitud de aceptación, entiendo así que esta cantidad de mujeres en estudio si tiene toda la actitud y cordialidad de realizarse el autoexamen de mamas y el 18% una actitud indiferente, entiendo que ese porcentaje de mujeres en estudio no sabe, sí o no realizarse el autoexamen de mamas por razones personales o muchas veces por tabúes que mal informan a la usuaria. Comprobando así que guardan relación con los resultados de Bohórquez C. Et al. 2018. Colombia. Realizaron un estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del área rural de Cartagena Colombia”. Don cuyos resultados en actitudes el 33.2% tienen una actitud de aceptación, el 15.1% de indiferencia y 48.3% de rechazo. Así mismo no tienen ninguna relación con los resultados de Ochoa F. 2018. Ecuador. Efectuó un estudio titulado, Conocimiento, actitudes y prácticas del autoexamen de mamas en mujeres del área rural de cuenca ecuador. Según resultados en relación a la actitud el 95% tiene actitud positiva y en un 5% tienen una actitud negativa.

En la tabla N°3, podemos identificar que el 93% de las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas, tiene una práctica inadecuada, comprobando así que casi el total de las mujeres en estudio, no sé realiza correctamente el autoexamen de mamas, la mayoría de ella sabe erróneamente y otras desconocen la correcta técnica del autoexamen de mamas y el 7% tiene una práctica adecuada, comprobando así que este pequeña cantidad de mujeres en estudio, conoce y sabe cómo realizarse adecuadamente la técnica dela autoexamen de mamas. Resultados que concuerdan con los de Castillo C. 2018. Piura. Estudio sobre “Conocimiento 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”, donde el 75.5% de las mujeres en investigación realiza las prácticas de manera inadecuada, y el 24.5%. Así mismo guarda relación con los resultados de Paucar E. 2017. Lima. “Conocimientos y Prácticas sobre el Autoexamen de Mamas en las adolescentes de la

Institución Educativa Nacional N° 1182 “El Bosque”, 2018” donde las prácticas, se observa que del 100% de las adolescentes, hay un 77% que no practican, un 15% con prácticas inadecuadas y un 8% con prácticas adecuadas.

En la tabla N°4, podemos identificar de las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas, el 61% su edad oscila entre (18-30), esto quiere decir que la mayoría de mujeres que se atendieron y cumplieron con los criterios de selección, son jóvenes de 18 hasta de 30 años y el 39% de entre (31-45), porcentaje menor de mujeres que se atendieron y cumplieron con los criterios de selección, son adultas de 31 a 45 años de edad. Resultados que concuerdan con los de Meneses J. Et al. 2018. Colombia. En su estudio titulado “Creencias y conocimientos relacionados a la práctica del autoexamen de mama en mujeres universitarias”, donde se observó que el 28,76%, tiene entre 18 años y el 71,24% tiene entre 30 años.

Frente a los resultados obtenidos se podría deducir que en el lugar donde se realizó el presente trabajo de investigación, el 47% presentan un nivel bajo de conocimiento sobre el autoexamen de mamas, haciendo referencia que es allí donde también el personal de salud acude a fin de brindar orientación y consejería a las mujeres sobre esta patología, y de no ser así, se les brinda charlas de promoción de la salud para que de esta manera tengan conocimiento a dónde acudir de presentase algún inconveniente con su salud.

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

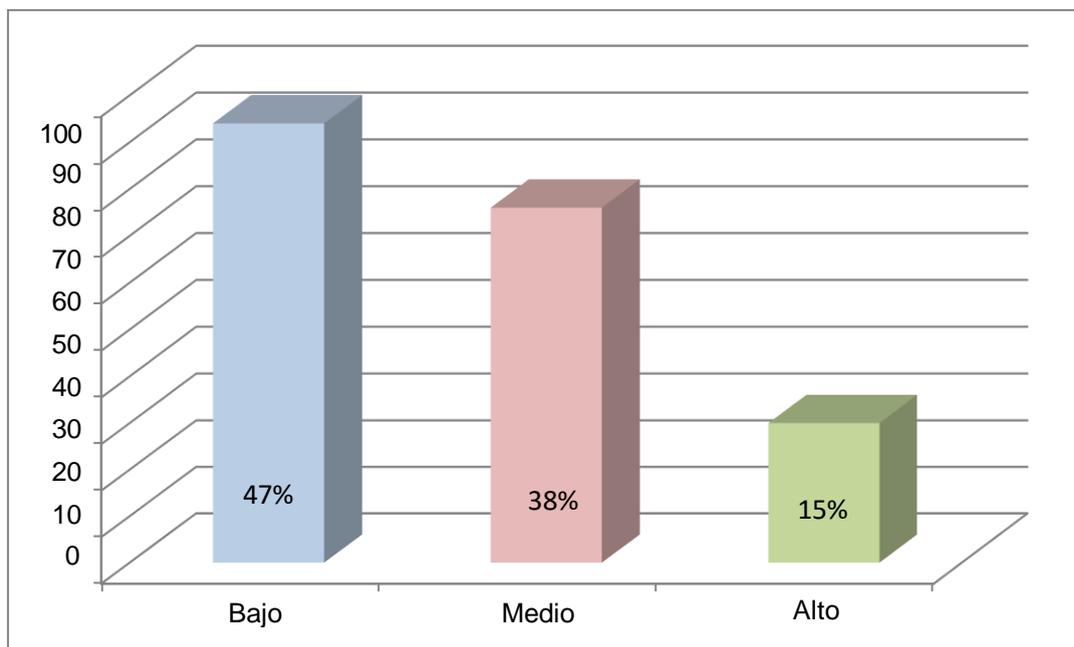
6.1 Conclusiones

- El nivel de conocimiento frente el autoexamen de mamas en las mujeres atendidas establecimiento de salud Las Lomas I- 3, Sullana – Piura, el 47% de las mujeres tiene un nivel bajo, el 38% nivel medio y el 15% nivel alto.
- La actitud frente el autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el establecimiento salud Las Lomas I- 3, Sullana – Piura, el 42% de las mujeres tiene una actitud de rechazo, el 40% una actitud aceptación y el 40% una actitud de indiferencia.
- La práctica frente el autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el establecimiento salud Las Lomas I- 3, Sullana – Piura, el 93% de las mujeres tiene una práctica inadecuada y el 7% tiene una práctica adecuada.
- Las características Sociodemográficas frente el autoexamen de mamas en las mujeres atendidas establecimiento Las Lomas I- 3, Sullana – Piura, las edades son las siguientes el 61% (18-30) y el 39% (31-45) respectivamente.
- El nivel de conocimiento bajo, actitudes de rechazo y las prácticas inadecuadas vuelven propensas y vulnerables a las mujeres atendidas en dicho establecimiento, por lo cual la investigación servirá de apoyo e información para implementar medidas de prevención como el autoexamen de mamas y así reducir la mortalidad de dicho cáncer.

6.2 Recomendaciones

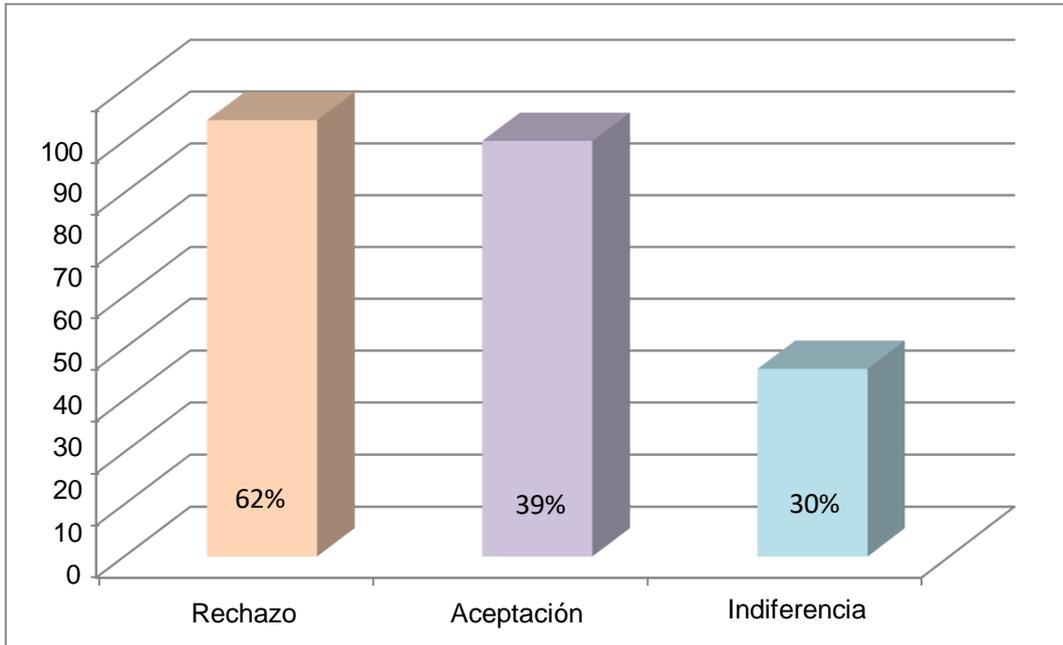
- Aumentar la labor de promoción, prevención y educación para la salud por parte de los profesionales de la salud con los medios de difusión, a fin de lograr un mayor conocimiento sobre el autoexamen y así lograr disminuir las estadísticas de mortalidad por cáncer de mamá.
- Es recomendable incluir preguntas en el Instrumento de evaluación que nos ayuden a delimitar los riesgos, aun con más detalle, tal como las actitudes y prácticas, tipos de actividad diaria para mejorar la información relacionada con este tema.
- Coordinar permanentemente con el equipo de salud que trabaja en el Programa de Prevención y control del cáncer, y la jefatura del centro de salud. Así mismo tendrá la participación activa del municipio, comité multisectorial conformado por las autoridades de los diferentes sectores e instituciones de la localidad de Las Lomas, se contará con los miembros de las juntas vecinales, organizaciones de base y con los agentes comunitarios de salud.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS



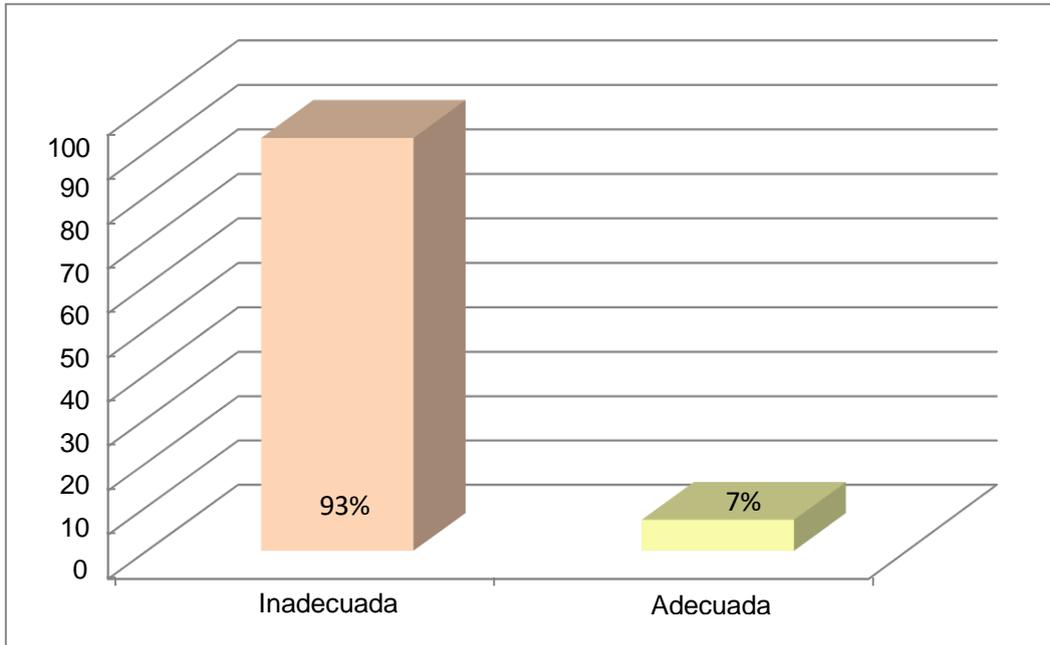
Fuente: Tabla 1

FIGURA 1: Gráfico de barra sobre el nivel de conocimiento frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas I- 3 Sullana – Piura, periodo junio 2019.



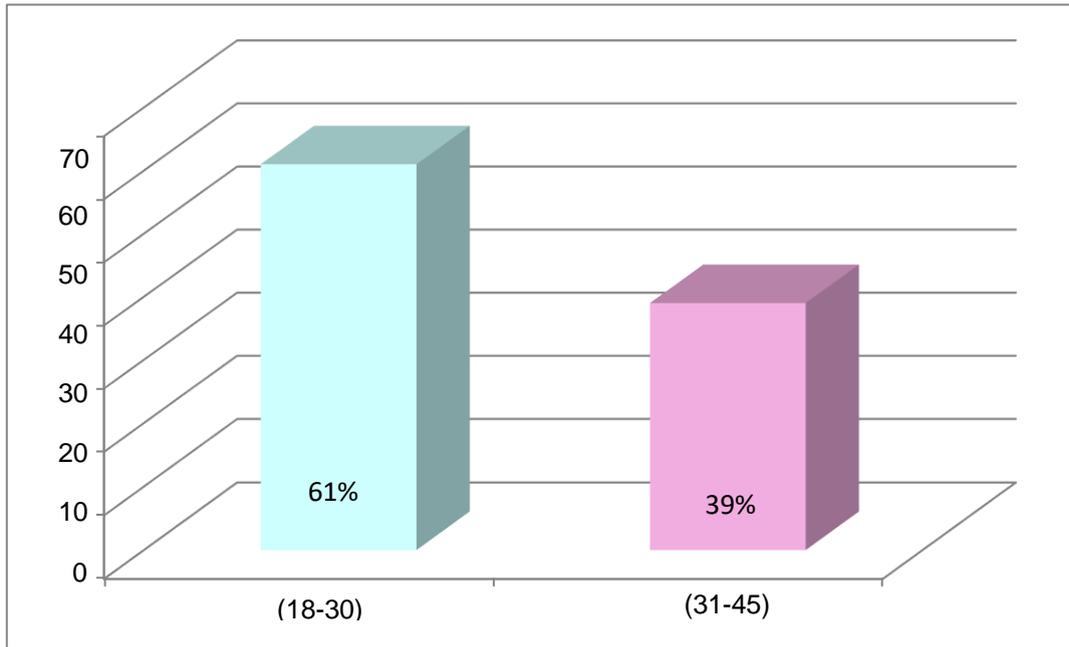
Fuente: Tabla 2

FIGURA 2: Gráfico de barra sobre las actitudes frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas I- 3 Sullana – Piura, periodo junio 2019.



Fuente: Tabla 3

FIGURA 3: Gráfico de barra sobre las prácticas frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas I- 3 Sullana – Piura, periodo junio 2019.



Fuente: Tabla 4

FIGURA 4: Gráfico de barra sobre las características sociodemográficas frente al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas I- 3 Sullana – Piura, periodo junio 2019.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez L. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del área rural de Cali 2015. [Tesis para obtener el grado de licenciado en enfermería]. Cali: Universidad de Cali; 2015.
2. Empostrero P. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del autoexamen de mama de estudiantes de enfermería, UNMSM. 2015 [tesis para obtener el grado de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2015. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3012/Empostrero.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. MINSA Perú. [Página de internet]. Lima: Fondo de población de la naciones Unidas, c2013. [Actualizado 15 de Sep 2015, citado 21 Oct 2018]. Disponible en: <http://www.diariomedico.pe/?p=12481>
4. EsSalud Perú. [Página de internet]. Lima: Fondo de población de la naciones Unidas, c2014. [Actualizado Sep 2015, citado Oct 2018]. Disponible en: <https://www.elregionalpiura.com.pe/miscelaneas/191-salud/26701-essalud-alerto-que-75-de-los-casos-de-cancer-de-mama-y-cuello-uterino-son-detectados-en-estadios-avanzados>
5. Paucar E. Conocimientos y Prácticas sobre el Autoexamen de Mamas en las Adolescentes de Una Institución Educativa Nacional N° 1182 El Bosque”, 2018 [Tesis Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2018
6. 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 profesional de Licenciada en Obstetricia]. Universidad Nacional de Piura; 2018 [citado Nov 2018]. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1147>

7. Solano Z. 2018. Nivel de Conocimiento sobre Factores de Riesgo y Prevención e cáncer de mama en usuarias de 20 a 40 años que se atienden en consulta externa del hospital III JCH. PIURA, 2018
8. Alejos D. Factores de riesgo y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres de tres asentamientos humanos de Chimbote. [Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017 [Citado 2019 Noviembre 02]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15/discover>
9. Loyaga J. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en madres de familias de la institución educativa Pedro Mercedes Ureña. [Tesis licenciatura]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/4343>
10. Bohórquez C. Et al. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del área rural de Cartagena [base de datos por internet] Colombia: Bitstream. c2018. [Citado Oct 2018]. Disponible en <http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/1227/2646/1/informe%20final%20autoexamen%20de%20mama.pdf>.
11. Ochoa F. Conocimiento, actitudes y prácticas del autoexamen de mama en mujeres del área rural de Cuenca [base de datos por internet] Ecuador: Bitstream. c2018. [Citado Oct 2018] Disponible en: <http://www.space.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/11633/1/TESIS%20CONOCIMIENTO%20PR%20CTICAS%20SOBRE%20EL%20EXAMEN%20DE%20MAMAS.pdf>
12. Meneses J. Et al. Creencias y conocimientos relacionados a la práctica del autoexamen de mama en mujeres universitarias: un estudio descriptivo. Rev. Chil. Obst. Ginecología.

Vol. 83 N° 2. Colombia 2018.

13. J. Hessen, J. Gaos, F. Romero. Teorías del conocimiento. [Página de Internet]. USA 2018. [Consultado May 2019]. Disponible en:

https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38936668/0_TEORIA_DEL_CONOCIMIENTO.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1557610517&Signature=repCyqz1tf3GrBPAA Lv9hGyoDfw%3D&responsecontentdisposition=inline%3B%20filename%3DTEORIADEL_CONOCIMIENTO.pdf

14. L. Torees. Principales teorías de las actitudes. [Página de Internet]. España 2017: [consultado el 11 de Mayo del 2019]. Disponible en:

<https://es.scribd.com/document/339707683/Principales-Teorias-Sobre-Las-Actitudes>

15. Chaverra B. Una aproximación al concepto de práctica, [base de datos por internet] Colombia: VirefC 2018. [Citado 21 Oct 2018]. Disponible en:

<http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/206-unaaproximacion.pdf>.

16. Paredes, E. Nivel de conocimiento relacionado a prácticas de autoexamen de mama, como estrategia de detección temprana de cáncer mamario en estudiantes de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga Ayacucho 2017. [Tesis para obtener el grado de médico ginecólogo]. Ayacucho: Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga 2017.

17. Santos Y. Conocimiento sobre el Cáncer de mama: Técnica de autoexamen, Actitud y su asociación con la práctica en mujeres derecho habitantes a la UMF 2015. [Tesis de doctorado]. Veracruz: Universidad Nacional De México 2015.

18. Prevención y detección temprana del cáncer de seno. [Página de internet]. California: American Cancer Society. c2016. [Citado 21 Oct 2018].

Disponible en: <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/003164-pdf.pdf>

19. Sobre el dolor asociado con el cáncer. About Cancer Pain [página de internet]. New York: Sociedad Americana de cancerología. c2016. [Citado 21 Oct 2018]. Disponible en: <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002284-pdf.pdf>

20. Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U; 2015. Conocimiento; p. 128.

21. 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

22. Seltzer, SC. Enfermería medico quirúrgica, basado en Brunner y Suddarth. 10ª ed. Vol 2. Ed. Mc Graw Hill Interamericana. México.; 2016

23. 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; 2017

24. 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

25. Validez y confiabilidad. [Página de internet]. Perú: Slide Share. [Actualizado Nov 2017, citado Jun 2019]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/arqluziutet/validezconfiabilidad32651461#:~:text=LA%20CONFIABILIDAD%20de%20un%20instrumento,la%20variable%20que%20pretende%20medir.>

ANEXOS



**CUESTIONARIO SOBRE
CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y
PRÁCTICAS FRENTE AL AUTOEXAMEN DE
MAMA EN MUJERES ATENDIDAS EN
ESTABLECIMIENTO DE SALUD LAS LOMAS
I-3, SULLANA-PIURA**



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 “Conocimiento actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres de 18 a 45 años que acuden al establecimiento de Las Lomas I – 3 Sullana - Piura, periodo 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 ()

5. Religión:

1. Católica () 2. Evangélica () 3. Mormón ()

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. Conoce usted sobre el autoexamen de mamas?

- a) Si
- b) No
- c) Has oído hablar del examen de mama

2. 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.

3. Forma correcta de realizar el autoexamen de mamas:

- 6. Palpar las mamas.
- 7. Observar las mamas.
- 8. Observar y palpar las mamas.

4. Para observar las mamas. ¿En qué posición se coloca la mujer?

- a) De pie o sentada frente al espejo.

b) Sentada palpando los senos.

c) Sentada y acostada.

5. observar las mamas, ¿Cuáles son las posiciones de los brazos?

a) Un brazo hacia arriba y otro hacia abajo.

b) Ambos brazos colgando libremente, manos presionando la cintura y ambos brazos elevados sobre la cabeza.

c) Ninguna de las anteriores

6. 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

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

a) Palpar, bulto, engrosamiento, 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.

8. 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.

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 mama en dirección de las agujas del reloj, desplazándose en forma de espiral hacia el pezón.

II. ACTITUDES FRENTE AL AUTOEXAMEN DE MAMAS

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 INDECISA**
- ✓ **E. D: EN DESACUERDO**
- ✓ **T. E: TOTALMENTE EN DESACUERDO**

✓	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	TE
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	Le gustaría que el personal de salud le brinde charlas sobre el autoexamen de mamas.					

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.

N°	ITEMS	SI	NO
1	Se coloca frente al espejo observando la forma, tamaño y coloración de sus mamas y pezones		
2	Se coloca 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 derecha sobre la nuca y se palpa la mama derecha 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	Presiona el pezón en busca de secreciones.		
10	Realiza estos procedimientos de pie.		
11	Realiza estos procedimientos echada con una almohada debajo de la mama a examinar.		

ANEXO 2: Análisis de confiabilidad y validación

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	
N° de Preguntas	Alfa Cronbach
10	0.873

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	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 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	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.

ANEXO 3: Consentimiento informado

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 Prácticas de autoexamen de mamas en mujeres atendidas en el establecimiento de salud Las Lomas I – 3 Sullana - Piura, período 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: Solicitud de permiso



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD”

SOLICITO: Autorización para realizar investigación científica

Dr. Danilo Zegarra Rodríguez

Gerente del C.S Las Lomas

De mis consideraciones:

YO, Fiorella Calle Huanca con DNI: N° 75107699, domiciliado en la Calle Grau N° 739 –Barrio Norte - Sullana, alumno de la Facultad de Ciencias de la Salud, escuela profesional de Obstetricia con código de alumno 0402162015, expongo ante usted:

Que, por encontrarme en el VI ciclo de la escuela profesional de Obstetricia, y cursando el Taller de Investigación II, me es indispensable realizar mi proyecto de investigación, denominado “Conocimientos Actitudes y Practicas Frente Al Auto Examen De Mama Las Lomas I-3 Sullana – Piura.”

por eso solicito a usted el permiso para poder desarrollarlo en el establecimiento de salud de su jurisdicción.

Por lo expuesto, solicito a Ud. Dr. acceder a mi petición por ser justa.

Atentamente,

Dr. Danilo Zegarra Rodríguez
MEDICO CIRUJANO
C.M.P. N° 30475



Sullana, 29 de Mayo del 2019


.....
Fiorella Calle Huanca

DNI. N° 75107699

ANEXO 5: Otros

Fórmula muestral

$$\frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{D^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$\frac{595 \cdot (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{(0.5)(0.5) \cdot (960-1) + (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$\frac{595 \cdot (3.8416) \cdot (0.25)}{0.25 \cdot 959 + 3.8416 \cdot 0.25}$$

$$\frac{595 \cdot 0.9604}{2.3975 + 0.9604}$$

$$\frac{571.438}{2.3975 + 0.9604} = \frac{571.438}{3.3579} = 131.57 = \mathbf{131}$$

Ficha de experto



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FICHA DE EXPERTO

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN
MUJERES ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LAS LOMAS I-3 SULLANA -
PIURA, PERIODO JUNIO 2019**

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: Cuestionario de conocimiento sobre el AM

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0 5	6 10	11 15	16 20	21 25	26 30	31 35	36 40	41 45	46 50	51 55	56 60	61 65	66 70	71 75	76 80	81 85	86 90	91 95	96 100	
ASPECTOS DE VALIDACION																						
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																					
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																					
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																					
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																					
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																					
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación																					
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación.																					
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores																					
9. Metodología	La estrategia responde a la																					

TURNITIN CALLE HUANCA

ORIGINALITY REPORT

0%

SIMILARITY INDEX

0%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

Exclude quotes Off

Exclude bibliography On

Exclude matches < 4%