



FACULTAD DE CIENCIAS DE

LA SALUD

CARRERA DE OBSTETRICIA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE, LOS OLIVOS 2019”.

Tesis para optar el título profesional de:

Obstetra

Autor:

Allison Nicole De La Reguera Zamalloa

Asesor:

Mg. Obst. Geraldine L. Veliz Guanilo

Lima – Perú

2019

APROBACIÓN DE LA TESIS

La asesora y los miembros del jurado evaluador asignados, **APRUEBAN** la tesis desarrollada por la Bachiller Allison Nicole De La Reguera Zamalloa, denominada:

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA Y PRÁCTICA DEL
AUTOEXAMEN DE MAMA EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE. LOS
OLIVOS, 2019”.**

Mg. Obstetra G. Veliz Guanilo
ASESOR

Mg. Nombres y Apellidos
JURADO
PRESIDENTE

Mg. Nombres y Apellidos
JURADO

Mg. Nombres y Apellidos
JURADO

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada principalmente a Dios, por ser mi inspirador y darme fuerzas para continuar en este proceso de obtener uno de mis anhelos más deseados. A mi madre, por su amor, confianza y sacrificio en todos estos años, gracias a ella he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy. A todas las personas que me apoyaron y han hecho que este trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que me abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

AGRADECIMIENTO

Primero agradezco a Dios por bendecirme. En segundo lugar, a mi madre Victoria por guiarme a lo largo de mi vida, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad. Finalmente, a mis docentes de la Universidad Privada del Norte, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de mi preparación, de manera especial, a mí asesora de tesis por su paciencia y compromiso.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Contenido

<u>APROBACIÓN DE LA TESIS</u>	2
<u>DEDICATORIA</u>	3
<u>AGRADECIMIENTO</u>	4
<u>ÍNDICE DE CONTENIDOS</u>	5
<u>ÍNDICE DE TABLAS</u>	6
<u>ÍNDICE DE FIGURAS</u>	7
<u>RESUMEN</u>	8
<u>ABSTRACT</u>	9
CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN.....	110
CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO.....	144
CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA.....	244
CAPÍTULO 4. RESULTADOS.....	31
CAPÍTULO 5. DISCUSIÓN.....	433
CONCLUSIONES.....	454
RECOMENDACIONES.....	466
REFERENCIAS.....	477
ANEXOS.....	50

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Datos generales	31
Tabla 2: Nivel de Conocimiento sobre aspectos generales del CM.	33
Tabla 3: Nivel de Conocimiento sobre factores de riesgo del CM.	34
Tabla 4: Nivel de Conocimiento sobre prevención del CM.	35
Tabla 5: Prácticas del Autoexamen de mama.	36
Tabla 6: Frecuencia del AEM.	37
Tabla 7: Momento del AEM	38
Tabla 8: Técnica para el AEM.	39
Tabla 9: Motivación para realizarse el AEM.	40
Tabla 10: Barrera para no realizarse el AEM.	41
Tabla 11: Nivel de conocimiento General por carreras.	42

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1: Nivel de Conocimiento sobre aspectos generales del CM.	33
Figura 2: Nivel de Conocimiento sobre factores de riesgo del CM.	34
Figura 3: Nivel de Conocimiento sobre prevención del CM.	35
Figura 4: Prácticas del Autoexamen de mama.	36
Figura 5: Frecuencia del AEM.	37
Figura 6: Momento del AEM	38
Figura 7: Técnica para el AEM.	39
Figura 8: Motivación para realizarse el AEM.	40
Figura 9: Barrera para no realizarse el AEM.	41

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general, determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada del Norte. Los Olivos, 2019.

La población estuvo conformada por 273 estudiantes universitarias del 7mo y 8vo ciclo de las carreras de enfermería, nutrición y dietética, psicología y terapia física y rehabilitación de la Universidad Privada del Norte, la muestra estará conformada por 160 estudiantes universitarias, de las cuales se han estudiado las siguientes variable: conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama, esta investigación utilizo para su propósito el tipo descriptivo de corte transversal , diseño no experimental , enfoque cualitativo , que recogió la información en un periodo específico , que se desarrolló al aplicar el instrumento (dos cuestionario) uno denominado “conocimiento sobre cáncer de mama” con escala de Likert ; y otro para establecer la práctica del autoexamen de mama; ambos resultados se presentan en gráficas y textualmente.

La investigación concluye que la mayoría de las encuestadas un nivel de conocimiento regular (78.75%), bueno (14.17%) y malo (7.08%) sobre aspectos generales del cáncer de mama, factores de riesgo y prevención. Asimismo, se encontró que el 77.5% de las estudiantes practican el autoexamen.

Palabras claves: conocimiento, práctica, autoexamen, cáncer, mama.

ABSTRACT

The present investigation had as general objective, to determine the Knowledge about breast cancer and the practice of breast self-examination in students of the Faculty of Health Sciences of the Universidad Privada Del Norte. Los Olivos, 2019.

The population was formed by 273 university students of the 7th and 8th cycle of the nursing, nutrition and dietetic, psychology and physical therapy and rehabilitation careers of the Universidad Privada del Norte, the sample will consist of 160 university students, of which The following variable has been studied: knowledge about breast cancer and practice of breast self-examination, this research used for its purpose the descriptive type of cross-section, non-experimental design, qualitative approach, which collected the information in a specific period, which was developed by applying the instrument (two questionnaire) one called “knowledge about breast cancer” with Likert scale; and another to establish the practice of self-examination; both results are presented graphically and textually

The investigation concluded by obtaining an average score, most of the respondents presented a level of regular knowledge (78.75%), good (14.17%) and bad (7.08%) about general aspects of breast cancer, risk factors, prevention. Likewise, it was found that 77.5% of the students' practice self-examination.

Keywords: knowledge, practice, self-examination, cancer, breast.

CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN

Uno de los derechos fundamentales del ser humano es el máximo disfrute de su salud, implica el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de atención de salud de calidad. Sin embargo en la actualidad, no hay un enfoque de la salud basado en los derechos humanos que nos permitan ofrecer estrategias y soluciones. Según la Liga Contra el Cáncer (2019) el cáncer en el Perú es la primera causa de muerte entre los peruanos; el cáncer más frecuente entre las mujeres es el cáncer de mama si bien no es una patología que se pueda prevenir, sin embargo, existen diversos estudios que demuestran que el riesgo de padecerlo puede disminuir si se sigue cierto estilo de vida, es allí donde el profesional de la salud juega un papel importante, ya que debe crear conciencia destinada a mejorar la alfabetización sanitaria que incluye la mejora del conocimiento y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la mejora de la salud.

A raíz de lo expuesto, podemos entender que la atención para el cáncer de mama es más exitosa cuando la promoción, prevención y la detección temprana se integran y se desarrollan en sincronía. Según la OMS (Organización Mundial de la Salud, 2019) la detección precoz a fin de mejorar el pronóstico y la supervivencia de los casos de cáncer de mama sigue siendo la piedra angular de la lucha contra este cáncer, se debe promover el control mediante programas de prevención fomentando el ejercicio regularmente, una alimentación saludable y empoderando a la mujer para que pueda reconocer los signos y síntomas del cáncer de mama.

Dado los acontecimientos suscitados en la actualidad, esta investigación fue realizada con la finalidad de comparar e identificar los conocimientos de las estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada del Norte, Los Olivos. Asimismo este estudio se llevó a cabo, debido que hay la necesidad de mejorar la promoción, prevención e interacción de las mujeres jóvenes con los proveedores de la salud con el fin de garantizar educación para la salud.

En el capítulo 1 se desarrolla la introducción, en donde se detalló la realidad problemática que viven todas las mujeres alrededor del mundo, demostrando porcentajes y tasas del cáncer de mama en diferentes países, así como evidencia de organizaciones donde reconocen al cáncer de mama como la primera o segunda causa de muerte en mujeres, también se recalcó seguir normas o guías para mejorar la calidad de atención. Además, se realizó la formulación del problema y se describieron los objetivos generales y específicos, como también la justificación, en donde se explicó el valor del estudio y los beneficios que traería si se evidencia la existencia de un nivel de conocimiento bajo y la falta de realización del autoexamen de mama, generando un aporte para mejorar las estrategias de promoción y prevención.

En el capítulo 2, se expuso las bases teóricas del estudio, es decir el marco teórico, donde se mencionaron las definiciones y conceptualizaciones de las dos variables analizadas, además de los

antecedentes de la investigación , los cuales mostraron evidencias de la problemática que viven dichos lugares y finalmente se definieron los términos básicos de la investigación.

En el capítulo 3 se desarrolló y detallo la Operalización de las variables estudiadas en este estudio, así como el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica autoexamen de mama de las estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UPN.

El capítulo 4, abordo la metodología del estudio, donde se mencionó el tipo de diseño de la investigación .Además, se detalló la población y muestra del estudio, así como los criterios de selección dividida en incluyente y excluyente, luego se explicaron los instrumentos que se usaron, así como los pasos de recolección de datos, las técnicas usadas para el procedimiento de la información y análisis de los datos .Finalmente se dieron a conocer los aspectos éticos de la investigación.

Finalmente, en el capítulo 5 se mostraron los resultados obtenidos mediante tablas y gráficos; y consecutivamente en el capítulo 6, se proporcionó la discusión del estudio y las conclusiones con sus recomendaciones respectivas.

1.1. Realidad problemática

Según la OMS (2019) el cáncer de mama es el más común entre las mujeres en todo el mundo, pues representa el 16% de todos los canceres femeninos. Asimismo, es un problema de salud pública a escala mundial, pues así lo demuestran sus tasas de incidencia y mortalidad.

Según la Globocan (Global Cancer Observatory, 2018) el cáncer de mama está dentro de los tres principales tipos de cáncer en términos de incidencia con un 11.6% y una mortalidad de 6.6%.El cáncer de mama es la segunda causa principal de muerte entre las mujeres de las Américas. Cada año se producen más de 462.000 casos nuevos y casi 100.000 muertes por cáncer de mama. En las mujeres de América Latina y el Caribe, el cáncer de mama supone 27% de los nuevos casos y 16% de las muertes por cáncer. De manera similar, en los países como Estados Unidos y Canadá, 24% de los nuevos casos y 14% de las muertes por cáncer son por cáncer de mama. Si se mantiene la tendencia actual, se espera que para el 2030 la cifra incremente en un 34%.

Según la encuesta de Enfermedades Transmisibles y No Transmisibles del 2018, del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEN), solo el 16.9% de mujeres de 40 a 59 años accedieron a un tamizaje de mamografía, en el Perú entre el 40% a 50% de los casos de cáncer de mama son detectados en etapas graves. Por el contrario según El Ministerio de Salud (2019) en los Estados Unidos de Norte América, el 60% de los casos de cancer de

mama son diagnosticados en las primeras etapas, mientras que en Brasil solo el 20% lo son y en México solo el 10% se diagnostican en una etapa temprana 1, 2,3.

Según la OMS (2019) incidencia del cáncer de mama está en incremento debido al crecimiento poblacional, el envejecimiento, el cambio de la prevalencia de algunas causas vinculadas al desarrollo económico y social finalmente a la evolución de la frecuencia de los factores de riesgo como el tabaquismo, la obesidad, la falta de ejercicio y la alimentación desequilibrada.

En el contexto nacional según el autor Ramos (2018) indica que el cáncer de mama en el Perú tiene una tendencia creciente en los últimos años. De acuerdo con un informe reciente del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades para el período comprendido entre enero y diciembre de 2017, se registró 10 650 casos de cáncer; de los cuales, 7 537 correspondieron a casos nuevos; de los cuales el 66,0 % de ellos correspondieron al sexo femenino. La mayor frecuencia de casos en el sexo femenino se concentra entre los 45 y 69 años. Igualmente en Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (2016) en el cual se registró 1.619 muertes por cáncer de mama en mujeres siendo la primera causa de muerte por cáncer entre las mujeres residentes en Lima Metropolitana, correspondiéndole una tasa de mortalidad de 11 por 100.000 mujeres. Así mismo, solo un 15% de los casos de cáncer de mama se diagnostican en etapas iniciales y 85% en etapas avanzadas, siendo esta última poco común un tratamiento curativo, buen pronóstico y supervivencia. Además el INEN (2016) indica que diversos factores de riesgo han sido asociados como un incremento para el desarrollo de cáncer de mama, tales como factores genéticos, historia familiar, multiparidad, primera gestación tardía, menarquia temprana, menopausia tardía, antecedente de hiperplasias atípicas y obesidad en la menopausia. Sin embargo como mencionan los autores Álvarez, et al (2017) la incidencia del cáncer de mama puede reducirse con manejo y educación de factores de riesgo y con detección temprana mediante autoexamen.

A nivel local la importancia de la detección precoz del cáncer ha sido evaluada en muchas publicaciones. Según el Seguro Nacional de Salud (2016) se recomienda la autoexploración para fomentar la toma de conciencia y empoderamiento de las féminas, además de realizarse la mamografía ya que es el único método que se ha revelado eficaz para detectar el cáncer de mama en su fase temprana.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada del Norte, Los Olivos 2019?

1.3. Justificación

Organización Panamericana de la Salud (2018) la batalla contra el cáncer de mama es dura e informes estadísticos nos revelan cifras escalofriantes tanto en la incidencia como en la morbilidad. Teniendo actualmente pronósticos de que el cáncer de mama a nivel de América ira en aumento en los próximos años, ya que para el año 2030 habría 572.00 casos nuevos y hasta 130.000 muertes.

En el Perú, donde se ha prestado insuficiente atención a este problema sanitario emergente, hay escasos programas de detección y prevención a nivel nacional. El autor Catzin (2013) indica que hay evidencia reciente que 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. Es por ello el interés de la investigación, ya que queremos abordar el problema de manera multidimensional. Los alumnos universitarios, especialmente los que estudian carreras de salud, constituyen un grupo importante en la promoción del AEM, puesto que pueden actuar como educadores y facilitadores.

La OMS (2019) menciona que el autoexamen de mama no es un procedimiento para reducir la mortalidad de cáncer de mama, pero su conocimiento puede llevar a un diagnóstico temprano sobre todo en centros de escasos recursos; además que se ha observado que esta práctica empodera a las mujeres, que se responsabilizan así de su propia salud. En consecuencia, se recomienda la autoexploración para fomentar la toma de conciencia entre las mujeres en situación de riesgo. Debido a ello el Colegio de Obstetras del Perú (s.f.) mencionan que el equipo de salud en especial las Obstetras, que laboran en el primer nivel de atención tienen la responsabilidad de detectar precozmente dicha patología mamaria, mediante el cumplimiento de sus funciones, desarrollando actividades de promoción y prevención, dentro de la población dirigida a las mujeres, elevando su nivel de conocimiento que le permitirá reconocer su propio cuerpo. (Colegio de Obstetras del Perú, s.f.) . Por tal, corresponde al personal de Obstetricia conocer la realidad problemática de su población para crear estrategias informativas y educativas con el fin de sensibilizar a la población en general, con un claro enfoque de género, en acciones de promoción de la salud orientada a la prevención, detección y diagnóstico temprano del Cáncer de Mama. Finalmente, estaremos colaborando con el país con la disminución de la morbi-mortalidad por cáncer de mama.

1.4. Limitaciones

Las limitaciones que se presentaron durante este estudio se consideran los siguientes aspectos:

Teórica. No se presentaron limitaciones en cuanto a la información, en nuestro medio existe amplia bibliografía e investigaciones que teorizan la variable.

Temporal. Existió demora en los trámites de permiso a la Universidad .

Económica. Se cuentan con los recursos económicos planificados y necesarios para el desarrollo de la presente investigación.

Geográfica. No existen limitaciones porque la ubicación geográfica de la entidad permite una fácil accesibilidad para realizar los estudios requeridos.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada del Norte, Los Olivos 2019.

1.5.2. Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimiento sobre aspectos generales, factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada del Norte, Los Olivos 2019.

Identificar la práctica del autoexamen de mama en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada del Norte, Los Olivos 2019.

CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO

a) Antecedentes

En relación a los antecedentes Internacionales, Meneses et al. (2018) en su investigación Creencias y conocimientos relacionados a la práctica del autoexamen de mama en mujeres universitarias de Colombia: Un estudio descriptivo, tuvo como propósito determinar la prevalencia de la práctica del autoexamen de mama (AEM) e identificar los conocimientos de autocuidado y creencias relacionados al AEM. De la población evaluada, 11,3% de las mujeres acusaron practicarse el AEM mensualmente en los últimos 12 meses; las participantes que recibieron información previa acerca de la detección temprana del cáncer de seno OR 2,76 (IC95% 1,29-5,91), que tenían conocimientos de la enfermedad OR 3,24

(IC95% 1,76-5,97) y que reportaron conocer el examen de mamografía OR 2,04 (IC95% 1,13-3,68); se asociaron como variables con la realización del AEM. Concluyendo que la práctica del AEM fue baja y el conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer se asociaron positivamente con la práctica del AEM.

Martín, Campos y Sida (2018) realizó el trabajo de investigación Relaciones de pareja como factor relacionado con la práctica del autoexamen de mama en estudiantes universitarias, tuvieron como finalidad identificar si existe asociación entre el autoexamen de mama, los estilos de vida, las creencias en salud y las relaciones de pareja en estudiantes universitarias. Solo 19,7% de las estudiantes indicó realizar el autoexamen de mama de manera mensual, las mujeres que no tenían pareja mostraron mayores barreras hacia el autoexamen y menores beneficios percibidos. Determinando que existe baja realización del autoexamen en las estudiantes a pesar del conocimiento que tienen y que tener pareja disminuye las barreras hacia la realización del autoexamen de mama.

Álvarez, et al. (2017) Realizó el trabajo de investigación Conocimiento de las estudiantes de UNITEC sobre el cáncer de mama y su detección temprana usando la autoevaluación, tuvieron como objetivo determinar el conocimiento de cáncer de mama y la técnica de detección precoz en las universitarias de la Facultad de Ciencias de la Salud de Unitec. Todas las estudiantes estuvieron de acuerdo en la necesidad de realizarse el autoexamen de mama, pero solo 61% (n=31) se lo había realizado alguna vez, 86% (n=44) describió los elementos mínimos del concepto de cáncer de mama; la frecuencia de autoevaluación fue una anual 29% (n=9), una vez cada 3-11 meses 35% (n=11) y mensual 35% (n=11); sobre si conocían los pasos del autoexamen, la mayoría contestó que sí (n=36, 70%) pero de este grupo, 8% no pudo describir los pasos específicos para la realización del autoexamen. Concluyendo que hubo mayor conocimiento del tema en estudiantes de Medicina y fue muy bajo entre estudiantes de Odontología y Nutrición, aunque todas las encuestadas creían que la autoevaluación era muy importante, pocas tenían conocimiento claro o la practicaban regularmente.

Sánchez et al. (2016) en su investigación Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana, en Maracaibo, Venezuela. Al aplicar el cuestionario, se reflejó un nivel de conocimiento entre bueno (50 %) y regular (47,9 %) sobre aspectos generales del cáncer de mama, factores de riesgo, prevención y autoexamen; además, se encontró que 64,6 % de las mujeres practicaban el autoexamen, realizándolo mayoritariamente una vez por mes (48,4 %), en cualquier momento (54,8 %), de pie (64,6 %), incluyendo el examen de las axilas (54,8 %), pezón y aureola (67,7 %), y haciéndolo motivadas por los medios de comunicación social (45,2 %) o por recomendación médica (29 %), solo 35,4 % de estas pacientes no lo hacían, principalmente debido al temor a encontrar enfermedad” (41,2 %). Determinaron que el nivel de conocimiento tanto sobre el cáncer de mama como del autoexamen y su práctica entre las mujeres de edad mediana es bueno.

Gálvez et al. (2015) en su investigación Conocimientos sobre autoexamen de mama en mujeres de 30 años a más, tuvieron como finalidad caracterizar el nivel de conocimiento del autoexamen de mama que poseen las mujeres de 30 años y más pertenecientes a dos consultorios. El 57,9 % de las mujeres desconocía qué es el autoexamen de mama, solamente el 31,4 % se auto examinaban de forma correcta, 21,6 % refirió realizarlo mensualmente y 35,3 %, después de la menstruación, 82,4 %, de las mujeres recibieron más información a través de las consultas médicas. Concluyeron que el mayor por ciento de las mujeres desconocía qué es el autoexamen de mama y la forma y frecuencia en que se debe realizar; no así la relación con el periodo menstrual. La población objetivo indica que el medio por el cual recibieron mayor información fue en la consulta médica.

Sobre los antecedentes nacionales, Lira (2018) en su investigación Prevención de cáncer de mama y su relación con las actitudes y prácticas del autoexamen de mama en las usuarias de planificación familiar, Lima 2017, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de prevención de cáncer de mama y las actitudes y prácticas sobre la técnica del autoexamen de mama. El 38% de las encuestadas han tenido antecedentes familiares directos de cáncer de mama; el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama fue Medio (70.59%) a Bajo (13.45%); las actitudes hacia la técnica fueron de indiferencia (60.50%) a aceptación (26.89%); la mayoría tuvo prácticas inadecuadas de autoexamen mamario (63.03%). Determino que existe relación entre el nivel de conocimiento de prevención de cáncer de mama y las actitudes y prácticas de la técnica del autoexamen de mama.

Barrios y Cristóbal (2017) en su investigación Conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2016, tuvieron como propósito determinar los conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo 2016. El 50.8% de las encuestadas conocían del autoexamen de mamas, además 67.2% no se realizaban el autoexamen ya que no sabían la técnica correcta. En conclusión, dicha población conoce a grandes rasgos sobre el autoexamen de mama.

Paucar (2017) en su investigación Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en las adolescentes de una institución educativa nacional, 2016, tuvo como finalidad determinar los conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en las adolescentes. Concluyo que la mayoría de las adolescentes no conocen sobre el autoexamen de mamas, especialmente los pasos del autoexamen de mamas limitando así la concientización de dicho examen frente al cáncer de mama.

Martínez, et al. (2016) en su investigación Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimientos y prácticas del autoexamen de mama en mujeres de 20 a 45 años para la detección de masificaciones en una comunidad urbano marginal de Lima Metropolitana, tuvieron como objetivo determinar la efectividad de un programa educativo en Puente Piedra.

Respecto al conocimiento sobre el autoexamen de mama en el grupo control, en el pretest 83.3% se encontraba en el nivel bajo y 16.7% en el nivel medio.; posteriormente, en el post test la distribución no se modificó; después de la intervención, 90% de las mujeres lograron el nivel alto, seguido de un 10% en el nivel medio. Determinaron que el programa educativo resultó de gran utilidad para detectar oportunamente masificaciones de mama en una población de mujeres de bajos recursos.

Carillo, et al. (2015) en su investigación Nivel de conocimiento y frecuencia de autoexamen de mama en alumnos de los primeros años de la carrera de Medicina, tuvieron como objetivo determinar la frecuencia y el conocimiento de la práctica del autoexamen de mama en alumnos de los tres primeros años de la carrera de Medicina en una universidad privada de Lima, Perú. El 89,7% de los participantes habían oído del autoexamen de mama; 21,0% lo practicaban y 41,0% de ellos lo hacía mensualmente. En términos de conocimiento, la media fue $6,8 \pm 1,8$ puntos; solo 1,0% alcanzó el puntaje máximo de once puntos. Concluyeron que la práctica del autoexamen es baja; pero parece haber un conocimiento aceptable. Es importante enfocar el esfuerzo de las intervenciones en promover la práctica de este método de tamizaje temprano.

b) Bases teóricas

Cáncer de mama

Asociación Española Contra el Cáncer (2014) nos indica que las mamas son órganos glandulares, que a lo largo de la vida de la mujer cambian de textura y aspecto en función de su desarrollo hormonal y sexual. En la mama también pueden manifestarse tumores benignos constituidos por células que se dividen en exceso, pero no pueden dañar o invadir otras partes del organismo. Los tumores malignos están compuestos por células que se dividen sin control y, además, son capaces de destruir tejidos y órganos cercanos (infiltración) y de trasladarse y proliferar en otras partes del organismo (metástasis). Cuando este cambio ocurre en la mama, se denomina cáncer de mama. Desde que se originan las modificaciones en las células hasta que el tumor se hace palpable, se requiere que pasen muchos años.

Clasificación Anatomopatologica

Espinoza (2018) señala que se clasifican en no invasivos (in situ) o invasivos.

Tumores no invasivos

Carcinoma intraductal in situ: La forma más frecuente de presentación es una tumoración palpable. En la mamografía se observa una lesión necrótica central con micro calcificaciones agrupadas en molde. **Carcinoma lobulillar in situ:** Suelen ser un hallazgo casual de biopsia. Suelen ser bilaterales y multicéntricos. Se tratan mediante biopsia amplia más linfadenectomía y seguimiento posterior.

Carcinoma invasivo

Es aquel que invade más allá de la membrana basal y se introduce en el estroma mamario, desde donde puede llegar a invadir los vasos sanguíneos, ganglios linfáticos regionales y a distancia.

Historia Natural

Martin et al. (2015) señala que el cáncer de mama se inicia usualmente en los conductos mamaros, aunque un 10% se inicia en los lóbulos mamaros. De acuerdo con los niveles de extensión, la UICC clasifica el cáncer de mama en 4 estadios.

Estadio I: tumores pequeños, sin afectación metastática de la axila.

Estadio II: tumores de más de 2 cm o con afectación metastática de la axila moderada-.

Estadio III: tumores muy grandes o con afectación de piel o músculo pectoral o afectación axilar masiva.

Estadio IV: metástasis en órganos distantes (hueso, pulmón, hígado...).

El pronóstico de estos estadios es muy diferente, con supervivencias aproximadas a 5 años de 95% (estadio I), 80% (estadio II), 60% (estadio III) y 25% (estadio IV).

Factores de Riesgo

INEN (2008) indica que los factores de riesgo mayor son: mujeres en edad mayor de 40 años, cáncer en la otra mama y antecedentes familiar directo de cáncer mamario.

Los factores de riesgo menores: obesidad definida como el índice de masa corporal igual o mayor a 25, raza, menarquia temprana (antes de los 12 años), menopausia tardía (mayor de 50 años), exposición a radiaciones, sedentarismo, consumo de alcohol, tabaquismo, uso prolongado de hormonas de reemplazo en la postmenopausia, restricción de lactancia nuliparidad, edad de la primera gestación después de los 30 años.

Factores Protectores

OMS (2015) estudios epidemiológicos indican que amamantar parece reducir el riesgo a padecer cáncer de mama hasta en un 11%. Además que ejercitarse regularmente parece tener un efecto protector contra el cáncer de mama. Los estudios revelan que es posible alcanzar una reducción promedio del riesgo del 25% al 40% entre las mujeres que se mantienen físicamente activas por comparación con las menos activas.

Signos y Síntomas

AECC (2014) señala que en la fase preclínica” de la enfermedad, la lesión es muy pequeña en tamaño, además no hay ninguna sintomatología. Mientras pasan los meses o años, el cáncer de mama puede manifestarse de diversas formas.

Masa con bordes irregulares, adherida a planos profundos palpable, tanto en mama como en axila.

Secreción del pezón sin masa dominante, persistente y reproducible al examen espontáneo, conducto unilateral.

Sospecha clínica de cáncer de mama inflamatorio: senos enrojecidos, inflamados y calientes. Otros síntomas son pesadez, ardor, dolor, aumento del tamaño del seno, sensibilidad o pezones invertidos.

Engrosamiento asimétrico nodular.

Mujeres menores de 30 años.

Sospecha clínica de Enfermedad de Paget.

Mujeres con diagnóstico previo de Cáncer de mama.

Prácticas Preventivas

OMS (2019) La prevención debe ser un componente fundamental en todos los programas de lucha contra el cáncer de mama, las herramientas de prevención incluyen sensibilización del público en general, modificación de estilos de vida asociados al riesgo, reconocimiento temprano de los síntomas y el diagnóstico certero pueden lograr que los cánceres de mama se diagnostiquen en las fases tempranas de su evolución, etapa en la cual es más probable que el tratamiento sea factible, asequible y eficaz. Finalmente la promoción de políticas y programas adecuados, son estrategias fundamentales para el control poblacional de cáncer de mama.

Prevención

OMS (2019) indica que el cáncer de mama se puede prevenir mediante el control de factores de riesgo modificables, a través de la restricción moderada de calorías (incorporar muchos vegetales a la dieta), realizando ejercicio regularmente, control del consumo de alcohol y tabaco. Todos estos factores son claves para una buena prevención a largo plazo.

Detección Precoz

OMS (2019) señala que el diagnóstico temprano sigue siendo una importante estrategia de detección precoz, aunque solo se puede lograr cierta disminución del riesgo, ya que no pueden suprimir la mayoría de cánceres de mama que se registran. Hay dos métodos de detección precoz:

El reconocimiento de los primeros signos y síntomas en la población sintomática, para facilitar el diagnóstico y el tratamiento temprano.

Pruebas de tamizaje en una población aparentemente asintomática. Siendo su objetivo detectar a las personas que presenten anomalías indicativas de cáncer.

Diagnóstico Precoz

OPS (2015) indica que el diagnóstico precoz de las mujeres sintomáticas depende de la concientización sobre el cáncer de mama en las usuarias, comunidad y profesionales de la salud de primera línea, y requiere que las mujeres tengan acceso oportuno a los exámenes mamarios, servicios diagnósticos de seguimiento y tratamiento que corresponda al estadio de la enfermedad.

Mamografía de cribado

OMS (2019) recalca que la mamografía es el único método de cribado que se ha revelado eficaz, es posible detectar el cáncer de mama en su fase temprana cuando todavía no presenta síntomas, es decir, la lesión no es palpable. Además el NIH (2015) señala que el cáncer de mama tiene mayor incidencia a partir de los 50 años. De acuerdo con el Seguro Nacional de Salud (2016) la mamografía para tamizaje se indica cada dos años a las mujeres asintomáticas de 50 a 74 años. La mamografía para tamizaje se indica en mujeres de 40 a 49 años anualmente, según evaluación y criterio médico basado en los factores de riesgo individuales para desarrollar cáncer de mama.

Autoexploración mamaria

EsSalud (2016) recomienda la autoexploración para fomentar la toma de conciencia y empoderamiento de las féminas, la cual se debe realizar una vez al mes luego de una semana post menarquia y en féminas que no menstrúan debe llevarse a cabo en un día fijo del mes. Meneses (2018) señala que el AEM, es una técnica que le permite a la mujer examinar sus mamas con las manos, permitiendo la detección de posibles anomalías.

Procedimiento para realizar el autoexamen

De acuerdo con EsSalud (2016) para realizarse el autoexamen se deben seguir los siguientes pasos:

Primer paso: Frente a un espejo, coloque sus manos detrás de la cabeza y eleve los codos. Observe si hay masas, retracciones o cambios en la textura o coloración de la piel.

Segundo paso: Con la mano del lado opuesto palpe toda la superficie de la mama, buscando irregularidades, en forma imaginaria se dividen en cuatro partes.

Tercer paso: Examine la axila con la yema de los dedos y con movimientos circulares trate de buscar presencia de masas. Repita el examen en el lado opuesto.

Cuarto paso: En posición echada. Coloque su mano detrás de la cabeza elevando los codos. Repita el procedimiento de acuerdo al paso 2.

Prácticas Diagnósticas

Examen Clínico de mamas

Sánchez et al. (2018) indica la importancia de realizar una técnica correcta de la exploración de mama para detectar tumoraciones sospechosas y, si fuera el caso, realizar el diagnóstico

e iniciar el tratamiento oportunamente. Además que debe de realizarse por personal capacitado a toda mujer mayor de 25 años en cualquier día del ciclo menstrual, pero el mejor momento es de 5 a 7 días después del comienzo de la menstruación, debido a los nódulos que aparecen durante la fase premenstrual.

Técnica para realizar el examen clínico de mamas

De acuerdo con EsSalud (2016) se deben seguir los siguientes pasos:

Primer paso: Realizar la inspección visual de la forma, tamaño, simetría y características de la piel de la mama, areola, pezón y axilas en posición sentada y echada.

Segundo paso: Palpar las mamas, en posición sentada y con los brazos colocados detrás de la nuca, de preferencia en los cuadrantes superiores.

Tercer paso: Luego solicitar a la paciente que se recueste colocando los brazos debajo de la nuca. Asegúrese que esté cómoda. Evitar que esté con las piernas colgando de la mesa o que partes de su cuerpo estén descubiertas en forma innecesaria, en esta posición se valorará con mayor énfasis los cuadrantes inferiores de la mama.

Cuarto paso: Realizarla palpación de la mama, en forma uniforme ascendente, descendente o circular en los cuatro cuadrantes, de manera delicada y minuciosa. Esto permite que la mama esté comprimida a lo largo de la pared torácica y así facilita su palpación.

Quinto paso: El examinador debe palpar la mama desde el esternón hasta la clavícula y posteriormente hasta el dorsal ancho y en la parte inferior hasta los músculos rectos. En la cola de la mama existe una alta frecuencia de tumores.

Sexto paso: El examen debe ser realizado con los pulpejos de los dedos rectos, nunca agarrando ni pellizcando la mama.

Séptimo paso: El complejo areola-pezón debe ser inspeccionado cuidadosamente para evaluar cambios sutiles en la superficie de la piel, masas retro areolares y secreción espontánea por el pezón.

Octavo paso: En caso de presencia de masas u otra anomalía describirla según las agujas del reloj y la distancia en relación al pezón. Debe anotarse también, la forma, consistencia, movilidad y bordes de cualquier masa palpable.

Noveno paso: La búsqueda de ganglios en la axila, región infra y supraclavicular debe ser realizado, reportándose el hallazgo en caso de ser palpable.

Decimo paso: La evaluación clínica de la mama debe ser realizada en ambas mamas y región axilar.

Ecografía

NIH (2015) señala que es una prueba sencilla no causa dolor y de rápida ejecución, se emplea básicamente en mujeres con antecedentes familiares y mutaciones genéticas.

PAAF (punción-aspiración con aguja fina) y BAG (biopsia con aguja gruesa)

AECC (2014)

Biopsia

AECC (2014) examen microscópico de tejido de la mama a fin de ver si se presentan células cancerosas y en tal caso, definir el tipo de cáncer. En la actualidad se emplea cada vez con menos frecuencia gracias al desarrollo de la BAG.

Tratamiento

AECC (2014) nos indica que el tratamiento será especial para caso; ya que va a depender de varios factores, entre más opciones de terapia tenemos: cirugía, radioterapia, quimioterapia, tratamiento hormonal, tratamiento biológico. Los principales objetivos de un programa de diagnóstico y tratamiento del cáncer son curar o prolongar considerablemente la vida de los usuarios y garantizar la mejor calidad de vida posible a quienes sobreviven a la enfermedad.

Cirugía

AECC (2014) técnica quirúrgica que implica la manipulación mecánica de las estructuras anatómicas esta varía en función al tipo de lesión y su extensión: Mastectomía radical modificada: Se conservan los músculos pectorales, extirpándose sólo la glándula mamaria y los ganglios axilares. Es posible realizar una reconstrucción mamaria. Cirugía conservadora: se basa en la extirpación del tumor o de un cuadrante de la mama y de los ganglios axilares.

Radiología

NIH (2015) utiliza altas dosis de radiación para destruir células cancerígenas y reducir tumores Se acude a este método terapéutico para reducir el riesgo de que el cáncer aparezca nuevamente en la mama o en los ganglios, y contribuye a aumentar las posibilidades de curación.

Quimioterapia

NIH (2015) consiste en destruir las células que componen el tumor, es decir para eliminar y evitar el crecimiento de las células tumorales. Puede administrarse en dos momentos: luego de la cirugía, o como tratamiento inicial cuando lo que se busca es disminuir el tamaño del tumor.

Tratamiento hormonal

NIH (2015) señala que la hormonoterapia, sirve para evitar que las células tumorales usen las hormonas del cuerpo para crecer. Para este tratamiento se suele una pastilla llamada tamoxifen su uso depende de cada situación o estadio del cáncer.

Tratamiento biológico

AECC (2014) cuando una persona tiene cáncer la cantidad de algunas sustancias se encuentran aumentadas. En el caso del cáncer de mama (20-30% de las pacientes) es la proteína HER2

c) Definición de términos básicos

Conocimiento

OMS (2019) es la síntesis, el intercambio y la aplicación del conocimiento que tienen los individuos sobre determinados aspectos o fenómenos de la vida; además involucran valores, tradiciones y vivencias. Igualmente Ramírez (2019) indica que es el acto consciente e intencional para aprender las cualidades del objeto y primariamente es referido al sujeto. Al conocimiento se le caracteriza siguiendo el medio con el que se le aprende; así, al obtenido por la experiencia se le llama conocimiento empírico y al que procede de la razón, conocimiento racional.

Práctica

Ariztia (2019) pueden ser definidas como “nexos de formas de decir y hacer que tienen cierta dispersión espacial y temporal”, que están constituidas por diversos componentes, competencias prácticas, formas de sentido y recursos materiales. También, se expresan sobre mitos y tabúes que pueden afectar la vivencia de su sexualidad.

Autoexamen

Meneses (2018) señala que el AEM, es una técnica que le permite a la mujer examinar sus mamas con las manos, permitiendo la detección de posibles anomalías.

Cáncer de mama

Es una enfermedad causada por el crecimiento anormal de células de la mama que forman un tumor maligno.

CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA

3.1 Operacionalización de variables

Operalización de primera variable Nivel de Conocimiento

Variable	Dimensiones	Ítems	Indicadores	Escala de Medición	Rangos
Nivel de conocimiento.	Aspectos generales del cáncer de mama	Del 01 al 03	Totalmente desacuerdo En desacuerdo De acuerdo Totalmente de acuerdo	en Nominal de	Bueno: Puntaje ≥ 45 Regular: Puntaje 23-44 Malo: Puntaje ≤ 22
	Factores de riesgo para el cáncer de mama	Del 04 al 14	Totalmente desacuerdo En desacuerdo De acuerdo Totalmente de acuerdo	en Nominal de	Bueno: Puntaje ≥ 45 Regular: Puntaje 23-44 Malo: Puntaje ≤ 22
	Prevención del cáncer de mama	Del 15 al 21	Totalmente desacuerdo En desacuerdo De acuerdo Totalmente de acuerdo	en Nominal de	Bueno: Puntaje ≥ 45 Regular: Puntaje 23-44 Malo: Puntaje ≤ 22

Operalización de segunda variable Práctica del autoexamen

Variable	Dimensiones	Ítems	Indicadores	Escala de Medición
Práctica del autoexamen.	Ejecución	22	Si No	Nominal
	Frecuencia	23	Una vez a la semana Una vez al mes Una vez al año Cuando se me ocurra	Nominal
	Manejo de practica	24	Antes de la menstruación Durante la menstruación Después de la menstruación Indiferente No menstruo, pero lo hago siempre un día al mes No menstruo, pero lo hago cuando se me ocurra	Nominal
	Técnica	25	Examen de ambas mamas de pie Examen de ambas mamas acostada Examen de ambas mamas de pie y acostada Examen de ambas axilas Examen de ambos pezones y aureolas	Nominal
	Motivaciones	26	Decisión personal Recomendaciones del medico Familiares y amigos Médicos de comunicación	Nominal
	Barreras	27	No sé hacerlo No me interesa Por temor de encontrar enfermedad No tengo síntomas no es necesario Nunca podría tener cáncer	Nominal

3.2 Diseño de investigación

Es investigación básica según el autor Hernández et al. (2014) indica que es también titulada investigación pura, teórica o dogmática. Caracterizada porque parte del marco teórico y permanece en él; teniendo como finalidad formular nuevas teorías o modificar las existentes, en incrementar los conocimientos científicos o filosóficos, pero sin contrastarlos con ningún aspecto práctico.

Es investigación Descriptiva según el autor Cervera (2014) ya que consiste en realizar una exposición narrativa, numérica y/o práctica, la más detallada y exhaustiva posible de la realidad tal y como se desprende de la observación directa que realiza el investigador.

Es de diseño No Experimental, según el autor Hernández (2014) se basa en categorías, conceptos o sucesos que se dan sin la intervención directa del investigador, se observan los fenómenos o acontecimientos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos

Según su enfoque Cuantitativo, según el autor Hernández (2014) se basa en investigaciones previas; además se utiliza para consolidar creencias y establecer con exactitud patrones de comportamiento de una población para ello se utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías.

El esquema seguido en la investigación fue:

P → Y

Dónde:

P: Población

Y: Variable Nivel de Conocimiento

Variable Practica del Autoexamen

3.3 Unidad de estudio

El estudio fue desarrollado en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada del Norte, Los Olivos. Las participantes fueron estudiantes universitarias del 7mo y 8vo ciclo de las carreras de enfermería, nutrición y dietética, psicología y terapia física y rehabilitación.

3.4 Población

La población está conformada por 273 estudiantes universitarias del 7mo y 8vo ciclo de las carreras de enfermería, nutrición y dietética, psicología y terapia física y rehabilitación de la Universidad Privada del Norte, Los Olivos 2019.

3.5 Muestra (muestreo o selección)

Hernández (2014) muestra es un subgrupo de la población o universo que se escoge mediante una metodología maestra.

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{e^2 \times (N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

Donde:

N: Población o universo

Z^2 : Nivel de Confianza

p : Proporción de individuos que poseen las características del estudio

q : Proporción de individuos que no poseen las características del estudio

e : Porcentaje o margen de error

Los valores de la formula son los siguientes:

N = 420

Z= 95% ----- 1,96

P= 50% ----- 0,5

Q= 50% ----- 0,5

E= 5% ----- 0,05

Reemplazamos:

$$n = \frac{273 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (273 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 160$$

La muestra está conformada por 160 estudiantes universitarias del 7mo y 8vo ciclo de las carreras de enfermería, nutrición y dietética, psicología y terapia física y rehabilitación de la Universidad Privada del Norte, Los Olivos 2019.

Es probabilístico, el autor Hernández (2015) señala que todos los elementos de la población tienen la misma posibilidad de ser escogidos para la muestra y se obtienen definiendo las características de la población y el tamaño muestral, y por medio de una selección aleatoria o mecánica de las unidades de muestreo o análisis.

La selección de las estudiantes universitarias del 7mo y 8vo ciclo de las carreras de enfermería, nutrición y dietética, psicología y terapia física y rehabilitación se realizó en base a los siguientes criterios de inclusión y exclusión establecidos en el proyecto de investigación.

Criterios de inclusión

Estudiantes de la carrera de enfermería, nutrición y dietética, psicología y terapia física y rehabilitación.

Estudiantes de 7mo y 8vo ciclo

Estudiantes mujeres

Estudiantes cuyas edades oscilen entre 18 a 29 años

Criterios de exclusión

Estudiantes de la carrera de obstetricia

Estudiantes con diagnóstico de cáncer de mama

Estudiantes que no asisten el día de la recolección de datos

Estudiantes que no acepten participar en el estudio de investigación

3.6 Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

En la investigación, se recolecta datos a través de la técnica de la encuesta, usando el cuestionario como instrumento. Para la realización se utilizó dos cuestionarios: primero el de conocimientos de cáncer de mama y el segundo el de prácticas del autoexamen de mamas, el instrumento utilizado fue modificado del estudio “Conocimiento sobre cáncer de mama y practica del autoexamen de mama en mujeres de edad media” de la autoría de Sánchez et al. (2016), el mismo fue adaptado a la realidad problemática de este estudio.

El instrumento tiene 2 partes, la primera dimensión es de conocimiento, teniendo como finalidad medir el grado de conocimiento de la población, esta a su vez está dividida en los siguientes indicadores: Aspectos generales, Factores de riesgo y Prevención, que consistió en un listado de 21 interrogantes con respuestas cerradas dirigidas a conocer los saberes acerca del cáncer de mama, mediante una escala tipo Lickert con las siguientes aseveraciones : “totalmente de acuerdo”, “de acuerdo” , “en desacuerdo” , “totalmente en desacuerdo” ; a las respuestas más positivas se le otorgo un valor de tres (3) y a la más negativa cero (0) , por lo que se podría tener una puntuación máxima entre cero (0) y sesenta y tres (63) puntos . Se utilizó una escala de valoración o baremo para medir el nivel de conocimiento.

Valoración de la escala de conocimientos

0	1	2	3
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

Valoración o baremo para medir el nivel de conocimiento

Nivel de conocimiento	Baremo
Bueno	Puntaje ≥ 45
Regular	Puntaje 23-44
Malo	Puntaje ≤ 22

El segundo instrumento denominado “prácticas del autoexamen” consistió en un cuestionario mixto con 6 preguntas de respuestas cerradas, bien sea dicotómicas o con múltiples alternativas, destinadas a establecer la práctica de este métodos de pesquisa en la población a estudiar.

Procedimientos

Previo a la recolección de datos del estudio de investigación se realizó trámites administrativos, primero mediante una solicitud al Director Nacional de la Facultad de Salud para la autorización de la aplicación del instrumento en la Universidad Privada del Norte. Luego de haber sido aprobado, se coordinó los horarios académicos con los coordinadores de cada carrera (enfermería, nutrición y dietética, psicología y terapia física y rehabilitación), además se coordinó con los docentes para saber cuál era el mejor momento para aplicar la encuesta antes o después de la actividad académica, durante el mes de Noviembre. Se invitó a todas las estudiantes a participar, previo consentimiento informado.

Validación del instrumento

El instrumento fue sometido a juicio de expertos que incluye a un Bachiller en Medicina y dos Bachilleres en Obstetricia, quienes por unanimidad concluyeron que es aplicable para la realización del estudio.

Expertos que validaron la encuesta Nivel de Conocimiento sobre cáncer de mama y Práctica del autoexamen de mama

Expertos	Grado	Suficiencia	Aplicabilidad
Experto 1	Bachiller	Sí	Es aplicable
Experto 2	Bachiller	Sí	Es aplicable
Experto 3	Bachiller	Si	Es aplicable

3.7 Métodos, instrumentos y procedimientos de análisis de datos

Su proceso y estudio comenzó con recolectar la data, empleándose el paquete estadístico para Ciencias Sociales (SPSS), versión 25 para su procesamiento estadístico. Se ejecutará un tratamiento estadístico de tipo descriptivo; en este sentido, los resultados obtenidos se expresaron mediante frecuencias absolutas y relativas (porcentajes), medidas de tendencia central (media) y de dispersión (desviación estándar).

3.8 Aspectos éticos

Para la realización se consideró importantes e indispensables los aspectos éticos, es por ello que se incluyeron los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Ante todo, se recalcó el uso correcto del consentimiento informado, mencionando que la información sería privada y confidencial, por lo que no se pidieron nombres.

CAPÍTULO 4. RESULTADOS

4.1 Descripción de resultados

Tabla 1

Datos generales de las estudiantes encuestadas de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UPN, Los Olivos.

DATOS GENERALES		
	Frecuencia	%
Edad del estudiantes		
De 20 a 24	135	84.37
De 25 a 29	25	15.63
Total	160	100.0
Edad de menarquía		
11	115	71.87
12	36	22.50
13	9	5.63
Total	160	100.0
Número de hijos		
0	147	91.87
1	13	8.13
Total	160	100.0
Índice de Masa Corporal		
Delgadez	4	2.50
Normal	143	89.37
Sobrepeso	13	8.13
Total	160	100.0

Fuente: Instrumento Conocimiento del cáncer de mama y Práctica del autoexamen de mama (Anexo 2)

Interpretación

En la tabla n°1, nos muestra los datos generales de las estudiantes encuestadas de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UPN, Los Olivos; cómo podemos observar 84.37% de la muestra comprende entre las edades de 20 a 24 años y por último un 15.63% entre las edades de 25 a 29 años; por otro lado en cuanto a la edad de la menarquía 71.87% de la muestra indicó que le vino su menstruación a los 11 años, un 22.50% indicó que le vino a los 12 años y por último un 5.63% indicó que le vino a los 13 años; asimismo con referencia al número de hijos 91.87% de las encuestadas no tienen hijos, un 8.13% tienen 1 hijo y finalmente respecto al índice de masa corporal 89.37% de las estudiantes tiene un IMC normal, un 8.13% tiene sobrepeso y finalmente 2.50% tiene delgadez.

Tabla 2

Nivel de conocimiento sobre aspectos generales del cáncer de mama de las estudiantes encuestadas de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UPN, Los Olivos.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Malo	13	8.13
	Regular	122	76.25
	Bueno	25	15.63
	Total	160	100.0

Fuente: Instrumento Conocimiento del cáncer de mama y Práctica del autoexamen de mama (Anexo 2)

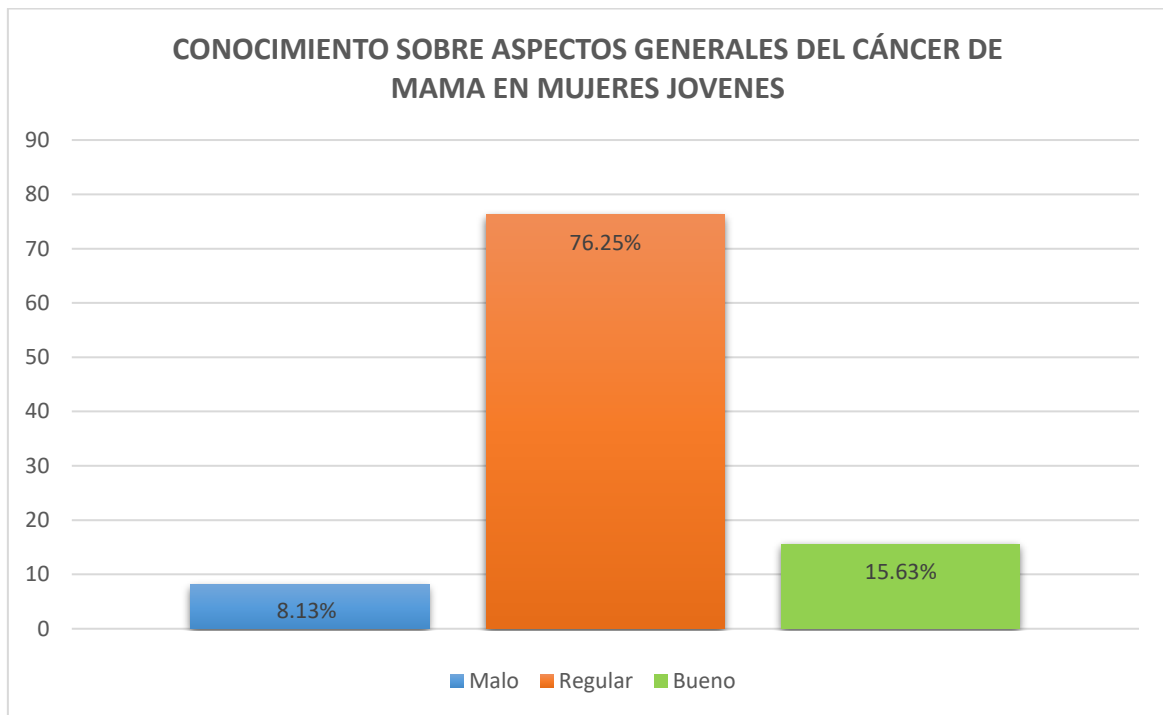


Figura 1. Diagrama de barras del nivel de conocimiento sobre aspectos generales del cáncer de mama de las estudiantes encuestadas

Interpretación

En la presente tabla se observa que 8.13% de las estudiantes presentan un nivel de conocimiento malo sobre aspectos generales del cáncer de mama, seguido del 76.25% que presentan un nivel regular y un 15.63% que presenta un nivel bueno.

Tabla 3

Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo para el cáncer de mama de las estudiantes encuestadas de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UPN, Los Olivos.

		<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Válido	Malo	11	6.88
	Regular	130	81.25
	Bueno	19	11.88
	Total	160	100.0

Fuente: Instrumento Conocimiento del cáncer de mama y Práctica del autoexamen de mama (Anexo 2)

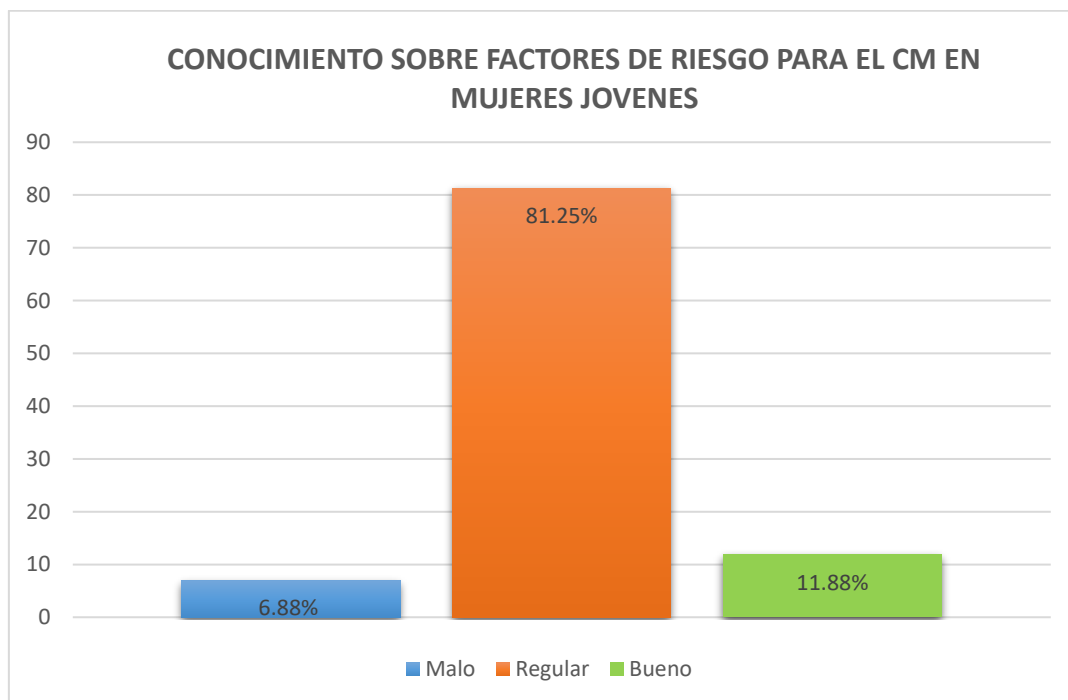


Figura 2. Diagrama de barras del nivel sobre factores de riesgo para el cáncer de mama de las estudiantes encuestadas

Interpretación

En la presente tabla se observa que 6.88% de las estudiantes presentan un nivel de conocimiento malo sobre factores de riesgo para el cáncer de mama, seguido del 81.25% que presentan un nivel regular y un 11.88% que presenta un nivel bueno.

Tabla 4

Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama de las estudiantes encuestadas de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UPN, Los Olivos.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Malo	10	6.25
	Regular	126	78.75
	Bueno	24	15.00
	Total	160	100.0

Fuente: Instrumento Conocimiento del cáncer de mama y Práctica del autoexamen de mama (Anexo 2)

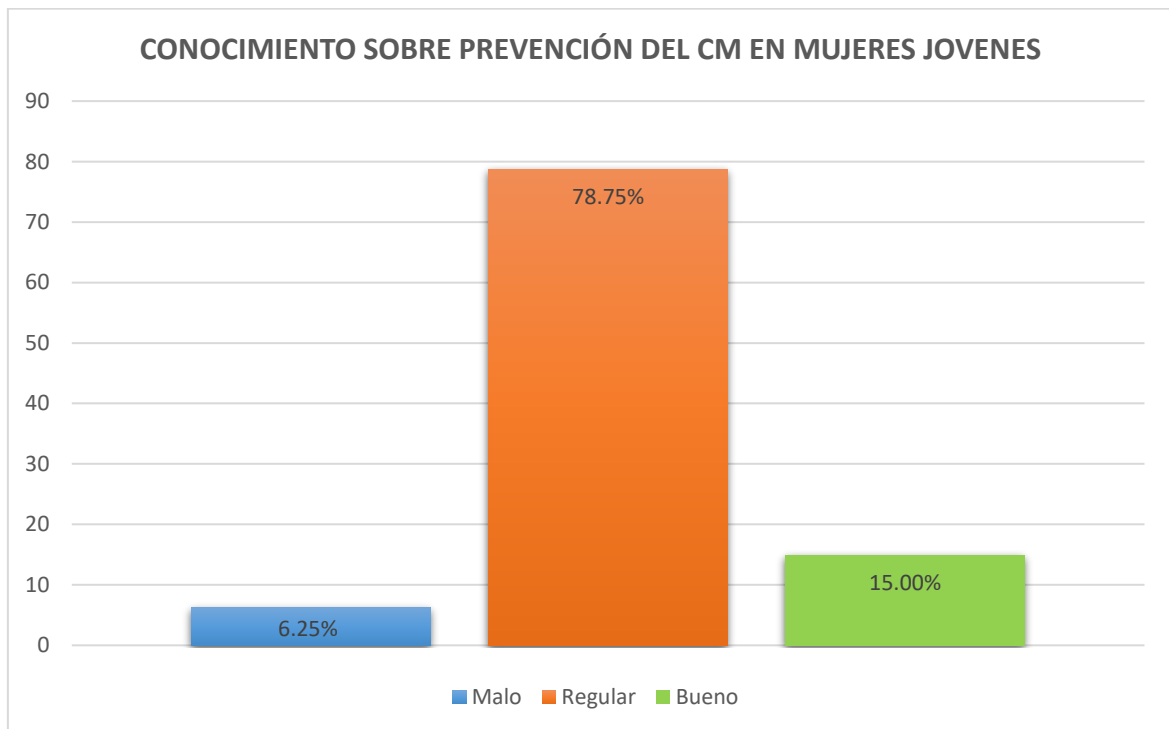


Figura 3. Diagrama de barras del nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama de las estudiantes encuestadas

Interpretación

En la presente tabla se evidencia que 6,25% de las estudiantes presentan un nivel de conocimiento malo sobre prevención del cáncer de mama, seguido del 78.75% que presentan un nivel regular y un 15.0% que presenta un nivel bueno.

Tabla 5

Práctica del autoexamen de las estudiantes encuestadas de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UPN, Los Olivos.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	No	36	22.50
	Si	124	77.50
	Total	160	100.0

Fuente: Instrumento Conocimiento del cáncer de mama y Práctica del autoexamen de mama (Anexo 2)

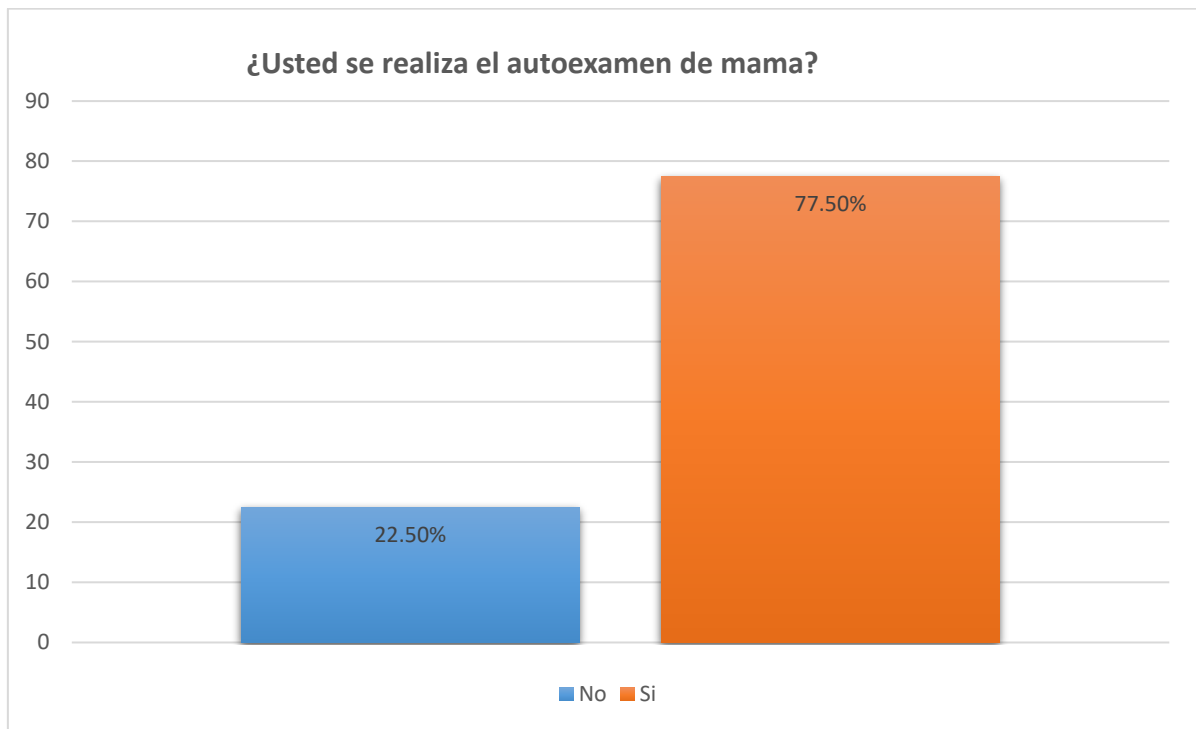


Figura 4. Diagrama de barras de la práctica del autoexamen de las estudiantes encuestadas

Interpretación

En la presente tabla se evidencia que de las 160 estudiantes incluidas en el estudio, la mayoría de ellas 75.50% practican el autoexamen; solo 22.50% no lo hacían.

Tabla 6

Frecuencia en la práctica del AEM de las estudiantes encuestadas de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UPN, Los Olivos.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	No se realizan	36	22.50
	Una vez a la semana	10	6.25
	Una vez al mes	63	39.38
	Cuando se me ocurra	51	31.88
	Total	160	100.0

Fuente: Instrumento Conocimiento del cáncer de mama y Práctica del autoexamen de mama (Anexo 2)

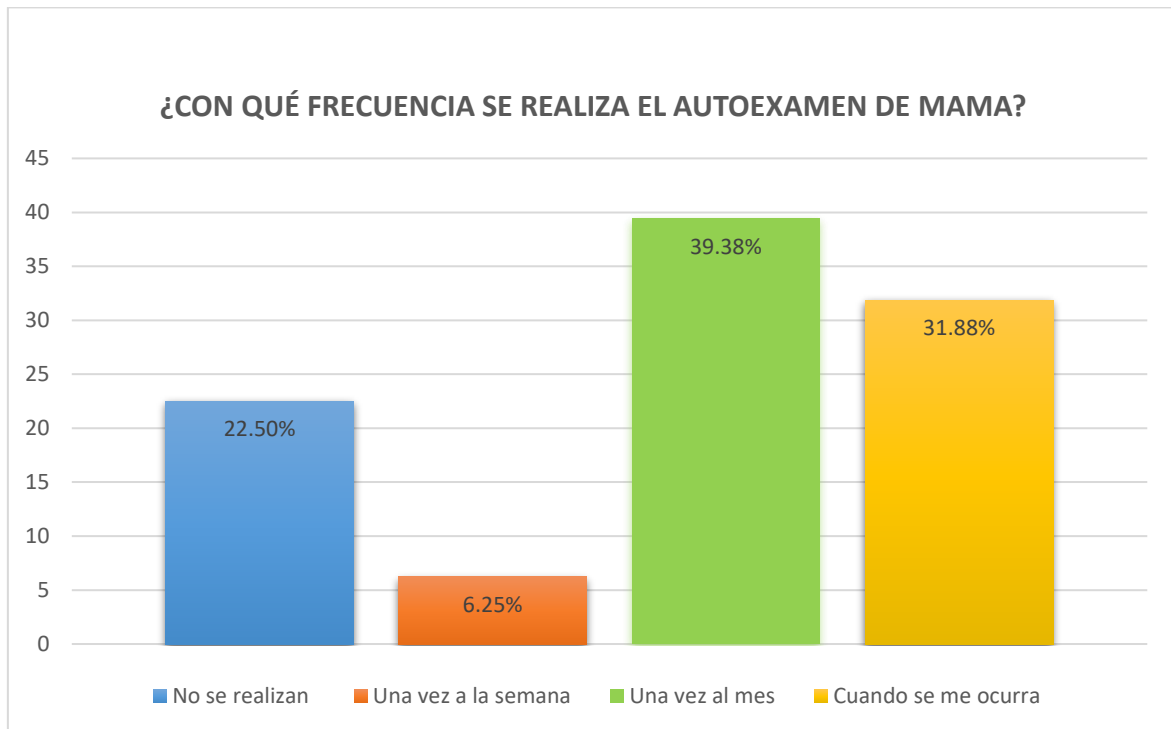


Figura 5. Diagrama de barras de la frecuencia en la práctica del AEM de las estudiantes encuestadas

Interpretación

En la presente tabla observamos que entre las estudiantes que manifestaron realizarse el AEM, un 39.38% lo hacen mensualmente, 31.88% en cualquier momento cuando se le ocurra y finalmente un 6.25% una vez a la semana.

Tabla 7

Momento en que realizan el AEM las estudiantes encuestadas de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UPN, Los Olivos.

	Frecuencia	Porcentaje
Válido No se realizan	36	22.50
Antes de la menstruación	9	5.63
Después de la menstruación	27	16.88
Indiferente	88	55.00
Total	160	100.0

Fuente: Instrumento Conocimiento del cáncer de mama y Práctica del autoexamen de mama (Anexo 2)

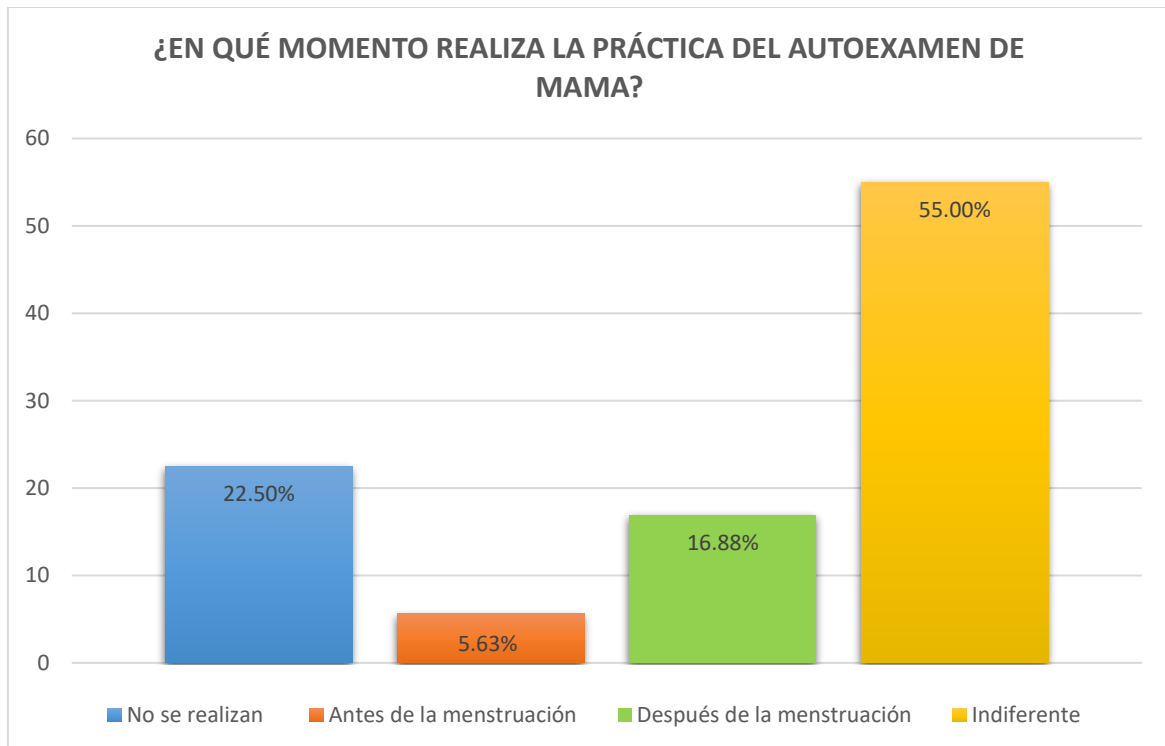


Figura 6. Diagrama de barras del momento en que realizan el AEM las estudiantes encuestadas

Interpretación

En la presente tabla observamos que la respuesta con mayor frecuencia señala que es indiferente el momento en que realizan el AEM con un 50.0%.

Tabla 8

Técnica utilizada para la práctica del AEM de las estudiantes encuestadas de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UPN, Los Olivos.

	Frecuencia	Porcentaje
Válido No se realizan	36	22.50
Examen de ambas mamas de pie	88	55.00
Examen de ambas mamas de pie y acostada	12	7.50
Examen de ambos pezones y aureolas	24	15.00
Total	160	100.0

Fuente: Instrumento Conocimiento del cáncer de mama y Práctica del autoexamen de mama (Anexo 2)

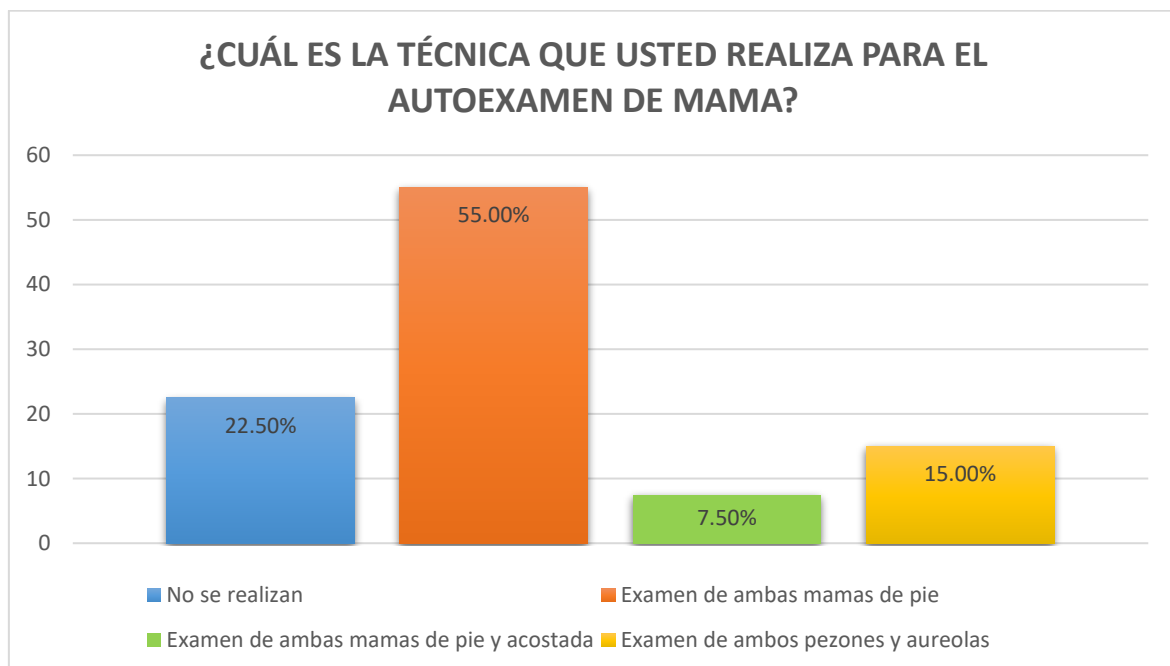


Figura 7. Diagrama de barras de la técnica utilizada para la práctica del AEM de las estudiantes encuestadas

Interpretación

En la presente tabla se evidencia que la mayoría de las estudiantes que realizaban el examen de mama de pie 55.0%, destacando que solo el 7.50% de las encuestadas manifestaron hacerlo correctamente, examinando sus mamas tanto de pie como acostadas, asimismo el 15% incluían el examen de pezón y areola.

Tabla 9

Motivación de las estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud para realizarse el AEM.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	No se realizan	36	22.50
	Decisión personal	26	16.25
	Recomendaciones del personal medico	38	23.75
	Medios de comunicación	60	37.50
	Total	160	100.0

Fuente: Instrumento Conocimiento del cáncer de mama y Práctica del autoexamen de mama (Anexo 2)

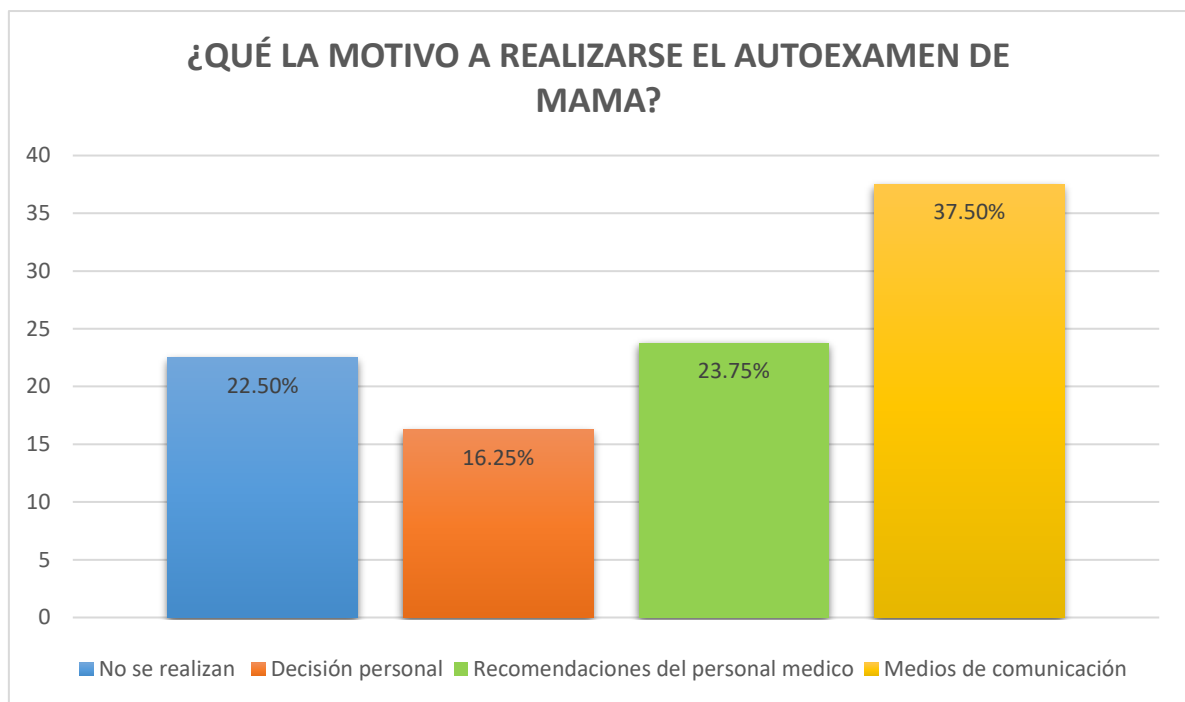


Figura 8. Diagrama de barras de la motivación de las estudiantes para realizarse el AEM

Interpretación

Podemos ver que la principal motivación se encontró en los medios de comunicación con un 37.50%, seguida por un 23.75% recomendación del personal médico y finalmente un 16.25% por decisión personal.

Tabla 10

Barreras que impiden realizarse el AEM de las estudiantes encuestadas de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UPN, Los Olivos.

	Frecuencia	Porcentaje
Válido		
No se realizan	124	77.50
No sé hacerlo	10	6.25
Por temor a encontrar enfermedad	22	13.75
Nunca podría tener alguna patología mamaria	4	2.50
Total	160	100.0

Fuente: Instrumento Conocimiento del cáncer de mama y Práctica del autoexamen de mama (Anexo 2)

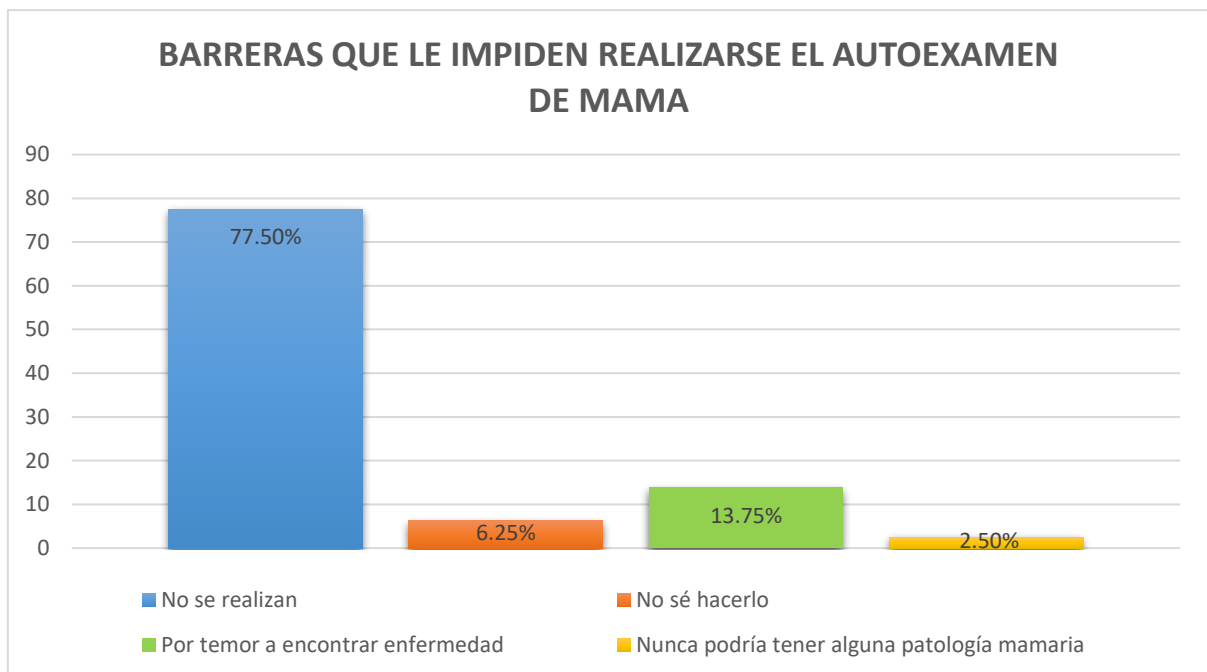


Figura 9. Diagrama de barras de las barreras que impiden a las estudiantes realizarse el AEM

Interpretación

Podemos observar que de las 160 estudiantes encuestadas, 36 no practican el AEM (22.50%), 13.75% no lo realizaban por “temor a encontrar una enfermedad”, 6.25% indico no saber hacerlo y finalmente un 2.50% no lo realizaba por la negativa a poder presentar cáncer de mama.

Tabla 11

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Carrera * Conocimiento General	160	100,00%	0	0,0%	160	100.00%

Carrera*Conocimiento General tabulación cruzada

			Conocimiento General			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Carrera	Enfermería	Recuento	0	27	13	40
		% dentro de Conocimiento General	0.00%	23.00%	60.13%	25.00%
	Nutrición y Dietética	Recuento	3	31	6	40
		% dentro de Conocimiento General	18.30%	36.00%	10.00%	25.00%
	Psicología	Recuento	1	29	10	40
		% dentro de Conocimiento General	8.20%	28.50%	20.87%	25.00%
	Terapia Física y Rehabilitación	Recuento	8	29	3	40
		% dentro de Conocimiento General	73.50%	28.50%	9.00%	25.00%
Total		Recuento	12	116	32	160
		% dentro de Conocimiento General	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%

Interpretación

Podemos resaltar que hubo un nivel de conocimiento medio entre las estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada del Norte.

CAPÍTULO 5. DISCUSIÓN

El autoexamen de mama es considerado una herramienta que permite a la mujer tener conocimiento de su propio cuerpo, familiarizarse con sus mamas y poder identificar cualquier anomalía, siendo importante la atención médica oportuna. El estudio realizado en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada del Norte donde se evaluaron 160 estudiantes que cursaban el 7mo y 8vo ciclo.

Los hallazgos encontrados nos permitieron conocer que la mayoría de las estudiantes encuestadas presentaban un nivel de conocimiento de regular a bueno.

Respecto al objetivo específico uno, el cual es identificar el nivel de conocimiento sobre aspectos generales del cáncer de mama, factores de riesgo y prevención; se puede indicar, 76.25% de las estudiantes presentan un nivel de conocimiento regular, seguido por 15.63% que presentan un nivel bueno y un 8.13% que presenta un nivel malo respecto a conocimientos generales. Respecto al nivel de conocimiento sobre factores de riesgo, el 88.25% presentó un nivel regular, 11.88% presentó un nivel bueno y 6.88% tiene un nivel malo. Finalmente en relación al nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama, 78.75% presentan un nivel regular, seguido por 15.00% con un nivel bueno y 6.25% que representa un nivel malo. En forma similar el estudio del autor Lira (2018) donde el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama fue medio (70,59%) a bajo (13.45%). De manera similar en el estudio de Carillo (2015) donde midió el nivel de conocimiento a alumnos de los primeros años de la carrera de medicina en donde la media fue $6,8 \pm 1,8$ puntos; solo 1,0% alcanzó el puntaje máximo de once puntos concluyendo que había un conocimiento aceptable

En contraste al estudio del autor Sánchez (2016), demuestra que del 100% de su población encuestada se reflejó que el 50% tiene un nivel de conocimiento bueno y 47,9% un nivel de conocimiento regular sobre factores de riesgo, prevención y autoexamen.

Así mismo de los hallazgos encontrados y del análisis de los resultados, respecto al objetivo específico 2, el cual era la práctica del autoexamen, el 77.50% de las estudiantes encuestadas indicó que se lo realizaba, seguido del 22.50% que no lo realizaba. En forma similar el estudio del autor Sánchez (2016) donde se encontró que 64,6% de las mujeres practicaban el autoexamen de mama. En contraste con el estudio del autor Espinoza (2018) en el cual 57,9% de las mujeres desconocían que es el autoexamen de mama. De la misma forma en el estudio de Paucar (2017) en donde la mayoría de las adolescentes no conocen sobre el autoexamen de mama limitando así la concientización de dicho examen frente al cáncer de mama.

En relación a la práctica del autoexamen, se evaluó los siguientes aspectos frecuencia, momento de la práctica, técnica, motivación y barreras.

Asimismo el 39.38% de las estudiantes encuestadas indicaron que se realizan el autoexamen de mama mensualmente. En forma similar en el estudio de Sánchez (2016) donde 48,4% realiza el autoexamen de mama una vez por mes. Coincidiendo también con la investigación Carrillo (2015) donde el 41,0% de las estudiantes de la carrera de medicina indicaron realizarse el autoexamen de mama mensualmente.

Además, 55.0% de las estudiantes encuestadas indico que se realiza el autoexamen de forma indiferente. Coincidiendo con el autor Sánchez (2016) el que no dice que en su estudio el 48,4% de las mujeres encuestadas indicaron realizarse el autoexamen de mama en cualquier momento. En contraste con la investigación de Espinosa (2015) en donde el 35,3% de las mujeres encuestada indico que se realiza el autoexamen después de la menstruación.

Asimismo, 55.0% estudiantes que realizaban el examen de mama de pie, destacando que solo el 7.50% de las encuestadas manifestaron hacerlo correctamente, examinando sus mamas tanto de pie como acostadas, asimismo el 15.00% incluían el examen de pezón y aureola. Teniendo concordancia con la investigación de Sánchez (2015) donde las mujeres de edad media indicaron realizar el autoexamen de mama de pie 64,6 %, incluyendo el examen de las axilas (54,8 %), pezón y aureola (67,7 %).

Respecto a la motivación 37.50% indico que se encontró en los medios de comunicación, seguido por un 23.75% recomendación del personal médico y finalmente un 16.25% por decisión personal. En contraste con la investigación de Espinosa (2015) en el cual el 82,4 %, de las mujeres recibieron más información a través de las consultas médicas.

Finalmente del 22.50% que no practican el autoexamen de mama, 13.75% no lo realizaban por “temor a encontrar una enfermedad”, 6.25% indico no saber hacerlo y finalmente un 2.50% no lo realizaba por la negativa a poder presentar cáncer de mama. En contraste con la investigación del autor Martin et al. (2018) que no indica que existe baja realización del autoexamen de mama a pesar del conocimiento que tienen las estudiantes universitarias y que tener pareja disminuye las barreras hacia la realización del autoexamen.

CONCLUSIONES

En el presente estudio se identificaron las siguientes conclusiones con respecto al nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en estudiantes.

Primera: Respecto al objetivo específico de nivel de conocimiento sobre aspectos generales, factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada del Norte - Los Olivos; podemos referir que el 78.75% de las estudiantes tiene un nivel de conocimiento regular, seguido por un 14.17% que refleja un nivel de conocimiento bueno y finalmente un 7.08% que tiene un nivel de conocimiento malo.

Segunda: Respecto al objetivo específico sobre práctica del autoexamen de mama en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada del Norte - Los Olivos; podemos referir que el 77.50% de las estudiantes encuestadas se realizan el autoexamen de mama, seguido del 22.50% que no se realiza el autoexamen de mama. Asimismo de las estudiantes que afirmaron realizarse el autoexamen de mama el 39.38% los realiza mensualmente; el 55.0% indico que realiza la práctica de forma indiferente; el 7.50% realiza el autoexamen de mama correctamente de pie como acostadas.

RECOMENDACIONES

Primera: Al Ministerio de Salud debe desarrollar actividades preventivo- promocionales sobre el Cáncer de Mama, enfocadas a la creación de entornos saludables, que propicien el desarrollo de habilidades personales , para la toma de decisiones informadas en relación al uso de los servicios de prevención y control de Cáncer de Mama.

Segunda: Al Ministerio de Salud debe mejorar el acceso a una atención oncológica de calidad, implementando mayor equipamiento de mamógrafos a nivel nacional, la cobertura , calidad de tamizaje y optimizar el uso de los equipos con horarios flexibles.

Tercero: Se debe incluir la participación de instituciones educativas públicas y privadas en coordinación con el Ministerio de Educación, para la difusión de información, sensibilización y educación; para valorar los factores de riesgo y promover los estilos de vida saludable que incluyen una dieta adecuada, actividad física, peso adecuado, esperando a largo plazo puedan contribuir en la reducción de la incidencia de Cáncer de Mama.

Cuarto: Al Decano Nacional de la Facultad de Salud de la Universidad Privada del Norte, por medio de los Obstetras incrementar políticas de educación de manera organizada a las estudiantes de todas las facultades, sobre la práctica correcta del autoexamen de mama en ambientes especiales; asimismo lograr incentivar a las estudiantes a que se realicen el autoexamen de mama o acudan al servicio de planificación familiar para la realización de un examen clínico de mamas , explicándoles los beneficios como medida de prevención , logrando promover conductas saludables.

Quinto: A los profesionales de la Salud que laboran en el primer nivel, en especial a los Obstetras, realizar el examen de mamas en todas las mujeres que asisten a consulta, poniendo mayor énfasis en las mayores de 40 años o que presenten factores de riesgo para Cáncer de Mama. Asimismo empoderar a las mujeres en su autocuidado y fomentar el autoexamen de mama como un método sencillo y económico.

REFERENCIAS

- Álvarez, C. A., Castro, C. E., Rodríguez, L. N., & Donaire, K. D. (2017). Conocimiento de las Estudiantes de UNITEC sobre el Cáncer de Mama y su Detección Temprana Usando la Autoevaluación. *Innovare: Revista de ciencia y tecnología*, 6(1), 82-96.
- Ariztía, T. (2017). La teoría de las prácticas sociales: particularidades, posibilidades y límites. *Cinta de moebio*, (59), 221-234. Asociación Española Contra el Cáncer (2014). *Cáncer de mama*
- Barrios Mosayhuate, A. M. y Cristóbal Gómez, G. N. (2017). Conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2016 (Tesis). Universidad Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud, E.A.P. de Obstetricia 2017. Lima-Perú.
- C.A. Álvarez, C.E. Castro, L.N. Rodríguez, K. D. Donaire (2017). Conocimiento de las estudiantes de UNITEC sobre el cáncer de mama y su detección temprana usando la autoevaluación. *Innovare: Revista de ciencia y tecnología*, 6 (1), 82-96.
- Catzin Sánchez, M (2013). Tamizaje mamario en mujeres trabajadoras del hospital general “Dr. Manuel Gea González” en el periodo comprendido del 1 de Abril al 30 de Junio del 2013 (tesis). Universidad Autónoma de México, Facultad de Medicina. México.
- Carrillo-Larco, R. M., Espinoza-Salguero, M. E., Avilez, J., & Osada, J. (2015). Nivel de conocimiento y frecuencia de autoexamen de mama en alumnos de los primeros años de la carrera de Medicina. *Revista Médica Herediana*, 26(4), 209-216.
- Cervera, D. R. (2014). Métodos y técnicas de investigación internacional. Recuperado de: https://www.ucm.es/data/cont/docs/247-2013-09-26-metodosytecnicas_rafaelcalduch2013_2014.pdf
- Colegio de Obstetras del Perú (s.f.). Compendio de Normas IV Edición Gestión 2010-2012. Recuperado de http://crolimacallao.org.pe/documentos/normas/COMPENDIO_IV_EDICION.pdf
- Espinosa Ramírez, M. (2018). Cáncer de mama. *Revista Médica Sinergia*, 2(01), 8-12.
- Gálvez Espinosa, M., Rodríguez Arévalo, L., & Rodríguez Sánchez, C. (2015). Conocimiento sobre autoexamen de mama en mujeres de 30 años y más. *Revista Cubana De Medicina General Integral*, 31(2). Recuperado de <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/7>
- Hernández Sampieri, Roberto. (2014). *Metodología de la investigación*. (6a ed.) México: Mc Gram - Hill. Recuperado de: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (2016) Registro de Cáncer de Lima Metropolitana. Incidencia y Mortalidad 2010 – 2012, Volumen 5. Lima 2016

- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. (2008). Norma Técnico Oncológica para la Prevención, Detección y Diagnóstico temprano del Cáncer de mama a Nivel Nacional: RJ N° 121-RJ-INEN-2008.
- Instituto Nacional Del Cáncer (2015). Guía para entender el cáncer de mama, 1era ed. Recuperado de:
http://www.msal.gob.ar/images/stories/ryc/graficos/0000000692cnt-33-guia-para-entender_CM.pdf
- Liga Contra el Cáncer (2019). Cinco exámenes que toda mujer debe realizarse para prevenir el cáncer de mama. Recuperado de:
<https://www.blog.ligacancer.org.pe/2019/10/24/5-exámenes-que-toda-mujer-debe-realizarse-para-prevenir-el-cancer-de-mama/>
- Lira Tineo, K. S. (2018). Prevención de cáncer de mama y su relación con las actitudes y prácticas del autoexamen de mama en las usuarias de planificación familiar, Lima 2017.
- Martín, M., Herrero, A., & Echavarría, I. (2015). El cáncer de mama. *Arbor*, 191(773), 234.
- Martín-Díaz, A. G., Campos-Uscanga, Y., & Sida, C. G. (2018). Relaciones de pareja como factor relacionado con la práctica del autoexamen de mama en estudiantes universitarias. *Universidad y Salud*, 20(3), 227-235.
- Martínez Becerra, D. R., Medina Suarez, K. M. y Verástegui Colán, R. P. (2016). Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimientos y prácticas del autoexamen de mama en mujeres de 20 a 45 años para la detección de masificaciones en una comunidad urbano marginal de Lima Metropolitana (Tesis). Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Enfermería. Lima-Perú.
- Mendoza Paucar, E. (2017). Conocimiento y practicas sobre el autoexamen de mama en las adolescentes de una institución educativa nacional, 2016. (Tesis). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, E.A.P. de Enfermería. Lima-Perú.
- Meneses et al. (2018). Creencias y conocimientos relacionados a la práctica del autoexamen de mama en mujeres universitarias de Colombia: estudio descriptivo. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología* 2018; 83 (2) , 120 – 129.
- Ministerio de Salud (2019). Programa Presupuestal 0024 Prevención y Control de Cáncer. Resolución Directoral N° 024-2016-EF/50.01. Recuperado de:
https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2019/pp/anexo/ANEXO2_6.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2015). Detección Temprana: fisiología de la mama y exploración clínica de las mamas. Recuperado de:
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/fisiologia-de-la-mama.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (2015). Prevención: factores de riesgo y prevención del Cáncer de Mama. Recuperado de:
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/prevencion-factores-riesgo.pdf>

- Organización Mundial de la Salud (2019) Cáncer de mama: prevención y control. Recuperado de: <https://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/>
- Organización Panamericana de la Salud (2015). Detección Temprana: concientización sobre la salud mamaria y exploración clínica de las mamas. Recuperado de: https://www.fredhutch.org/content/dam/public/labs-projects/Science-Projects/bci2_5/pdf/UICC_EarlyDetection_BreastAwareness_SPANISH_FA.pdf
- Organización Panamericana de la Salud (2018) Epidemiología: Cáncer de mama en las Américas. Recuperado de: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=estadisticas-mapas-4868&alias=46503-epidemiologia-cancer-de-mama-en-las-americas-2018&Itemid=270&lang=es
- Ramírez, A. (2009, September). La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Anales de la Facultad de Medicina (Vol. 70, No. 3, pp. 217-224). UNMSM. Facultad de Medicina.
- Ramos MW. Situación epidemiológica del cáncer de acuerdo a la vigilancia epidemiológica de cáncer basada en registros hospitalarios. Enero-diciembre 2017. Boletín Epidemiológico del Perú. 2018; 27 (31): 703-705. Recuperado de: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/31.pdf>
- Sánchez Arenas, M. D. P. M., Álvarez-Díaz, C. D. J., & Durán Cárdenas, C. (2018). La técnica correcta para la exploración de mama. Revista de la Facultad de Medicina UNAM, 61(2), 44-50.
- Sánchez et al. (2016) Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana. Revista Venezolana de Oncología, 28 (1) enero-marzo, 2016, 37-51. Sociedad Venezolana de Oncología Caracas, Venezuela.
- Sánchez, M. M. A. C., & Juárez, M. J. L. Universidad Nacional Autónoma De México Facultad De Medicina Instituto Nacional De Cancerología.
- Seguro Social De Salud- ESSALUD (2016). Detección temprana del Cáncer de mama.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistència

TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE, LOS OLIVOS-2019.

AUTORES: DE LA REGUERA ZAMALLOA , ALLISON NICOLE

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES			
<p>PROBLEMA PRINCIPAL</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre cáncer de mama y prácticas del autoexamen de mama en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada del Norte – Los Olivos, 2019?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada del Norte - Los Olivos, 2019.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre aspectos generales, factores de riesgo y prevención cáncer de mama en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada del Norte .Los Olivos, 2019.</p> <p>Identificar la práctica del autoexamen de mama en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada del Norte .Los Olivos, 2019.</p>	VARIABLE 1: Nivel de Conocimiento			
		Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos
		Aspectos generales del cáncer de mama	Totalmente en desacuerdo En desacuerdo De acuerdo Totalmente de acuerdo	Del 01 al 03	Bueno: Puntaje ≥ 45 Regular: Puntaje 23-44 Malo: Puntaje ≤ 22
		Factores de riesgo para el cáncer de mama	Totalmente en desacuerdo En desacuerdo De acuerdo Totalmente de acuerdo	Del 04 al 14	Bueno: Puntaje ≥ 45 Regular: Puntaje 23-44 Malo: Puntaje ≤ 22
		Prevención del cáncer de mama	Totalmente en desacuerdo En desacuerdo De acuerdo Totalmente de acuerdo	Del 15 al 21	Bueno: Puntaje ≥ 45 Regular: Puntaje 23-44 Malo: Puntaje ≤ 22
		VARIABLE 2 : Practicas Preventivas			
		Dimensiones	Indicaciones	Ítems	
		Ejecución	Si No	22	
		Frecuencia	Una vez a la semana Una vez al mes Una vez al año Cuando se me ocurra	23	
		Manejo de practica	Antes de la menstruación Durante la menstruación Después de la menstruación Indiferente	24	

			No menstruo, pero lo hago siempre un día al mes No menstruo, pero lo hago cuando se me ocurra		
		Técnica	Examen de ambas mamas de pie Examen de ambas mamas acostada Examen de ambas mamas de pie y acostada Examen de ambas axilas Examen de ambos pezones y aureolas	25	
		Motivaciones	Decisión personal Recomendaciones del medico Familiares y amigos Médicos de comunicación	26	
		Barreras	No sé hacerlo No me interesa Por temor de encontrar enfermedad No tengo síntomas no es necesario Nunca podría tener cáncer	27	
			r		

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA E INFERENCIAL
<p>TIPO: BÁSICO</p> <p>Esta investigación es básica, según Hernández (2014) señala este tipo de investigaciones se denomina también pura o fundamental, busca el progreso científico, acrecentar los conocimientos teóricos, sin interesarse directamente en sus posibles aplicaciones o consecuencias prácticas; es más formal y persigue las generalizaciones con vistas al desarrollo de una teoría basada en principios y leyes.</p> <p>Es de corte transversal porque analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población muestra o subconjunto predefinido.</p> <p>DISEÑO: No experimental</p> <p>La investigación se realizó bajo el diseño no experimental, descriptivo.</p> <p>Hernández (2014) señala que la investigación no experimental es apropiada para variables que no pueden o deben ser manipuladas o resulta complicado hacerlo, por lo tanto una vez recopilada la data se determinó la relación que existió entre ambas.</p>	<p>POBLACIÓN:</p> <p>La población está compuesta por 273 estudiantes universitarias del 7mo y 8vo ciclo de las carreras de enfermería, nutrición y dietética, obstetricia, psicología y terapia física y rehabilitación de la Universidad Privada del Norte .Los Olivos, 2019.</p> <p>MUESTRA:</p> <p>La muestra estuvo conformada por 160 estudiantes universitarias del 7mo y 8vo ciclo de las carreras de enfermería, nutrición y dietética, obstetricia, psicología y terapia física y rehabilitación de la Universidad Privada del Norte. Los Olivos, 2019.</p> <p>MUESTREO: Probabilístico</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p>	<p>Variable 1: Nivel de conocimiento</p> <p>Variable 2: Practicas preventivas</p> <p>Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Encuesta - Fichaje - Análisis estadístico <p>Instrumento: Cuestionarios</p> <p>“Conocimiento del cáncer de mama ”</p> <p>“Practica del autoexamen de mama”</p>	<p>DESCRIPTIVA:</p> <p>Se utilizará el software Microsoft Excel para la elaboración de tablas y figuras estadística.</p> <p>INFERENCIAL:</p> <p>Se utilizará el software estadístico SPSS en su versión 25.</p>

Anexo 2: Instrumento de recolección de información

Instrumento Conocimiento del cáncer de mama y Práctica del autoexamen de mama.

El presente cuestionario tiene por finalidad recoger información acerca de los conocimientos que usted tiene sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen. Agradecemos anticipadamente la veracidad de sus respuestas, las cuales serán confidenciales y anónimas.

PARTE I: CARACTERÍSTICAS PERSONALES

- Edad : _____ años
- Menarquia : _____ años
- Número de hijos :
- Peso : _____ kg
- Índice de masa corporal : _____ (kg/m²)

PARTE II: CONOCIMIENTO SOBRE ASPECTOS GENERALES DEL CANCER DE MAMA EN MUJERES JOVENES

Marque con un aspa "X" la respuesta que considere acertada con su punto de vista, según las siguientes alternativas:

TD: Totalmente en desacuerdo D: Desacuerdo A: De acuerdo TA: Totalmente de acuerdo

	TD	D	A	TA
1. El cáncer de mama podría ser mortal salvo que lo detecten a tiempo.				
2. El cáncer de mama podría aparecer en una mujer luego de haber padecido de uno, en otro lugar del cuerpo.				
3. El cáncer podría transmitirse (ser hereditario).				

PARTE III: CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO PARA EL CM EN MUJERES JOVENES

Marque con un aspa "X" la respuesta que considere acertada con su punto de vista, según las siguientes alternativas:

TD: Totalmente en desacuerdo D: Desacuerdo A: De acuerdo TA: Totalmente de acuerdo

	TD	D	A	TA
4. Las mujeres que se desarrollan muy jóvenes (ejemplo las niñas que tienen su primera menstruación antes de los 12 años) tienen mayor chance de presentar cáncer de mamas.				
5. Las mujeres que presentan la última menstruación muy tardíamente (ejemplo a los 55 años o más años) son las que pueden tener más frecuentemente cáncer de mama.				
6. Si una mujer nunca tiene hijos podrían presentar cáncer de mama.				

7. Aquellas mujeres que salen embarazadas tardíamente (ejemplo a los 35 años o más años) tienen ms chance de presentar cáncer de mama.				
8. Las pacientes que toman anticonceptivos hormonales (ejemplo la píldora o pastilla anticonceptiva) tienen más probabilidad de tener cáncer de mama.				
9. Si una mujer luego de la menopausia toma hormonas (tratamiento hormonal sustitutivo) podría presentar cáncer de mama.				
10. Las mujeres que se exponen a radiaciones en un futuro podrían tener cáncer de mama.				
11. Las mujeres que han recibido traumatismos en la mama podrían tener en un futuro cáncer de mama.				
12. Las mujeres que se alimentan con una dieta rica en grasas y colesterol tiene más chance de presentar cáncer de mama.				
13. Las mujeres fumadoras tienen más chance de desarrollar cáncer de mama				
14. Si una mujer consume frecuentemente alcohol (ejemplo cerveza, whisky, ron) tiene más riesgos de presentar cáncer de mama.				

PARTE IV: CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CM EN MUJERES JOVENES

Marque con un aspa "X" la respuesta que considere acertada con su punto de vista, según las siguientes alternativas:

TD: Totalmente en desacuerdo D: Desacuerdo A: De acuerdo TA: Totalmente de acuerdo

	TD	D	A	TA
15. Toda mujer mayor de 35 años debe realizarse una mamografía.				
16. Considera que el autoexamen de mama es importante para fomentar la toma de conciencia y empoderamiento entre las mujeres en situación de riesgo.				
17. Creo que el autoexamen mamario me permitiría detectar a tiempo posibles anomalías.				
18. El autoexamen de mama debe ser aplicado todos los meses entre 5 – 7 días, después del ciclo menstrual.				
19. Si la mujer no menstrua el autoexamen de las mamas debe realizarse en un día fijo mensualmente.				
20. El autoexamen de las mamas deben realizarse todas las mujeres mayores de 20 años.				
21. El autoexamen de las mamas le permite a las mujeres darse cuenta si presentan cambios en sus mamas como diferencias de tamaño, hundimiento en la piel, abultamiento o tumoración.				

PARTE V: PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES JOVENES

Lea atentamente las preguntas que a continuación se le formularán y responda con sinceridad marcando con un aspa (X) la respuesta que considere correcta:

22. ¿Usted se realiza el autoexamen de mama?

- a. Si
- b. No

Si su respuesta es afirmativa la invitamos a continuar con las preguntas 23, 24, 25, 26; si su respuesta fue negativa, pase a la pregunta 27.

23. ¿Con que frecuencia se realiza el autoexamen de mama?

- a. Una vez a la semana
- b. Una vez al mes

- c. Una vez al año
 - d. Cuando se me ocurra
24. ¿En qué momento realiza la práctica del autoexamen de mama?
- a. Antes de la menstruación
 - b. Durante la menstruación
 - c. Después de la menstruación
 - d. Indiferente
 - e. No menstruo , pero lo hago siempre un mismo día al mes
 - f. No menstruo , pero lo hago cuando se me ocurre
25. ¿Cuál es la técnica que usted realiza para el autoexamen de mama?
- a. Examen de ambas mamas de pie
 - b. Examen de ambas mamas acostada
 - c. Examen de ambas mamas de pie y acostada
 - d. Examen de ambas axilas
 - e. Examen de ambos pezones y aureolas
26. ¿Qué la motivo a realizarse el autoexamen de mama?
- a. Decisión personal
 - b. Recomendaciones del personal medico
 - c. Familiares y amigos
 - d. Medios de comunicación
27. Barreras que le impiden realizarse el autoexamen de mama
- a. No sé hacerlo
 - b. No me interesa
 - c. Por temor a encontrar enfermedad
 - d. No tengo síntomas no es necesario
 - e. Nunca podría tener alguna patología mamaria
 - f. Nunca podría tener cáncer

Anexo 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: “Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Del Norte, Los Olivos 2019”

Investigadora: De La Reguera Zamalloa, Allison Nicole

Yo _____

De edad: _____

Por medio de la presente hago constar que se me ha solicitado que participe como informante en su trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Del Norte, Los Olivos 2019”. De igual forma doy fe que se me ha explicado detalladamente cual es el objetivo del trabajo, cual es la colaboración que espera de mi al formar parte de la muestra de su estudio, me ha garantizado la confidencialidad y el anonimato de los datos que yo le estoy proporcionando. En tal sentido, por medio de la presente le estoy dando mi consentimiento para participar en el estudio.

Fecha: ____/____/____



CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

Lima 04 de octubre

Sr:

Presente.-**ASUNTO: VALIDEZ DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

Por la presente, reciba usted el saludo cordial y fraterno a nombre de la "Universidad Privada del Norte"; luego para manifestarle, que estamos desarrollando la tesis titulada: **"Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada del Norte, Los Olivos 2019."** siendo conocedores de su trayectoria profesional y estrecha vinculación en el campo de la investigación, le solicito su colaboración en emitir su JUICIO DE EXPERTO, para la validación del instrumento.

Agradeciéndole por anticipado su gentil colaboración como experto, me suscribo de usted.

Atentamente,**De La Reguera Zamalloa, Allison Nicole****DNI Nro. 76400562****Adjunto:**

1. Matriz de consistencia
2. Operacionalización de variables
3. Instrumento de investigación
4. Hoja de respuestas
5. Ficha de juicio de expertos

ANEXO 4

FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

TESIS: "Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada del Norte, Los Olivos 2019."

Investigador: De La Reguera Zamalloa, Allison Nicole

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de la encuesta que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

DIMENSIÓN /ÍTEMS		1	2	3	4	5
ÍNDICADOR: CONOCIMIENTO SOBRE ASPECTOS GENERALES DEL CANCER DE MAMA EN MUJERES JOVENES						
1.	El cáncer de mama podría ser mortal salvo que lo detecten a tiempo.					X
	Totalmente en desacuerdo					
	En desacuerdo					
	De acuerdo					
	Totalmente de acuerdo					
2.	El cáncer de mama podría aparecer en una mujer luego de haber padecido de uno, en otro lugar del cuerpo.					X
	Totalmente en desacuerdo					
	En desacuerdo					
	De acuerdo					
	Totalmente de acuerdo					
3.	El cáncer podría transmitirse (ser hereditario).					X

	Totalmente en desacuerdo					
	En desacuerdo					
	De acuerdo					
	Totalmente de acuerdo					
INDICADOR: CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO PARA EL CM EN MUJERES JOVENES		1	2	3	4	5
4.	Las mujeres que se desarrollan muy jóvenes (ejemplo las niñas que tienen su primera menstruación antes de los 12 años) tienen mayor chance de presentar cáncer de mamas.					X
	Totalmente en desacuerdo					
	En desacuerdo					
	De acuerdo					
	Totalmente de acuerdo					
5.	Las mujeres que presentan la última menstruación muy tardíamente (ejemplo a los 55 años o más años) son las que pueden tener más frecuentemente cáncer de mama.					
	Totalmente en desacuerdo					
	En desacuerdo					
	De acuerdo					
	Totalmente de acuerdo					
6.	Si una mujer nunca tiene hijos podrían presentar cáncer de mama.					X
	Totalmente en desacuerdo					
	En desacuerdo					
	De acuerdo					
	Totalmente de acuerdo					
7.	Aquellas mujeres que salen embarazadas tardíamente (ejemplo a los 35 años o más años) tienen más chance de presentar cáncer de mama.					X
	Totalmente en desacuerdo					
	En desacuerdo					
	De acuerdo					
	Totalmente de acuerdo					



8.	Las pacientes que toman anticonceptivos hormonales (ejemplo la píldora o pastilla anticonceptiva) tienen más probabilidad de tener cáncer de mama.								X
	Totalmente en desacuerdo								
	En desacuerdo								
	De acuerdo								
	Totalmente de acuerdo								
9.	Si una mujer luego de la menopausia toma hormonas (tratamiento hormonal sustitutivo) podría presentar cáncer de mama.								X
	Totalmente en desacuerdo								
	En desacuerdo								
	De acuerdo								
	Totalmente de acuerdo								
10.	Las mujeres que se exponen a radiaciones en un futuro podrían tener cáncer de mama.								X
	Totalmente en desacuerdo								
	En desacuerdo								
	De acuerdo								
	Totalmente de acuerdo								
11.	Las mujeres que han recibido traumatismos en la mama podrían tener en un futuro cáncer de mama.								X
	Totalmente en desacuerdo								
	En desacuerdo								
	De acuerdo								
	Totalmente de acuerdo								
12.	Las mujeres que se alimentan con una dieta rica en grasas y colesterol tienen más chance de presentar cáncer de mama.								X
	Totalmente en desacuerdo								
	En desacuerdo								
	De acuerdo								
	Totalmente de acuerdo								
13.	Las mujeres fumadoras tienen más chance de desarrollar cáncer de mama								X



	Totalmente en desacuerdo								
	En desacuerdo								
	De acuerdo								
	Totalmente de acuerdo								
14.	Si una mujer consume frecuentemente alcohol (ejemplo cerveza, whisky, ron) tiene más riesgos de presentar cáncer de mama.								X
	Totalmente en desacuerdo								
	En desacuerdo								
	De acuerdo								
	Totalmente de acuerdo								
INDICADOR: CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CM EN MUJERES JOVENES		1	2	3	4	5			
15.	Toda mujer mayor de 35 años debe realizarse una mamografía.								X
	Totalmente en desacuerdo								
	En desacuerdo								
	De acuerdo								
	Totalmente de acuerdo								
16.	Considera que el autoexamen de mama es importante para fomentar la toma de conciencia y empoderamiento entre las mujeres en situación de riesgo.								X
	Totalmente en desacuerdo								
	En desacuerdo								
	De acuerdo								
	Totalmente de acuerdo								
17.	Creo que el autoexamen mamario me permitiría detectar a tiempo posibles anomalías.								X
	Totalmente en desacuerdo								
	En desacuerdo								
	De acuerdo								
	Totalmente de acuerdo								
18.	El autoexamen de mama debe ser aplicado todos los meses entre 5 – 7 días, después del ciclo menstrual.								X
	Totalmente en desacuerdo								
	En desacuerdo								

	De acuerdo								
	Totalmente de acuerdo								
19.	Si la mujer no menstrua el autoexamen de las mamas debe realizarse en un día fijo mensualmente.								X
	Totalmente en desacuerdo								
	En desacuerdo								
	De acuerdo								
	Totalmente de acuerdo								
20.	El autoexamen de las mamas deben realizarse todas las mujeres mayores de 20 años.								X
	Totalmente en desacuerdo								
	En desacuerdo								
	De acuerdo								
	Totalmente de acuerdo								
21.	El autoexamen de las mamas les permite a las mujeres darse cuenta si presentan cambios en sus mamas como diferencias de tamaño, hundimiento en la piel, abultamiento o tumoración.								X
	Totalmente en desacuerdo								
	En desacuerdo								
	De acuerdo								
	Totalmente de acuerdo								


DIMENSIÓN ÍTEMS		1	2	3	4	5
ÍNDICADOR: PRACTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES JOVENES						
1.	¿Usted se realiza el autoexamen de mama?					X
	Si					
	No					
2.	¿Con que frecuencia se realiza el autoexamen de mama?					X
	Una vez a la semana					
	Una vez al mes					
	Una vez al año					
	Cuando se me ocurra					
3.	¿En qué momento realiza la práctica del autoexamen de mama?					X
	Antes de la menstruación					

	Durante las menstruación						
	Después de la menstruación						
	Indiferente						
	No menstruo , pero lo hago siempre un mismo día al mes						
	No menstruo , pero lo hago cuando se me ocurre						
4.	¿Cuál es la técnica que usted realiza para el autoexamen de mama?						X
	Examen de ambas mamas de pie						
	Examen de ambas mamas acostada						
	Examen de ambas mamas de pie y acostada						
	Examen de ambas axilas						
	Examen de ambos pezones y aureolas						
5.	¿Qué la motivo a realizarse el autoexamen de mama?						X
	Decisión personal						
	Recomendaciones del personal medico						
	Familiares y amigos						
	Medios de comunicación						
6.	Barreras que le impiden realizarse el autoexamen de mama						X
	No sé hacerlo						
	No me interesa						
	Por temor a encontrar enfermedad						
	No tengo síntomas no es necesario						
	Nunca podría tener alguna patología mamaria						
	Nunca podría tener cáncer						

PROMEDIO DE VALORACIÓN

Muy aceptable

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Muy poco b) Poco c) Regular d) Aceptable  Muy aceptable

Recomendaciones:.....

INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
AREYANO MORENO DEISER	OBSTETRA DEL CHI JUAN PABLO II	CONOCIMIENTO DEL CANCER DE MAMA PRACTICA DEL AUTO EXAMEN DE MAMA	DE LA REGUERA ZAMALLOA ALLISON
Título de la investigación: "Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada del Norte, Los Olivos 2019."			

ASPECTOS DE VALIDACION:

Coloque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																				100
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																				100
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																				100
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																				100
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																				100
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																				100
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico - científico.																				100
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																				100
METODOLOGIA	Las estrategias responde al propósito del diagnóstico																				100
PROMEDIO																					


OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Procede su aplicación

Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan

No procede su aplicación

X

<i>Bohinas, 04/10/19</i> Lugar y fecha	<i>3298147</i> DNI N°	 Firma del experto C.O.P. 16157	<i>94356942</i> Teléfono
---	--------------------------	---	-----------------------------

Observaciones

1. _____

2. _____

3. _____

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

Lima 15 de Julio

Sr:

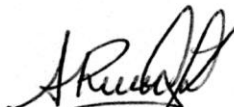
Presente.-

ASUNTO: VALIDEZ DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Por la presente, reciba usted el saludo cordial y fraterno a nombre de la "Universidad Privada del Norte"; luego para manifestarle, que estamos desarrollando la tesis titulada: **"Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada del Norte, Los Olivos 2019."** siendo conocedores de su trayectoria profesional y estrecha vinculación en el campo de la investigación, le solicito su colaboración en emitir su JUICIO DE EXPERTO, para la validación del instrumento.

Agradeciéndole por anticipado su gentil colaboración como experto, me suscribo de usted.

Atentamente,



De La Reguera Zamalloa, Allison Nicole

DNI Nro. 76400562

Adjunto:

1. Matriz de consistencia
2. Operacionalización de variables
3. Instrumento de investigación
4. Hoja de respuestas
5. Ficha de juicio de expertos

ANEXO 4

FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

TESIS: "Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada del Norte, Los Olivos 2019."

Investigador: De La Reguera Zamalloa, Allison Nicole

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de la encuesta que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

DIMENSIÓN /ÍTEMS		1	2	3	4	5
INDICADOR: CONOCIMIENTO SOBRE ASPECTOS GENERALES DEL CANCER DE MAMA EN MUJERES JOVENES						
1.	El cáncer de mama podría ser mortal salvo que lo detecten a tiempo.				X	
	Totalmente en desacuerdo					
	En desacuerdo					
	De acuerdo					
	Totalmente de acuerdo					
2.	El cáncer de mama podría aparecer en una mujer luego de haber padecido de uno, en otro lugar del cuerpo.				X	
	Totalmente en desacuerdo					
	En desacuerdo					
	De acuerdo					
	Totalmente de acuerdo					
3.	El cáncer podría transmitirse (ser hereditario).					X

	Totalmente en desacuerdo					
	En desacuerdo					
	De acuerdo					
	Totalmente de acuerdo					
INDICADOR: CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO PARA EL CM EN MUJERES JOVENES		1	2	3	4	5
4.	Las mujeres que se desarrollan muy jóvenes (ejemplo las niñas que tienen su primera menstruación antes de los 12 años) tienen mayor chance de presentar cáncer de mamas.					X
	Totalmente en desacuerdo					
	En desacuerdo					
	De acuerdo					
	Totalmente de acuerdo					
5.	Las mujeres que presentan la última menstruación muy tardíamente (ejemplo a los 55 años o más años) son las que pueden tener más frecuentemente cáncer de mama.					X
	Totalmente en desacuerdo					
	En desacuerdo					
	De acuerdo					
	Totalmente de acuerdo					
6.	Si una mujer nunca tiene hijos podrían presentar cáncer de mama.					X
	Totalmente en desacuerdo					
	En desacuerdo					
	De acuerdo					
	Totalmente de acuerdo					
7.	Aquellas mujeres que salen embarazadas tardíamente (ejemplo a los 35 años o más años) tienen más chance de presentar cáncer de mama.					X
	Totalmente en desacuerdo					
	En desacuerdo					
	De acuerdo					
	Totalmente de acuerdo					

8.	Las pacientes que toman anticonceptivos hormonales (ejemplo la píldora o pastilla anticonceptiva) tienen más probabilidad de tener cáncer de mama.				X
	Totalmente en desacuerdo				
	En desacuerdo				
	De acuerdo				
	Totalmente de acuerdo				
9.	Si una mujer luego de la menopausia toma hormonas (tratamiento hormonal sustitutivo) podría presentar cáncer de mama.				
	Totalmente en desacuerdo				
	En desacuerdo				
	De acuerdo				
	Totalmente de acuerdo				
10.	Las mujeres que se exponen a radiaciones en un futuro podrían tener cáncer de mama.				X
	Totalmente en desacuerdo				
	En desacuerdo				
	De acuerdo				
	Totalmente de acuerdo				
11.	Las mujeres que han recibido traumatismos en la mama podrían tener en un futuro cáncer de mama.				X
	Totalmente en desacuerdo				
	En desacuerdo				
	De acuerdo				
	Totalmente de acuerdo				
12.	Las mujeres que se alimentan con una dieta rica en grasas y colesterol tienen más chance de presentar cáncer de mama.				X
	Totalmente en desacuerdo				
	En desacuerdo				
	De acuerdo				
	Totalmente de acuerdo				
13.	Las mujeres fumadoras tienen más chance de desarrollar cáncer de mama				X

	Totalmente en desacuerdo						
	En desacuerdo						
	De acuerdo						
	Totalmente de acuerdo						
14.	Si una mujer consume frecuentemente alcohol (ejemplo cerveza, whisky, ron) tiene más riesgos de presentar cáncer de mama.						X
	Totalmente en desacuerdo						
	En desacuerdo						
	De acuerdo						
	Totalmente de acuerdo						
INDICADOR: CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CM EN MUJERES JOVENES		1	2	3	4	5	
15.	Toda mujer mayor de 35 años debe realizarse una mamografía.						
	Totalmente en desacuerdo						
	En desacuerdo						
	De acuerdo						
	Totalmente de acuerdo						
16.	Considera que el autoexamen de mama es importante para fomentar la toma de conciencia y empoderamiento entre las mujeres en situación de riesgo.						X
	Totalmente en desacuerdo						
	En desacuerdo						
	De acuerdo						
	Totalmente de acuerdo						
17.	Creo que el autoexamen mamario me permitiría detectar a tiempo posibles anomalías.						X
	Totalmente en desacuerdo						
	En desacuerdo						
	De acuerdo						
	Totalmente de acuerdo						
18.	El autoexamen de mama debe ser aplicado todos los meses entre 5 – 7 días, después del ciclo menstrual.						X
	Totalmente en desacuerdo						
	En desacuerdo						

	De acuerdo								
	Totalmente de acuerdo								
19.	Si la mujer no menstrua el autoexamen de las mamas debe realizarse en un día fijo mensualmente.								X
	Totalmente en desacuerdo								
	En desacuerdo								
	De acuerdo								
	Totalmente de acuerdo								
20.	El autoexamen de las mamas deben realizarse todas las mujeres mayores de 20 años.								X
	Totalmente en desacuerdo								
	En desacuerdo								
	De acuerdo								
	Totalmente de acuerdo								
21.	El autoexamen de las mamas les permite a las mujeres darse cuenta si presentan cambios en sus mamas como diferencias de tamaño, hundimiento en la piel, abultamiento o tumoración.								X
	Totalmente en desacuerdo								
	En desacuerdo								
	De acuerdo								
	Totalmente de acuerdo								

DIMENSIÓN / ÍTEMS		1	2	3	4	5
INDICADOR: PRACTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES JOVENES						
1.	¿Usted se realiza el autoexamen de mama?					X
	Si					
	No					
2.	¿Con que frecuencia se realiza el autoexamen de mama?					X
	Una vez a la semana					
	Una vez al mes					
	Una vez al año					
	Cuando se me ocurra					
3.	¿En qué momento realiza la práctica del autoexamen de mama?					X
	Antes de la menstruación					

	Durante las menstruación						
	Después de la menstruación						
	Indiferente						
	No menstruo , pero lo hago siempre un mismo día al mes						
	No menstruo , pero lo hago cuando se me ocurre						
4.	¿Cuál es la técnica que usted realiza para el autoexamen de mama?						X
	Examen de ambas mamas de pie						
	Examen de ambas mamas acostada						
	Examen de ambas mamas de pie y acostada						
	Examen de ambas axilas						
	Examen de ambos pezones y aureolas						
5.	¿Qué la motivo a realizarse el autoexamen de mama?						X
	Decisión personal						
	Recomendaciones del personal medico						
	Familiares y amigos						
	Medios de comunicación						
6.	Barreras que le impiden realizarse el autoexamen de mama						X
	No sé hacerlo						
	No me interesa						
	Por temor a encontrar enfermedad						
	No tengo síntomas no es necesario						
	Nunca podría tener alguna patología mamaria						
	Nunca podría tener cáncer						

PROMEDIO DE VALORACIÓN

Muy Aceptable

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Muy poco b) Poco c) Regular d) Aceptable ~~e) Muy aceptable~~

Recomendaciones:.....



Nombres y Apellidos	Tony Renzo Parillo Flores	DNI N°	43506890
Correo electrónico	baltazargavilan1@hotmail.com		
Grado académico	Ginecologo - OBSTETRIA	Teléfono	958341453
Mención			



Firma

Lugar y fecha: Comas, 15 de Julio 2019

INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
PORRILLO FLORES TONY RENZO	GINECÓLOGO ASISTENTE CMI SANTA LUZMILA II	CONOCIMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA PRÁCTICA DEL AUTO EXAMEN DE MAMA	DE LA REGUERA ZAMALLOA ALLISON
Título de la investigación: "Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada del Norte, Los Olivos 2019."			

ASPECTOS DE VALIDACION:

Coloque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																				100
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																				100
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																				100
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																				100
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																				100
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																				100
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico - científico.																				100
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																				100
METODOLOGIA	Las estrategias responde al propósito del diagnóstico																				100
PROMEDIO																					

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Procede su aplicación

Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan

No procede su aplicación

<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>



Cauas, 15 de Julio 2019	43506890	<i>Tony Parillo</i> TONY RENZO PARILLO FLORES GINECOLOGO CMP 59402 RNE 32150	958341453
Lugar y fecha	DNI N°	Firma del experto	Teléfono

Observaciones

1. _____

2. _____

3. _____

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

Lima 13 de Julio

Sr:


Presente.-

ASUNTO: VALIDEZ DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Por la presente, reciba usted el saludo cordial y fraterno a nombre de la "Universidad Privada del Norte"; luego para manifestarle, que estamos desarrollando la tesis titulada: **"Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada del Norte, Los Olivos 2019."** siendo conocedores de su trayectoria profesional y estrecha vinculación en el campo de la investigación, le solicito su colaboración en emitir su JUICIO DE EXPERTO, para la validación del instrumento.

Agradeciéndole por anticipado su gentil colaboración como experto, me suscribo de usted.

Atentamente,



De La Reguera Zamalloa, Allison Nicole

DNI Nro. 76400562

Adjunto:

1. Matriz de consistencia
2. Operacionalización de variables
3. Instrumento de investigación
4. Hoja de respuestas
5. Ficha de juicio de expertos

ANEXO 4

FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

TESIS: "Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada del Norte, Los Olivos 2019."

Investigador: De La Reguera Zamalloa, Allison Nicole

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de la encuesta que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

DIMENSIÓN / ÍTEMS		1	2	3	4	5
ÍNDICADOR: CONOCIMIENTO SOBRE ASPECTOS GENERALES DEL CANCER DE MAMA EN MUJERES JOVENES						
1.	El cáncer de mama podría ser mortal salvo que lo detecten a tiempo.					X
	Totalmente en desacuerdo					
	En desacuerdo					
	De acuerdo					
	Totalmente de acuerdo					
2.	El cáncer de mama podría aparecer en una mujer luego de haber padecido de uno, en otro lugar del cuerpo.					X
	Totalmente en desacuerdo					
	En desacuerdo					
	De acuerdo					
	Totalmente de acuerdo					
3.	El cáncer podría transmitirse (ser hereditario).					X

	Totalmente en desacuerdo					
	En desacuerdo					
	De acuerdo					
	Totalmente de acuerdo					
INDICADOR: CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO PARA EL CM EN MUJERES JOVENES		1	2	3	4	5
4.	Las mujeres que se desarrollan muy jóvenes (ejemplo las niñas que tienen su primera menstruación antes de los 12 años) tienen mayor chance de presentar cáncer de mamas.					X
	Totalmente en desacuerdo					
	En desacuerdo					
	De acuerdo					
	Totalmente de acuerdo					
5.	Las mujeres que presentan la última menstruación muy tardíamente (ejemplo a los 55 años o más años) son las que pueden tener más frecuentemente cáncer de mama.					X
	Totalmente en desacuerdo					
	En desacuerdo					
	De acuerdo					
	Totalmente de acuerdo					
6.	Si una mujer nunca tiene hijos podrían presentar cáncer de mama.					X
	Totalmente en desacuerdo					
	En desacuerdo					
	De acuerdo					
	Totalmente de acuerdo					
7.	Aquellas mujeres que salen embarazadas tardíamente (ejemplo a los 35 años o más años) tienen ms chance de presentar cáncer de mama.					X
	Totalmente en desacuerdo					
	En desacuerdo					
	De acuerdo					
	Totalmente de acuerdo					

8.	Las pacientes que toman anticonceptivos hormonales (ejemplo la píldora o pastilla anticonceptiva) tienen más probabilidad de tener cáncer de mama.							X
	Totalmente en desacuerdo							
	En desacuerdo							
	De acuerdo							
	Totalmente de acuerdo							
9.	Si una mujer luego de la menopausia toma hormonas (tratamiento hormonal sustitutivo) podría presentar cáncer de mama.							
	Totalmente en desacuerdo							
	En desacuerdo							
	De acuerdo							
	Totalmente de acuerdo							
10.	Las mujeres que se exponen a radiaciones en un futuro podrían tener cáncer de mama.							X
	Totalmente en desacuerdo							
	En desacuerdo							
	De acuerdo							
	Totalmente de acuerdo							
11.	Las mujeres que han recibido traumatismos en la mama podrían tener en un futuro cáncer de mama.							X
	Totalmente en desacuerdo							
	En desacuerdo							
	De acuerdo							
	Totalmente de acuerdo							
12.	Las mujeres que se alimentan con una dieta rica en grasas y colesterol tienen más chance de presentar cáncer de mama.							
	Totalmente en desacuerdo							
	En desacuerdo							
	De acuerdo							
	Totalmente de acuerdo							
13.	Las mujeres fumadoras tienen más chance de desarrollar cáncer de mama							X

8.	Las pacientes que toman anticonceptivos hormonales (ejemplo la píldora o pastilla anticonceptiva) tienen más probabilidad de tener cáncer de mama.								X
	Totalmente en desacuerdo								
	En desacuerdo								
	De acuerdo								
	Totalmente de acuerdo								
9.	Si una mujer luego de la menopausia toma hormonas (tratamiento hormonal sustitutivo) podría presentar cáncer de mama.								
	Totalmente en desacuerdo								
	En desacuerdo								
	De acuerdo								
	Totalmente de acuerdo								
10.	Las mujeres que se exponen a radiaciones en un futuro podrían tener cáncer de mama.								X
	Totalmente en desacuerdo								
	En desacuerdo								
	De acuerdo								
	Totalmente de acuerdo								
11.	Las mujeres que han recibido traumatismos en la mama podrían tener en un futuro cáncer de mama.								X
	Totalmente en desacuerdo								
	En desacuerdo								
	De acuerdo								
	Totalmente de acuerdo								
12.	Las mujeres que se alimentan con una dieta rica en grasas y colesterol tienen más chance de presentar cáncer de mama.								
	Totalmente en desacuerdo								
	En desacuerdo								
	De acuerdo								
	Totalmente de acuerdo								
13.	Las mujeres fumadoras tienen más chance de desarrollar cáncer de mama								X

	Totalmente en desacuerdo						
	En desacuerdo						
	De acuerdo						
	Totalmente de acuerdo						
14.	Si una mujer consume frecuentemente alcohol (ejemplo cerveza, whisky, ron) tiene más riesgos de presentar cáncer de mama.						X
	Totalmente en desacuerdo						
	En desacuerdo						
	De acuerdo						
	Totalmente de acuerdo						
INDICADOR: CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CM EN MUJERES JOVENES		1	2	3	4	5	
15.	Toda mujer mayor de 35 años debe realizarse una mamografía.						X
	Totalmente en desacuerdo						
	En desacuerdo						
	De acuerdo						
	Totalmente de acuerdo						
16.	Considera que el autoexamen de mama es importante para fomentar la toma de conciencia y empoderamiento entre las mujeres en situación de riesgo.						X
	Totalmente en desacuerdo						
	En desacuerdo						
	De acuerdo						
	Totalmente de acuerdo						
17.	Creo que el autoexamen mamario me permitiría detectar a tiempo posibles anomalías.						X
	Totalmente en desacuerdo						
	En desacuerdo						
	De acuerdo						
	Totalmente de acuerdo						
18.	El autoexamen de mama debe ser aplicado todos los meses entre 5 – 7 días, después del ciclo menstrual.						X
	Totalmente en desacuerdo						
	En desacuerdo						

	De acuerdo						
	Totalmente de acuerdo						
19.	Si la mujer no menstrua el autoexamen de las mamas debe realizarse en un día fijo mensualmente.						X
	Totalmente en desacuerdo						
	En desacuerdo						
	De acuerdo						
	Totalmente de acuerdo						
20.	El autoexamen de las mamas deben realizarse todas las mujeres mayores de 20 años.						X
	Totalmente en desacuerdo						
	En desacuerdo						
	De acuerdo						
	Totalmente de acuerdo						
21.	El autoexamen de las mamas les permite a las mujeres darse cuenta si presentan cambios en sus mamas como diferencias de tamaño, hundimiento en la piel, abultamiento o tumoración.						X
	Totalmente en desacuerdo						
	En desacuerdo						
	De acuerdo						
	Totalmente de acuerdo						

DIMENSIÓN / ÍTEMS		1	2	3	4	5
ÍNDICADOR: PRACTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES JOVENES						
1.	¿Usted se realiza el autoexamen de mama?					X
	Si					
	No					
2.	¿Con que frecuencia se realiza el autoexamen de mama?					X
	Una vez a la semana					
	Una vez al mes					
	Una vez al año					
	Cuando se me ocurra					
3.	¿En qué momento realiza la práctica del autoexamen de mama?					X
	Antes de la menstruación					

	Durante las menstruación						
	Después de la menstruación						
	Indiferente						
	No menstruo , pero lo hago siempre un mismo día al mes						
	No menstruo , pero lo hago cuando se me ocurre						
4.	¿Cuál es la técnica que usted realiza para el autoexamen de mama?						X
	Examen de ambas mamas de pie						
	Examen de ambas mamas acostada						
	Examen de ambas mamas de pie y acostada						
	Examen de ambas axilas						
	Examen de ambos pezones y aureolas						
5.	¿Qué la motivo a realizarse el autoexamen de mama?						X
	Decisión personal						
	Recomendaciones del personal medico						
	Familiares y amigos						
	Medios de comunicación						
6.	Barreras que le impiden realizarse el autoexamen de mama						X
	No sé hacerlo						
	No me interesa						
	Por temor a encontrar enfermedad						
	No tengo síntomas no es necesario						
	Nunca podría tener alguna patología mamaria						
	Nunca podría tener cáncer						

PROMEDIO DE VALORACIÓN

Muy aceptable

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Muy poco b) Poco c) Regular d) Aceptable e) Muy aceptable

Recomendaciones:.....



Nombres y Apellidos	Carmen Cauti Agreda	DNI N°	09969770
Correo electrónico	Carmencauti73@hotmail.com		
Grado académico	licenciada en obstetricia	Teléfono	939368404
Mención			


Carmen Cauti
CARMEN CAUTI AGREDA
OBSTETRA
COP. 10850
Firma

Lugar y fecha: Comas, 13 de julio 2019

INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
CAUTI AGREDA CARMEN	Obstetra del CMI SANTA LUZ MILA II	CONOCIMIENTO DEL CANCER DE MAMA PRACTICA DEL AUTO EXAMEN DE MAMA	DE LA REGUERA ZAMALLOA ALLISON
Título de la investigación: "Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada del Norte, Los Olivos 2019."			

ASPECTOS DE VALIDACION:

Coloque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%			
		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
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																				100
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																				100
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																				100
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																				100
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																				100
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																				100
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico - científico.																				100
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																				100
METODOLOGIA	Las estrategias responde al propósito del diagnostico																				100
PROMEDIO																					

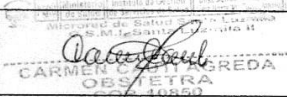
OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Procede su aplicación

Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan

No procede su aplicación

X

Comas 13 de julio 2019	09969770		939368404
Lugar y fecha	DNI N°	Firma del experto	Teléfono

Observaciones

1. _____

2. _____

3. _____

TÉCNICA DEL AUTOEXAMEN

1. Póngase frente al espejo, con los brazos caídos a lo largo del cuerpo. Fíjese en la piel de las mamas por si aparecen zonas salientes (nódulos) u hoyuelos, o cambios en el tamaño o aspecto de las mamas. Observe si los pezones están normales, comprobando que no estén invertidos, retraídos o fijados hacia el interior.



2. Luego ponga las manos en sus caderas, observando lo mismo.



3. Después ponga los brazos extendidos, para realizar, una vez más, la misma observación.



4. Posteriormente, estando las mamas secas después del baño, ponga su mano izquierda detrás de la cabeza y examine la mama izquierda con la mano derecha del siguiente modo:



5. Imaginando que su mama es una esfera de reloj ponga su mano derecha a las 12 en punto (arriba). Deje su mano relajada y presione con las puntas de los dedos (todos juntos) haciendo lentamente un movimiento circular, intentando palpar la posible presencia de nódulos.



6. Realice la misma operación en la posición de la 1 del reloj, luego de las 2 y así, sucesivamente, todo el horario.

7. Cuando termine el horario, vuelva a poner los dedos y la mano en la misma actitud pero ahora alrededor del pezón y con movimientos circulares, desde las 12 horas y en el sentido de las agujas del reloj vaya haciendo círculos concéntricos.



8. Haga círculos cada vez más pequeños para llegar hasta el pezón.

Fíjese en la posible existencia de nódulos y en una posible exudación de líquido por el pezón.



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



10. Al terminar esta exploración, debe realizar la misma operación en su otra mama, utilizando su mano contraria y siguiendo los mismos pasos.

11. Es conveniente realizar esta misma operación estando acostada, colocando una almohada en el hombro derecho para explorar con la mano izquierda su mama derecha, y luego repitiendo la misma operación con la mama izquierda.



Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. (2008). Norma Técnico Oncológica para la Prevención, Detección y Diagnóstico temprano del Cáncer de mama a Nivel Nacional: RJ N° 121-RJ-INEN-2008