

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Carrera de Obstetricia

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE EL
AUTOEXAMEN DE MAMAS EN USUARIAS QUE ACUDEN
AL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL CENTRO MÉDICO
ARISANA, ATE - 2021”

Tesis para optar el título profesional de:

OBSTETRA

Autoras:

Cynthia Lisbeth Chapilliquen Obregon

Flor Harumi Romero Flores

Asesor:

Mg. Nicolas Augusto Quiroz Diaz

Lima - Perú

2021

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación en primer lugar esta dedica a Dios, por guiar nuestros caminos y poder lograr uno de nuestros anhelos. También está dedicado a nuestros padres, por el apoyo constante en todo el trayecto de nuestra formación académica.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradecemos a Dios por darnos salud, fortaleza, sabiduría y perseverancia para lograr vencer cada dificultad que se nos presentó en el camino, asimismo agradecemos a nuestra familia por ser nuestros principales motivadores para alcanzar nuestras metas. También agradecemos a nuestro asesor Nicolas Augusto Quiroz Diaz por su paciencia y compromiso y sobre todo por compartirnos sus conocimientos durante este proceso.

Tabla de contenidos

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO	3
ÍNDICE DE TABLAS.....	6
ÍNDICE DE FIGURAS	7
RESUMEN	8
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.....	9
1.1. Realidad problemática.....	9
1.2. Formulación de problema.....	13
1.3. Limitaciones.....	13
1.4. Objetivos.....	13
1.5. Marco teórico.....	14
1.5.1. Antecedentes Nacionales.....	14
1.5.2. Antecedentes internacionales.....	24
1.6. Las mamas.....	34
1.7. Cáncer.....	36
1.8. Cáncer de mama.....	36
1.8.1. Factores de riesgo.....	37
1.8.2. Clasificación del cáncer de mama.....	41
1.8.3. Signos y síntomas.....	44
1.8.4. Prevención y detección precoz.....	45
1.9. Autoexamen de mamas.....	46
1.9.1. Aspectos básicos.....	46
1.9.2. Procedimiento.....	49
1.9.3. Signos y síntomas en la autoexploración.....	51
1.9.4. Práctica.....	52
1.9.5. Ejecución.....	53
1.10. Diagnostico.....	54
1.11. Definición de términos.....	55
1.12. Justificación.....	56
CAPÍTULO II. MÉTODO	58

1.13. Diseños de Investigación.....	58
1.14. Unidad de Estudio.....	58
1.15. Población.....	58
1.16. Criterios de Selección.....	59
1.17. Muestra.....	59
1.18. Técnica, instrumento de recolección y análisis de datos.....	61
1.19. Procedimiento.....	62
CAPÍTULO III. RESULTADOS	63
CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	69
REFERENCIAS.....	76
ANEXOS	90

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Datos generales.....	63
Tabla 2: Datos gineco-obstétricos.....	65
Tabla 3: Nivel de Conocimiento sobre el autoexamen de mamas.....	67
Tabla 4: Prácticas del autoexamen de mamas.....	68

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas.....	109
Figura 2: Prácticas del autoexamen de mamas.....	110

RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al servicio de Obstetricia del Centro Médico Arisana, Ate - 2021. El diseño de investigación fue descriptivo, no experimental, de corte transversal, cuantitativo; con una población de 199 usuarias que acudieron al servicio de Obstetricia del Centro Médico Arisana. Para la recolección de datos se utilizó como instrumento al cuestionario y como técnica a la encuesta de conocimientos y práctica sobre el autoexamen de mamas. Los resultados determinaron que el nivel de conocimiento de las usuarias encuestadas fue en su mayoría conocimiento medio con un 65,8%, mientras que el 20,6% tuvo un conocimiento bajo, y 13,5% tuvo conocimiento alto. En cuanto a la práctica el 97,0% mostro una práctica inadecuada y solo el 3,0% mostraron una práctica adecuada. En conclusión, las usuarias que acuden al servicio de Obstetricia del Centro Médico Arisana, presentan un nivel de conocimiento medio sobre el autoexamen de mamas y una práctica inadecuada sobre el autoexamen de mamas.

Palabras clave: Autoexamen, mamas, cáncer, conocimiento, práctica.

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática.

El cáncer de mama es una de las enfermedades neoplásicas más prevalentes a nivel mundial, Globocan refiere que para el año 2018 se detectaron aproximadamente 2.088.849 casos nuevos en cáncer de mama a nivel mundial, teniendo en cuenta todos los sexos y edades, siendo más frecuente en las mujeres. Según el Observatorio de Cáncer AECC, en España se diagnosticaron 37.307 nuevos casos en el 2019, lo que significa algo más del 30% de todos los tumores del sexo femenino en dicho país. Por otro lado, el mayor número de diagnóstico se manifiesta en mujeres de 40 – 65 años. En conclusión, según los datos recopilados podemos visualizar que tanto el número de casos como las tasas de incidencia (nuevos casos por cada 100 mil habitantes), aumenta lentamente en España y en el mundo. ⁽²⁾

Finalmente se estima que el riesgo de padecer cáncer de mama a lo largo de la vida es de aproximadamente 1 de cada 8 mujeres.⁽²⁾ Como profesionales de la salud vemos con más claridad que América Latina en estas últimas décadas esta neoplasia no solo se presenta en mujeres adultas, sino que su incidencia es cada vez más en mujeres jóvenes, la Organización Panamericana de la Salud refiere que en América Latina y el Caribe el mayor porcentaje de muerte, ocurre en mujeres menores de 65 años (56%), a diferencia de EE. UU y Canadá que ocupa el 37%. ⁽³⁾

Según la OPS/OMS (2020), considera que cada año en las Américas más de 462 mil mujeres son diagnosticadas con cáncer de mama, y casi 100 mil mujeres mueren por causa de esta enfermedad, ⁽⁴⁾ siendo a su vez un problema de salud pública ya que, si las tendencias actuales continúan para el año 2030, se estima que el número de mujeres diagnosticadas con cáncer de mama se eleve en un 34% en las Américas, ⁽³⁾ siendo esta cifra muy alarmante por el alto incremento de mujeres con neoplasia para el 2030. Es por ello la importancia de la prevención primaria para la detección temprana del cáncer mama. Otro dato importante en relación a América Latina según Roche Press Day 2019, dio a conocer que la tasa de supervivencia en América Latina para el cáncer mama de 5 años oscila el 70%, por debajo de valor de referencia del 80%, esto se da en gran parte al diagnóstico tardío; por otro lado, la tasa de supervivencia para las mujeres cuando el cáncer de mama es diagnosticado es del 99%, comparado con el 27% para los casos diagnosticados en etapas avanzadas. ⁽⁵⁾

Según los casos reportados se estima que entre el 30 y 40% de los casos de cáncer de mama en los países latinos se detectaron en una etapa metatástica. En el caso de México Colombia y Perú esta tasa aumenta al 40 – 50% según las estadísticas representadas, por otra parte, esta neoplasia fue el tipo de cáncer más frecuente en América Latina en el 2018, representado el 14.1% de todos los cánceres, mientras que en 2019 se registraron 199, 744 nuevos casos entre la población femenina en América Latina que representan el 27,4% de todos los nuevos casos de cáncer. La incidencia de la enfermedad al

año fue del 31.1%, siendo el índice más alto de todos los tipos de cáncer en las mujeres de la región. ⁽⁵⁾ Finalmente el cáncer de mama fue la principal causa de muerte en el 2018, ya que representó el 16% de las muertes con cáncer y más de 52 mil mujeres en América Latina murieron por esta enfermedad que equivale a más de 140 mujeres al día.

En cuanto a nuestro país el cáncer de mama también es considerado un problema de salud pública deficiente, causando una alta incidencia de mortalidad debido a la falta de la detección precoz. Sabemos que una detección temprana genera una esperanza de vida, ya que hay una alta probabilidad de curarse. Por ello es muy importante enfocarnos en una prevención primaria, que consiste en la educación y orientación adecuada de un autoexamen de mamas y la realización de chequeos regulares (Ecografías mama - Mamografías).

Según el Plan Nacional para la Prevención y Control del cáncer de mama en el Perú (2017 - 2021), refiere que el cáncer de mama ocupa la segunda neoplasia más frecuente en nuestro país, generando un fuerte impacto en la economía y estabilidad familiar, ya que van en busca de un tratamiento oportuno para su sobrevivencia, debido a que en nuestro país se carece de una cobertura y calidad de tamizaje temprana, lo cual conlleva a una detección tardía del cáncer de mama, es por ello que deciden abandonar sus actividades laborales y posteriormente a falta de sustento económico, desisten del tratamiento. ⁽⁶⁾

En el Perú al año se presenta cerca de 4000 nuevos casos de cáncer de mama, de ellos cerca de 2000 mujeres fallecen debido a que esta enfermedad es diagnosticada en estadios avanzadas, de acuerdo a Globocan en el año 2020 se diagnosticaron más de 6 860 casos nuevo, así mismo las mujeres entre 55 a 65 años sufren de esta enfermedad oncológica, pero a su vez se ha evidenciado a pacientes de 23 a 30 años que han sufrido de esta patología según INPPARES (2019). ⁽⁷⁾

En Lima Metropolitana, se considera que el cáncer de mama es el más frecuente en nuestra población femenina, siendo la primera causa de muerte en las mujeres (12.1% del total), 1,619 defunciones según la INEN (2016), con una tasa de mortalidad de 10.7 por 100 000 mujeres, estos casos fueron reportados entre el 2010 y 2012. Ya que esta neoplasia fue el más frecuente representando el 10,0% del total de todos los casos de cáncer. ⁽⁸⁾

Durante nuestra etapa de formación pudimos apreciar que en los centros de salud que acudimos, las mujeres carecen de una orientación adecuada en cuanto el autoexamen de mamas, ya que muchas de las pacientes no tienen el conocimiento para auto explorarse correctamente, es por ello que en la mayoría de los casos esta enfermedad es diagnosticado en una etapa tardía, dado que según las investigaciones realizadas refieren que mientras más precoz sea la detección tiene una alta probabilidad de curación. Una realidad indescriptible de nuestro país es que 5 mujeres fallecen cada día en el Perú a causa del cáncer mama, por consiguiente, es muy importante fomentar la

realización del autoexamen de mamas y un chequeo regular incluyendo la mamografía, debido a que este examen es el más eficaz para detectar esta neoplasia en una etapa temprana.

1.2. Formulación de problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento y prácticas sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al servicio de obstetricia del Centro Médico Arisana, Ate - 2021?

1.3. Limitaciones

En el presente estudio no se presentaron limitaciones, gracias al consentimiento para la realización del cuestionario de cada usuaria que asistió al centro médico Arisana.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivos general

Determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al servicio de obstetricia del centro médico Arisana, Ate - 2021.

1.4.2. Objetivos específicos

- Caracterizar a las usuarias que acuden al servicio de Obstetricia del Centro Médico Arisana, Ate - 2021.

- Describir el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al servicio de Obstetricia del Centro Médico Arisana, Ate - 2021.
- Identificar las prácticas del autoexamen de mamas de las usuarias que acuden al servicio de Obstetricia del Centro Médico Arisana, Ate -2021.

1.5. Marco teórico

1.5.1. Antecedentes internacionales

Sanchez Y. Ramon J. (2016). Venezuela, realizaron una investigación sobre “Conocimiento sobre el cáncer de mamas y prácticas del autoexamen de mamas en mujeres de edad media”, su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana atendidas en la consulta ginecológica de la Maternidad “Dr. Armando Castillo Plaza”, en Maracaibo, Venezuela. El método de la Investigación fue de tipo exploratoria y descriptiva, con diseño no experimental y transeccional; se evaluaron a 48 mujeres, mediante la aplicación de dos cuestionarios uno denominado “conocimiento sobre cáncer de mama”, de 22 preguntas con respuestas cerradas tipo Lickert, previamente validado, con un coeficiente de test/retest de 0,94; y otro diseñado ad hoc para establecer la práctica del autoexamen. Tuvieron como resultados una puntuación promedio de $45,3 \pm 10,9$ puntos, presentando la mayoría de las encuestadas un nivel de

conocimiento entre bueno (50 %) y regular (47,9 %) sobre aspectos generales del cáncer de mama, factores de riesgo, prevención y autoexamen. Asimismo, 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 %). En conclusión, el nivel de conocimiento tanto sobre el cáncer de mama como del autoexamen y su práctica entre las mujeres de edad mediana es bueno. ⁽⁹⁾

Peralta J. Gerardi F. Alonso P. Orozco J. (2018). Argentina, “Conocimiento, actitudes y práctica del control mamario en centros de atención primaria: impacto en epidemiología del cáncer de mama en San Rafael, Mendoza”. Los objetivos principales de este estudio fueron: evaluar las características clínico-patológicas de las pacientes con cáncer de mama en el Hospital Público Regional de San Rafael, Mendoza; y, adicionalmente, determinar el conocimiento de una cohorte independiente de mujeres con respecto a los controles mamarios en los Centros de Salud periféricos de esta ciudad. Para el análisis epidemiológico del cáncer de mama en San Rafael, se consultó el Registro Provincial de Tumores de Mendoza. Para estudiar las variables clínico-patológicas, se realizó un estudio descriptivo, de tipo

transversal, de 51 pacientes consecutivos con diagnóstico de cáncer de mama, durante el período enero de 2014 a julio de 2016, en el Servicio de Ginecología del Hospital “Teodoro Schestakow”, de la Ciudad de San Rafael, Mendoza. Para determinar el nivel de conocimiento con respecto al control mamario, se realizaron encuestas en centros de salud periféricos de los barrios Pueblo Diamante, Constitución, El Molino, Villa Laredo y El Sosneado, de San Rafael, con previa autorización de la Dirección del Área Municipal de Salud. Como resultado se obtuvo que el cáncer de mama en la mujer corresponda al 33,9%, de todos los cánceres en el período 2008-2012, acorde al Registro Provincial de Tumores. La edad promedio al momento del diagnóstico fue de 53 años (rango: 24-81 años). Se diagnosticaron estadios avanzados (III y IV), en el 41,2% de las pacientes. El 96,1%, de las pacientes presentó sintomatología mamaria al momento del diagnóstico, siendo el tumor mamario (en autoexamen), el más frecuente. Solo el 22% de las mujeres encuestadas realiza el control mamario anual; y solo el 7% de las pacientes refiere que se les efectúa examen mamario en la consulta médica. Se concluyó que el diagnóstico de cáncer de mama en San Rafael se realiza principalmente en pacientes sintomáticas, lo que refleja las carencias en el diagnóstico precoz, en los controles mamaros y en la información de la población femenina. Esto representa una oportunidad para realizar campañas de prevención dirigidas a la población, así como educación de los efectores de salud de los centros periféricos. ⁽¹⁰⁾

Leonardo I. Duron R. Medina F. (2017) Honduras. “Conocimientos, actitudes y prácticas en cáncer de mama y el autoexamen para detección temprana”, esta investigación tuvo como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en mujeres sobre el Cáncer de Mama y su detección y tratamiento oportuno. Se realizó un estudio transversal descriptivo durante el primer trimestre del 2017. Se entrevistó a 100 pacientes consecutivas en las consultas externas de medicina general y ginecología en el Centro de Salud San Miguel, Hospital San Felipe de Tegucigalpa, Hospital General Santa Teresa de Comayagua. Las variables evaluadas fueron sociodemográficas, conceptos sobre cáncer de mama, práctica y método del autoexamen de mama y actitudes respecto a la importancia y la promoción del autoexamen. El resultado fue que todas las personas encuestadas han escuchado de cáncer de mama, su diagnóstico y tratamiento, pero cerca de un cuarto de ellas tenían conceptos incompletos sobre la importancia y método del autoexamen, sobredimensionando la importancia de los métodos de imagen. El 91% de entrevistadas tenía entre 21 y 50 años de edad y 92% afirmó que se practica el autoexamen al menos una vez al año. El método de tratamiento más conocido fue la cirugía (78%).⁽¹¹⁾

Dávila C. y Hernández T. (2016), Colombia, realizaron una investigación con el nombre de “Nivel de Conocimientos sobre el autoexamen de mama

en pacientes féminas en el servicio de consulta externa de ginecobstetricia del Hospital Santa Matilde de Madrid Cundinamarca en mujeres mayores de 18 años en marzo del 2016”, que tuvo como objetivo indagar los conocimientos sobre el autoexamen de mama, se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, se trabajó con una muestra de 142 pacientes del servicio de consulta externa de ginecoobstetricia del hospital Santa Matilde de Madrid, además se utilizó un instrumento a base de una encuesta acerca de los conocimientos y prácticas sobre el autoexamen mamario en mujeres de Cartagena de Indias. Se obtuvo como resultado que más del 95 % de las pacientes encuestadas consideran importante el autoexamen de mama sin embargo solo el 50 % las pacientes lo practican, asimismo no hay claridad sobre la forma de realización en cuanto a la frecuencia y posición adecuada. Se concluye, que se requieren más esfuerzos y estrategias de educación continua para que los programas de promoción y prevención establecidos en Cundinamarca tengan un impacto verdadero en la detección temprana del cáncer de mama. ⁽¹²⁾

Cancela M. Contreras J. Phinder M. Acevedo A. Sánchez E. (2015), México, “Nivel de conocimiento sobre autoexploración mamaria en mujeres de 20 a 59 años de edad”. El objetivo de esta investigación es que las mujeres tengan un alto grado de conocimiento sobre la técnica correcta en autoexploración para la detección precoz del cáncer y así reducir los índices de mortalidad. El material y método es de estudio transversal

analítico, en el cual se aplicó una encuesta a 89 mujeres en el Instituto Mexicano del Seguro Social con el fin de conocer su nivel de conocimiento sobre autoexploración mamaria. Se les preguntó edad, escolaridad, medios de información, frecuencia y momento del ciclo menstrual en el que se realizan la autoexploración o el motivo por el cual no la realizan, así como una prueba visual ilustrada conformada por 5 figuras desordenadas de los pasos correctos de autoexploración de mama indicada en la guía de prevención, tamizaje y referencia oportuna de casos sospechosos de cáncer de mama en el primer nivel de atención. Resultados: La mayoría de las encuestadas tenía el conocimiento básico sobre la técnica, pero no la forma adecuada, lo que coincide con lo publicado por otros. No se demostró una asociación con el nivel de escolaridad. Conclusiones: Existe la necesidad de fortalecer los programas de salud dirigidos a la mujer en lo que se refiere al conocimiento de su cuerpo, principalmente en el autoexamen de mamas. ⁽¹³⁾

Delgado A. Cedillo C. Mora M. Matinéz F. (2017), Ecuador, “Conocimientos, Actitudes y Prácticas del Autoexamen de Mama en Mujeres Vendedoras de los Mercados de Cuenca - Ecuador, 2017”. El objetivo que se planteó fue incrementar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mama en mujeres vendedoras de los mercados de la ciudad, a través de una intervención educativa participativa basada en su entorno. El método utilizado fue un estudio cuasi

experimental, en 115 mujeres vendedoras de los mercados 27 de Febrero y 12 de Abril de la ciudad de Cuenca - Ecuador, durante el periodo de Abril del 2016 a Octubre del 2017. A las cuales se les aplicó un pretest, luego una intervención educativa participativa que constó de 3 sesiones y se aplicó un postest. Se utilizó una encuesta de otro estudio, se adaptó y aplicó para la población seleccionada. Los datos se procesaron en SPSS V 21.0. Para evaluar la diferencia entre el pre y el postest se utilizó la prueba de McNemar para comparar proporciones. Los resultados son: El rango de edad de las mujeres fue de 18 a 65 años con una media de 40.03 años. El 88.7 % tenían hijos con una mediana de 3 hijos. La media de edad de la menarquia fue 13.15 años y del primer embarazo 20.35 años. Las proporciones de respuestas correctas en el pretest fueron Conocimientos 54.9 %, actitudes 69.2 %, prácticas 32.2 %; en el postest fueron Conocimientos 88.4 %; actitudes 83.6 % y prácticas 76.4 %, respectivamente; la diferencia fue significativa en todos los casos; como conclusión la intervención educativa mejoró significativamente el conocimiento, las actitudes y las prácticas del autoexamen de mama en la población intervenida. ⁽¹⁴⁾

De la rosa J. Alcivar M. Acosta M. Villa M. Caballero T. (2017), Ecuador, "Conocimientos y Prácticas del Autoexamen de Mama en Mujeres del Barrio Tercer Piso en la Ciudad de Esmeraldas". Objetivo: determinar el conocimiento y prácticas del autoexamen de mama en mujeres del barrio

Tercer Piso en la ciudad de Esmeraldas, Ecuador. Se realizó un estudio cuantitativo y transversal, con enfoque descriptivo, en el subcentro Las Palmas de la ciudad de Esmeraldas. Como técnicas de recolección de los datos se utilizó la encuesta, un test de conocimiento y la observación del autoexamen de mama. La población estuvo constituida por 65 mujeres, en el grupo etario de 35 a 50 años. Resultados: al aplicar el test de conocimiento, el 57.0% no tiene conocimiento del autoexamen de mama; se evidenció que sobre el conocimiento de los síntomas de alarma del cáncer de mama, el más conocido fue la aparición de tumoraciones en mamas y axilas y el menos conocido fue el dolor a la palpación; al determinar las fuentes de conocimientos utilizados, el 54% señala que los obtuvo de Internet y solo el 11% lo obtuvo por personal de salud; al observar la realización del autoexamen de mama se comprobó que en su totalidad presentaron desconocimiento, teniendo dificultades en los pasos del mismo y mostraron inseguridad en su ejecución. El 77% de las encuestadas no realizan el autoexamen de mama. Se concluyó que la población estudiada no demostró conocimiento en cuanto a la realización del autoexamen de mama y casi un tercio de la población no lo practica. ⁽¹⁵⁾

Castillo I. Bohorquez C. (2016), Colombia, "Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres del área rural de Cartagena". El objetivo del estudio fue determinar los conocimientos, las actitudes y las prácticas sobre el autoexamen de mama, en mujeres del

área rural de Cartagena. Se realizó un estudio descriptivo, con una muestra de 779 mujeres mayores de 20 años, residentes en el área rural, seleccionadas mediante muestreo por conglomerados, tomando como referencia los 15 corregimientos pertenecientes al distrito y realizando, posteriormente, afijación proporcional. Se aplicó una encuesta, que contempló las variables sociodemográficas, conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama. En la evaluación del nivel de información, percepciones y aplicación del autoexamen de mama, se encontró que el 73% de las mujeres conoce cómo se realiza el autoexamen; 77,8% están totalmente de acuerdo con que es bueno realizarlo; 49% nunca se lo ha realizado y solo tres mujeres tiene una práctica adecuada. Se concluyó que, en la zona rural, a pesar de que las mujeres han recibido información sobre la técnica del autoexamen, no se lo realizan de forma adecuada. ⁽¹⁶⁾

López L. (2015), Argentina, "Práctica adecuada del autoexamen de mama en mujeres mayores de 20 años residentes en el Municipio de Montería en el Departamento de Córdoba -2015", Objetivo: Determinar la práctica adecuada del autoexamen de mama en las mujeres mayores de 20 años residentes en la ciudad de Montería, en el Departamento de Córdoba. Metodología: Estudio descriptivo, con una población de referencia de 156.928, y un tamaño de muestra estimado de 867 mujeres, mayores de 20 años, calculado utilizando la fórmula para poblaciones finitas con los

siguientes parámetros: Nivel de confianza de 95%, prevalencia del evento de 50%, y una margen de error del 3.5%. Las mujeres fueron seleccionadas en los barrios, utilizando un muestreo en varias etapas, primero estratificado según el número de mujeres en cada barrio y al azar de las manzanas de los barrios a escoger. La información recogida fue incluida en una hoja de cálculo de Microsoft Excel Windows 7.0 y procesada en el programa estadístico SPSS versión 19. Resultados: Participaron 867 mujeres, con un promedio de edad de 36,2 años (DE= 13,0), el 72,6% (629), se practica el autoexamen de mama, de éstas, el 61,9% (536), asume esta práctica con una frecuencia mensual, el 17,2% (149), realiza la práctica entre el cuarto y décimo día, tal como lo plantea la norma técnica, 35,5% (307), usa la observación y palpación para examinarse, el 65,9% (571), han recibido información por parte del personal de salud acerca del autoexamen de mama y sólo el 2% (20), de las participantes encuestadas realizan de manera adecuada esta práctica. Conclusiones: En la ciudad de Montería, las mujeres mayores de 20 años tienen una inadecuada práctica del autoexamen de mama, algunas de las razones de estos resultados giran en torno a no considerarlo necesario, la pereza, la falta de compromiso frente al autocuidado y la prevención; situaciones que generan mayores riesgos para la salud y reducen la posibilidad de descubrir cualquier alteración que pueda enfrentarse a tiempo. ⁽¹⁷⁾

1.5.2. Antecedentes nacionales

Sobre los antecedentes nacionales tenemos la investigación de López T. (2019), Perú – Comas que se titula; “Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres que acuden al “Hospital Nacional Sergio E. Bernales - 2018”, Este estudio tiene como fin poder determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en las mujeres mayores de 30 años que asisten al consultorio externo del área de Ginecología del HNSEB. La investigación es de nivel correlacional, tipo cuantitativo de corte transversal. Su población fue constituida de 830 mujeres en donde el tamaño de la muestra fue 263 mujeres, al momento de realizar la recolección de datos se usó de técnica una encuesta y así mismo el instrumento se basó en un cuestionario realizado por el propio autor obteniendo en la prueba binomial < 0.05 . Para determinar la confiabilidad del instrumento en relación al conocimiento se aplicó el coeficiente de correlación de Alfa de Cronbach con un criterio de aceptación de 0.8 y en relación a la práctica se usó la técnica de Kuder Richardson con una confiabilidad de 0.9. Como resultado se encontró que el nivel de conocimiento es medio en el 58.2 %, 29.7 % de nivel de conocimiento alto y 12.2 % bajo de la población en estudio. Por otro lado, el 80.2 % de las mujeres en estudio mostraron que tuvieron prácticas de forma inadecuadas con relación al AEM y solo un 19.8% mostraron que las practicas eran adecuadas. Para poder constatar la hipótesis con un nivel de significancia del 95% se llegó a utilizar la prueba

estadística Rho de Spearman en donde encontramos que el coeficiente de correlación es de $r=0,505$ y el valor de $p<0,05$ ($p=0,010$), por lo que la hipótesis a aceptar es la (H1). Se concluyó que si existe una relación entre el Nivel de Conocimiento y Prácticas sobre el Autoexamen de mama en las mujeres atendidas en el área de Ginecología del HNSEB 2018. ⁽¹⁸⁾

Vidal M. (2017), Comas – Perú. Titulado “Nivel de conocimiento de autoexamen de mama como técnica predictiva para diagnóstico temprano de cáncer de mama en pacientes de 20 a 40 años del consultorio externo del servicio de ginecología, hospital nacional Sergio E. Bernales de julio a diciembre del año 2016”, El objetivo de dicha investigación fue determinar el nivel de conocimiento respecto al autoexamen mamario en pacientes de 20 a 40 años que acuden al consultorio externo del servicio de ginecología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales durante los meses de Julio a Diciembre del año 2016. El diseño es no experimental de corte transversal, prospectivo y descriptivo, cuya muestra seleccionada estaba constituida por 96 pacientes que cumplían con los criterios de inclusión. Como resultado se encontró que respecto al nivel de conocimiento del autoexamen de mama, el 54.17% tiene un nivel medio, el 43.75% obtuvo conocimiento informativo a través de los diferentes medios de comunicación, el 31.25% indica que el autoexamen debe realizarse una vez al año, y el 27.08% mensualmente, además el 43.75% refiere que el autoexamen de mama es necesario para detectar alteraciones de las

mamas, y el 40, 63% piensa que es para estar seguras de que nuestras mamas estén sanas, el 74, 50% piensa que el autoexamen se debería realizar en la edad fértil. Se concluyó que la mayoría de los encuestados tenían nivel de conocimiento medio, los medios de comunicación fueron los informantes más frecuentes, se considera que el autoexamen de mama debe realizarse 1 vez por año, en la edad fértil, con la finalidad de estar seguras de que las mamas están sanas. ⁽¹⁹⁾

Loli N. (2020), los Olivos – Perú, titulado “Conocimiento y Práctica del autoexamen de mamas en pacientes mujeres del servicio de medicina general del Centro de Salud Villa del Norte, Los Olivos - Agosto 2018”. La presente investigación es tipo descriptiva transversal asociativa, teniendo como objetivo determinar la asociación entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en pacientes mujeres. La muestra estuvo constituida por 214 mujeres que acudieron al servicio de medicina general del Centro de Salud Villa del Norte, Los Olivos; durante el mes de agosto del año 2018; y como instrumento se utilizó una encuesta. Los resultados indicaron que las mujeres encuestadas, poseen un conocimiento bajo del autoexamen de mamas en un 61.7%; en cuanto a las prácticas del autoexamen de mamas que realizan son inadecuadas en un 90.7% y del total de pacientes encuestadas la relación entre el grado de instrucción superior y el nivel de conocimiento que poseen sobre el autoexamen de mamas es de 35.5%. Por otro lado, las variables indicaron que hay relación

altamente significativa ($p < 0.000$), entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas. Se llega a la conclusión que las pacientes encuestadas poseen un conocimiento bajo, por ende, las prácticas del autoexamen de mamas que realizan son inadecuadas, por lo cual se requiere implementar proyectos sociales dirigidos a fortalecer y mejorar la salud de la mujer. ⁽²⁰⁾

Vega P. (2021), Huacho – Perú, “Conocimiento y práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021”, en el actual análisis investigativo tuvo como objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021. La metodología fue de tipo correlacional, de diseño no experimental, enfoque cuantitativo, corte transversal. La técnica brindada fue la encuesta, y los instrumentos brindados correspondieron a dos cuestionarios presentaron una confiabilidad alta (Kr 20), de 0.66 para la variable conocimiento seguido de la variable práctica (Kr 20), de 0.70, las dos variables relacionadas presentan un (Kr 20), de 0.6, reflejo una prueba binomial de ambas variables de 0.03 siendo < 0.05 ., la población estuvo identificada por 150 mujeres, se realizó la fórmula de muestreo no probabilístico por conveniencia obteniendo como resultado 63 mujeres con su muestra final, Se concluyó que el nivel de conocimiento es medio al igual que la práctica, con la prueba de Spearman es = 0,953, a lo que se

obtuvo una correlación positiva alta de acuerdo a sus variables, se encontró p valor de 0,000 menor a 0,05, por consiguiente se aprueba la hipótesis alterna, dónde se concluyó que el nivel conocimiento tiene relación significativa con el nivel de práctica sobre el autoexamen mamario.

(21)

Barrios A. Cristóbal G. (2017), VMT – Perú. Que se titula “Conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en el servicio de gineco – obstetricia del centro materno infantil villa maría del triunfo, 2016”, que tuvo como objetivo determinar los conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo 2016. La investigación que se realizo es de tipo descriptivo de corte transversal. La población del estudio está conformada por todas aquellas mujeres de edades entre los 18 a 60 años que acuden al establecimiento de salud a recibir atención en el servicio de Consultorio Externo de Gineco - Obstetricia. Se trabajó con 122 usuarias las cuales cumplieron los requisitos de inclusión, Para la recolección de datos se elaboró una encuesta que fue sometida a prueba de validez y confiabilidad. Esta encuesta fue ejercida en el mes de setiembre del año 2016. Para el procesamiento de datos y análisis estadístico se utilizó el programa SPSS versión 23 para obtener los cuadros, gráficos y así realizar los resultados. Los resultados revelaron que 62 mujeres si conocían sobre el autoexamen de mamas que corresponde al 50.8%, en tanto si habitualmente se

examinaban que corresponde a lo practico se obtuvo que 82 mujeres no se realizaba su autoexamen correspondiente al 67.2%. Se encontró que no se realizaban porque no conocían la técnica correcta para efectuarlo. Conclusiones: Es posible concluir que dicha población encuestada si conoce significativamente a grandes rasgos sobre el autoexamen, por consiguiente, no ponen en práctica dicho autoexamen donde se encontró una cantidad relevante de 82 mujeres que asistieron a consultorio de Gineco-Obstetricia del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, 2016 que correspondieron al 67.2%; más de la mitad no lo practica. ⁽²²⁾

Choque E. Valenzuela P. (2020), SJL – Perú, se titula “Conocimiento y Prácticas sobre el Autoexamen de mama en mujeres vendedoras del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” Lima 2020”. El objetivo de investigación fue determinar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres vendedoras del mercado “Sagrado Corazón de Jesús”, Lima 2020. La investigación fue de tipo básica enfoque cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental. La muestra fue 70 vendedoras. Como instrumento fue un cuestionario con una confiabilidad del 0,839 y 0,818. Como resultados el 48.57% (34/70), de las mujeres encuestadas presentan un nivel medio con respecto a la variable conocimiento, el 32.86% (23/70), presentan un nivel alto y un 18.57% (13/70), un nivel bajo. Asimismo, el 52.86% (37/70), de las mujeres encuestadas presentan un nivel adecuado con respecto a la

variable prácticas y un 47.14% (33/70), un nivel inadecuado. Finalmente se concluyó que existe relación directa entre el conocimiento y las prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres vendedoras del mercado “Sagrado Corazón de Jesús”, Lima 2020. ⁽²³⁾

Gonzales E. Cunza S. (2019), Puente Piedra – Perú. “Nivel de conocimiento teórico y práctico del autoexamen de mamas en las mujeres comerciantes del mercado 15 de junio de laderas de chillón, puente piedra. Septiembre - Diciembre 2019”, El objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento teórico y el conocimiento práctico del autoexamen de mamas en las mujeres comerciantes del mercado 15 de junio de Laderas de Chillón, Puente Piedra. El método realizado fue cuantitativo de diseño no experimental de tipo descriptivo y correlacional. La población fue de 100 mujeres con edades comprendidas de 20 a 49 años de edad. La muestra estuvo conformada por 80 mujeres de la población. La técnica fue mediante encuestas definidas por ítems naturales dicotómicas y nominal politómica. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario para medir el nivel de conocimiento teórico y práctico del autoexamen de mama. Los datos fueron analizados con el SPSS 25.0. La prueba estadística inferencial fue el Chi Cuadrado (χ^2), con un $\alpha=0.05$ y nivel de confianza de 95%. Los resultados con respecto al nivel de conocimiento teórico sobre el autoexamen de mama que presentaron las mujeres de la población estudiada, es “bajo” con un 51.3%, “Medio” 36.3% y “alto” con un 12.5%.

Por otro lado, el nivel de conocimiento práctico de las mujeres comerciantes del mercado 15 de junio se observó que la mayoría de ellas tuvieron prácticas inadecuadas en un 68.8% del autoexamen de mama y solo un 31.3% prácticas adecuadas. Para buscar la relación de estas dos variables se realizó la prueba no paramétrica del Chi cuadrado, donde se obtuvo un resultado significativo $X^2 = 6,042$ $p = 0.046$. En conclusión, determinamos que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento teórico y el conocimiento práctico del autoexamen de mamas en las mujeres comerciantes del mercado 15 de junio de Laderas de Chillón, Puente Piedra. Septiembre – Diciembre del 2019. ⁽²⁴⁾

Ramírez A. (2019), Cañete – Perú, su investigación se titula “Nivel de conocimiento sobre autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio de planificación familiar del hospital Rezola, Cañete, 2019”. La presente investigación tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio de Planificación Familiar del Hospital Rezola de Cañete, durante el periodo febrero - marzo del 2019. El estudio tuvo un diseño no experimental de nivel descriptivo simple y corte transversal, y se realizó con una muestra formada por 257 mujeres del referido establecimiento en quienes se aplicó una encuesta elaborada y validada por la autora. Los resultados principales indican que predomina el nivel de conocimiento medio sobre el autoexamen de mama con un 59,1%; con

relación a su importancia tiene 59,5% un conocimiento alto, acerca de la técnica adecuada 59,1% tiene conocimiento medio, sobre la frecuencia 45,5% tiene un conocimiento medio, y en relación al momento adecuado para realizarlo 55,6% tiene un conocimiento medio. Se concluye que en las mujeres en edad fértil del Hospital Rezola existe un nivel de conocimiento medio acerca del autoexamen de mama, siendo la importancia de este procedimiento la dimensión mejor valorada. ⁽²⁵⁾

Torres L. (2018), Huánuco – Perú “Conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mama en mujeres en edad reproductiva que acuden al consultorio preventivo de cáncer en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2016”, tuvo como finalidad determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama, se llevó a cabo un estudio descriptivo simple con 165 mujeres en edad reproductiva que acuden al consultorio preventivo de cáncer del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2016. En la recolección de datos se utilizó una guía de entrevista, un cuestionario de conocimientos, un test de actitudes y una guía de observación. Para el análisis inferencial de los resultados se utilizó la Prueba Chi cuadrado de bondad de ajuste. Como resultado general, 67,3% (111 mujeres), presentaron un conocimientos de nivel medio sobre el auto examen de mama; el 81,2% (134 mujeres), mostraron una actitud favorable y en cambio, el 77,6% (128 mujeres), realizaron las prácticas del autoexamen de mama de forma inadecuada.

Mediante la prueba Chi cuadrada se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p \leq 0,000$). Se concluyó que existió predominio de nivel de conocimientos medio, actitudes favorables y prácticas inadecuadas del autoexamen de mama en mujeres en edad reproductiva. ⁽²⁶⁾

Benites I. & López N. (2021), Huacho – Perú, se titula “Conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – santa maría 2021”, teniendo como objetivo determinar la relación que existe entre el Conocimiento y Práctica sobre el autoexamen de mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021, la metodología fue un enfoque cuantitativo, diseño no experimental de tipo descriptivo - correlacional, de corte transversal, con una muestra de 109 mujeres, se usó un instrumento ya validado y confiable, el cual fue elaborado por la autora (Zela, P., 2017). Para el procesamiento de los datos se creó una base en Excel y se pasó al programa SPSS versión 22.0. Los resultados del 100% (109), de mujeres encuestadas, el 58,7 (64), tienen un conocimiento deficiente, el 24.8%(27), tienen conocimiento regular y el 16.5%(18), un conocimiento bueno. El 47.7% (52), no practican el autoexamen de mama, el 45.9% (50), practican de manera inadecuada el autoexamen de mama y el 6.4% (7), practican de manera adecuada el autoexamen de mama. Se concluyó que existe relación significativa entre

el conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mama en las mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María, 2021. ⁽²⁷⁾

1.6. Las mamas

1.6.1. Anatomía de las mamas

Anatómicamente la base de la mama transversalmente está ubicada desde el borde lateral del esternón hasta la línea media axilar, y verticalmente desde las costillas segunda a sexta.

Las glándulas mamarias se encuentran tanto en hombres como en mujeres, pero estas están más desarrolladas en las mujeres, se localiza en el tejido subcutáneo de la pared torácica anterior. Su tamaño y forma varían considerablemente, teniendo una máxima prominencia en el pezón, rodeado por un área pigmentada circular llamada Aréola. La mama consta de 12 a 20 lóbulos, los cuales se dividen en lobulillos y estos a su vez en alveolos secretorios, los cuales son drenados a través de los conductos galactóforos, estos conductos tienen la función de dilatarse antes de llegar al pezón, a esto se le denomina senos galactóforos.

Los conductos galactóforos cuentan con unos ligamentos que conectan desde la piel a la aponeurosis pectoral, proporcionando un armazón de bandas de tejido fibroso que sostienen a los lobulillos y lóbulos. Estos ligamentos se denominan Ligamentos de Cooper o suspensores, asimismo a lo largo de toda su longitud estos conductos galactóforos están tapizados

por dos capas de célula; entre una capa interna continua de células epiteliales y una capa externa discontinua de células mioepiteliales.

Durante la pubertad las glándulas mamarias normalmente crecen debido al desarrollo glandular, asimismo el tamaño y las formas de la mamas son el resultado de factores genéticos, raciales y nutricionales. (28) (29)

1.6.2. Fisiología de las mamas

La mama tiene origen a las 7 semanas de concepción, formándose la cresta mamaria, tiene dos funciones importantes; la primera es que es un órgano sexual secundario, esta posee un importante papel en la sexualidad y el erotismo, lo segundo es un órgano específico de los mamíferos destinados a la alimentación de las crías.

La mama es única en cada mujer, ya que el tamaño y la forma varían de acuerdo a la herencia y al tamaño del cuerpo, sin embargo los cambios que se da en los tejidos del seno a lo largo de la vida van a depender de los cambios hormonales.

Durante la etapa de la pubertad las hormonas estimulan el sistema mamario, para formar y agrandar los lóbulos y los ductos, es importante recalcar que el desarrollo completo de la mama se puede producir entre los 12 y 19 años. En el ciclo menstrual mensual de cada mujer se producen cambios en la mama, tales como sensibilidad, aumento del volumen, como también cambios de pigmentación en la areola, en esta etapa los quistes pueden crecer y luego volver a su tamaño normal. Durante el embarazo

los lobulillos se multiplican y comienzan a producir leche, hasta llegar a los lóbulos para dar lugar a la lactancia materna, por el contrario durante la menopausia estos lóbulos disminuyen, y los que permanecen reducen de tamaño. ⁽²⁹⁾

1.7. Cáncer

Según la Organización Mundial de la Salud, el cáncer es un crecimiento y propagación de células descontroladas, este proceso puede presentarse en cualquier parte del cuerpo, generando tumores e invadir tejidos circundantes, teniendo la posibilidad de posteriormente provocar metástasis en órganos distantes. ⁽³⁰⁾

1.8. Cáncer de mama

Según American Cancer Society, considera que el cáncer de mama tiene origen cuando las células mamarias comienzan a desarrollarse de una manera descontrolada. Generalmente las células cancerosas desarrollan un tumor que puede ser palpable ya sea una masa o un bulto, que también son observadas a través de una radiografía, la mayoría de los bultos en los senos suelen ser benignos y no cancerosos, por lo tanto los tumores que son benignos son células anormales pero no se diseminan fuera de la mama. Estos tumores no suelen ser un peligro para la vida, pero existen algunos bultos benignos que pueden aumentar el riesgo de padecer cáncer de mama. ⁽³¹⁾

1.8.1. Factores de riesgo

Según American Cancer Society clasifica los factores de riesgo en dos: ⁽³¹⁾

Factores de riesgo que no se pueden controlar:

- **Edad**

La edad es un factor de riesgo fundamental, ya que a medida que va avanzando se incrementa el riesgo de contraer cáncer mama; puesto que la mayoría de los casos de cáncer ocurre en mujeres mayores de 55 años. ⁽³¹⁾

- **Genética**

Las mutaciones genéticas es la causa más común de cáncer de mama hereditario, ya que si se hereda una copia mutada de uno de estos dos genes (BRCA1 o BRCA2), de cualquiera de los padres, el riesgo es mucho mayor ya que, pueden ocasionar crecimiento celular anormal. ⁽³¹⁾

- **Antecedentes familiares**

Las mujeres que en la actualidad fueron diagnosticadas con cáncer de mama, no indicaron antecedentes familiares con esta neoplasia. Sin embargo American Cancer Society indica que las mujeres con familiares directos que tuvieron esta neoplasia tienen un mayor riesgo de desarrollar cáncer de mama. Si la mujer tiene un familiar con esta enfermedad el riesgo es el doble, mientras si hay dos familiares el riesgo aumenta aproximadamente tres veces. ⁽³¹⁾

- **Antecedentes personales**

Si la mujer tuvo ya un episodio de cáncer de mama, tiene una mayor probabilidad de padecer un nuevo cáncer en el otro seno o en otra parte del mismo seno. ⁽³¹⁾

- **Raza y origen étnico**

En general entre las mujeres de raza blanca y raza negra, quien tiene más riesgo de contraer el cáncer de mama son las mujeres blancas, pero en las mujeres de raza negra menores de 45 años es más común desarrollar esta enfermedad así como también tienen más probabilidad de fallecer a cualquier edad por esta neoplasia. En el caso de las mujeres asiáticas, hispanas e indio estadounidenses el riesgo de padecer y fallecer de cáncer de mama es menor. ⁽³¹⁾

- **Menarquia y menopausia**

Las mujeres que tuvieron su primera menstruación antes de los doce años y las mujeres que tuvieron la menopausia después de los 55 años presentan un riesgo mayor por haber tenido más ciclos menstruales, ya que hay una exposición más prolongada al estrógeno y progesterona aumenta la probabilidad de tener cáncer de mama. ⁽³¹⁾

Factores de riesgo que se pueden controlar (estilos de vida)

- **Consumo de bebidas alcohólicas**

El consumo de bebidas alcohólicas aumenta la probabilidad de desarrollar cáncer de mama, esto depende de cantidad de consumo

de alcohol en cada persona. Si una mujer toma 1 bebida al día el riesgo es alrededor del 7% al 10 %, si tomas de 2 a 3 tragos al día el riesgo aumenta al 20% de aquellas mujeres que no beben alcohol.

(31)

- **Tabaco**

Según la OMS el consumo de tabaco es considerado como un carcinógeno que puede causar cáncer en el ser humano, estas sustancias son liberadas durante el consumo, atravesando las membranas celulares y almacenándose en los tejidos grasos de los pechos y así dañar la células sanas de la mama. (32)

En un estudio realizado por Científicos de la Facultad de Medicina de Wake Forest (Estados Unidos), en 1.077 pacientes con cáncer de mama descubrieron que las fumadoras y ex fumadoras, tuvieron una mayor probabilidad de metástasis al pulmón, a diferencia de aquellas pacientes que nunca fumaron, incluso 30 días después de dejar la nicotina, la incidencia de metástasis no disminuye, siendo esto un riesgo constante para toda persona fumadora. (33)

- **Sobrepeso y obesidad**

El sobre peso y la obesidad está relacionado con la menopausia, ya que después de esta el riesgo de desarrollar cáncer de mama es alto, debido al aumento de los niveles de estrógenos y a la insulina producida por dicho factor. (31)

- **Antecedentes de embarazo**

Las mujeres que tuvieron su primer embarazo después o a los treinta años, o aquellas que nunca tuvieron un embarazo a término, tienen una mayor probabilidad de tener cáncer de mama, debido a que en la etapa del embarazo se generan cambios fisiológicos normales que ayudan a la maduración de las células mamarias. ⁽³⁴⁾

- **Lactancia materna**

La lactancia materna ayuda a disminuir el desarrollo de cáncer de mama, principalmente en aquellas mujeres que prolongan la lactancia por un año a más, dado que la producción de leche constante limita la capacidad de las células mamarias de actuar de manera anormal, además la mayoría de las mujeres tiene menos ciclos menstruales cuando amamanta, lo cual genera niveles bajos de estrógeno, del mismo modo las mujeres que amamantan tienden a ingerir alimentos más nutritivos, cambiando su estilo de vida más saludable (limitando el consumo de alcohol y tabaco. ⁽³⁴⁾

- **Anticonceptivos**

Según la Universidad de Copenhagen, en una investigación realizada en Dinamarca refiere que el nivel de riesgo de desarrollar el cáncer de mama se incrementa al tiempo de uso de anticonceptivos hormonales, aumentando el riesgo en un 20% en aquellas mujeres con uso habitual y también en aquellas con uso reciente. ⁽³⁵⁾

En cuanto al uso de píldoras anticonceptivas por un periodo prolongado genera que el nivel de estrógeno en las mujeres estimule el crecimiento de las células mamarias, aumentando el riesgo de desarrollar cáncer de mama. ⁽³⁴⁾

- **Terapia de reemplazo hormonal después de la menopausia**

En la menopausia es importante el consumo de hormonas de reemplazo, debido a que existe una deficiencia de dos hormonas muy importantes que son el estrógeno y la progesterona, el consumo de estas dos hormonas aumenta el riesgo de contraer cáncer. ⁽³¹⁾

1.8.2. Clasificación de cáncer de mama

Clasificación de los tipos de cáncer de mama, según la clasificación anatómica:

- **Carcinoma ductal in situ (CDIS)**

Carcinoma Ductal In Situ es una neoplasia no invasiva o pre invasivo que nos indica que las células del conducto mamario se convirtieron en células cancerosas, pero que no se expandieron por las paredes de los conductos para alcanzar el tejido mamario próximo.

En algunos casos puede convertirse en cáncer invasivo, debido a que esta neoplasia se ha extendido fuera de las paredes del

conducto hasta los tejidos cercanos, causando metástasis en otras partes del cuerpo.

Aproximadamente 1 de cada 5 cánceres de mama que son diagnosticadas son carcinoma ductal in situ, siendo esta una etapa temprana la mujer tendrá una alta probabilidad de curarse. ⁽³¹⁾

- **Carcinoma ductal infiltrante o invasivo**

Se origina en el conducto mamario pero logra atravesar las paredes del conducto pasando al tejido mamario, generando una alta probabilidad de metástasis hacia otras partes del cuerpo a través del sistema linfático y el torrente sanguíneo. Este tipo de neoplasia es el más común de cáncer mama, dado que 8 de cada 10 cánceres de mama son carcinomas ductales invasivos o infiltrantes. ⁽³¹⁾

- **Carcinoma lobular in situ (CLIS)**

En el carcinoma Lobular In Situ las células cancerosas crecen en las glándulas mamarias, no traspasando las paredes de los lóbulos. Este tipo de neoplasia no es considerado en si un cáncer, pero hay una probabilidad de convertirse en carcinoma lobular invasivo. ⁽³¹⁾

- **Carcinoma lobular infiltrante o invasivo**

Se inicia en los lóbulos mamarios, al igual que el carcinoma ductal infiltrante este tipo de neoplasia puede diseminarse en otras partes del cuerpo, el diagnóstico de este carcinoma es difícil de detectarse por medio de un examen físico o por imágenes, como la mamografía. Según American Cancer Society señala que 1 de

cada 5 mujeres con este tipo de carcinoma pueden llegar a desarrollar el cáncer en ambos senos. ⁽³¹⁾

- **Carcinoma inflamatorio**

Representa el 1 al 5% de los cánceres de mama, siendo el menos común pero el más agresivo de los otros tipos de cáncer mama, este tipo de cáncer evoluciona rápidamente y hace que la mama afectada tenga un aspecto rojo, hinchado y sensible.

El carcinoma inflamatorio se genera cuando las células cancerígenas bloquean los vasos linfáticos de la piel, lo que genera la apariencia inflamada y de color rojo de la piel. Esta neoplasia es considerada un cáncer avanzado localmente dado, que ha extendido desde su punto de origen hacia el tejido cercano, y posiblemente hacia los ganglios linfáticos cercano. ⁽³¹⁾

Clasificación para la toma de decisión terapéutica:

Estadios del cáncer de mama: De acuerdo con Martín M. Herrera A. Echevarría I (2015) "El cáncer de mama" señala que los estadios de cáncer de mama se clasifican en 4 estadios según su nivel de extensión:

- **Estadio I:** Son aquellos tumores pequeños, sin afectación metastásica de la axila.
- **Estadio II:** Son tumores de más de 2 cm o con afectación metastásica de la axila moderada.

- **Estadio III:** Son tumores muy grandes o con afectación de piel o musculo pectoral o afectación axilar masiva.
- **Estadio IV:** Metástasis en órganos dispersos como hueso, pulmón, hígado, etc.

Teniendo en cuenta a Martin M. Herrera A. y Echevarría I. indican que el pronóstico de estos estadios es muy diferente ya que la tasa de supervivencia es aproximadamente a 5 años; de 95% (Estadio I), 80% (Estadio II), 70% (Estadio III), y 25% (Estadios IV). (36)

1.8.3. Signos y síntomas

Como afirma la Norma Técnico Oncológica para la prevención, detección y diagnóstico temprano del cáncer de mama a nivel nacional (2008). (37)

Signos y síntomas principales

- Tumor o espesamiento mamario
- Dolor - hipersensibilidad.

Síntomas dependientes de los pezones

- Secreción o flujo por el pezón.
- Retracción o elevación.
- Eczema, erosión, ulceración del pezón

Cambios en la piel de la mama

- Adherencia.
- Cambios en el color, eritema.
- Edema (piel de naranja).

- Circulación colateral.
- Ulceración.
- Nódulos.

1.8.4. Prevención y detección precoz del cáncer de mama

a. Prevención

Según la OMS (2016), “Cáncer de Mama – Prevención y Control”, considera que es el control de factores de riesgo que puede ser controlado por la misma persona debido a que pueden ser modificados por una estilo de vida saludable (actividad física, el control de consumo de alcohol y tabaco, alimentación saludable...), todo estas actividades contribuyen a la reducción de la incidencia de cáncer de mama a largo plazo. ⁽³⁸⁾

Teniendo en cuenta a Murillo E. (2020), la atención primaria en salud, juega un papel importante en la lucha contra el cáncer de mama, debido a la cercanía a la población, los aspectos fundamentales a tratar en esta primera línea, es la educación en salud, estilo de vida saludable, promoviendo exámenes periódicos, y la participación del personal de salud de la atención primaria. ⁽³⁹⁾

b. Detección temprana

De acuerdo a las OMS (2007), “Control de Cáncer” resalta que es la detección de la enfermedad en una fase temprana, cuando se considera una alta probabilidad de curación siendo esta un

importante sistema de detección precoz. Existen dos estrategias para la detección temprana de cáncer de mama, en primer lugar es el diagnóstico temprano; que implica el reconocimiento de los signos y síntomas, lo cual llevara a la persona a acudir al especialista para la confirmación del diagnóstico y tratamiento eficaz, en segundo lugar es el tamizaje para la detección de posibles pacientes que no presentan síntomas y signos, para diagnosticar lesiones precancerosas o en una fase temprana de cáncer de mama a fin de realizar una referencia oportuna. ⁽⁴⁰⁾

Ponce R. confirma que el diagnostico de un tumor mamario se basa en tres métodos; autoexamen mamario, exploración clínica y medios diagnósticos (la mamografía y la ecografía). ⁽⁴¹⁾

c. Exploración clínica de las mamas

Según la Norma Técnico Oncológica para la prevención, detección y diagnóstico temprano del cáncer de mama a nivel nacional (2008), indica que la exploración clínica se debe de realizar cada año con el consentimiento de la paciente por un personal médico capacitado a toda mujer que acuda al establecimiento de salud. ⁽³⁷⁾

1.9. Autoexamen de mamas

1.9.1. Aspectos básicos

- **Conocimiento**

Para Sáenz O y Sánchez A. (2011), el conocimiento brinda un significado a las actitudes, creencias y prácticas. Para la realización del autoexamen de mamas se debe saber su utilidad, la técnica para realizárselo, en que momento de su ciclo menstrual debe hacerlo, lo normal que se debe encontrar y si el embarazo impide su realización. ⁽⁴²⁾

Según Pineda D. (2015), quien nos habla sobre Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en las usuarias que acuden al Centro de Salud Tipo A de Obrapia - Ecuador, nos señala que el nivel conocimiento depende de varios factores socioculturales y económicos como el grado de instrucción, ocupación y conocimientos adquiridos a través de diferentes medios y formas de comunicación. ⁽⁴³⁾

- **Concepto**

El autoexamen de mama es la técnica que consiste en el reconocimiento temprano de signos y síntomas relacionados a patologías benignas y malignas de la mama de acuerdo con Guía de prevención y atención integral de Cáncer (2016). ⁽⁴⁴⁾

- **Importancia**

Actualmente se considera que por medio de la autoexploración de la mama la mujer podría hallar al momento de examinarse algún signo y síntoma causado por tumores. Este procedimiento también puede ser realizado por un personal médico con el fin de tener un

diagnóstico temprano, con el objetivo de tener una cifra favorable de supervivencia. ⁽⁴⁵⁾

- **Inicio**

Desde el punto de vista de MD Anderson señala que los especialistas recomiendan a todas las mujeres mayores de 20 años, realizarse el autoexamen de mama cada mes. ⁽⁴⁶⁾

Del mismo modo, Sardiñas R reafirma lo dicho por el autor MD Anderson que la realización del autoexamen debe iniciar a partir de los 20 años, ⁽⁴¹⁾

Asimismo Saenz A, y Sanchez A. recomiendan iniciar el autoexamen de mama a los 20 años de edad, debido a que en esta etapa de vida el cáncer empieza a tener estadísticas relevantes. ⁽⁴²⁾

- **Frecuencia y momento**

La autoexploración se debe iniciar desde la menarquia, con el objetivo que cada mujer reconozca la apariencia y consistencia de ambos senos. Esta técnica se debe de realizar mensualmente, exactamente una semana después de la menstruación. En cuanto a las mujeres que se encuentren durante la menopaúsicas y la etapa gestacional deberán auto explorar un día fijo al mes (INEN 2008). ⁽³⁷⁾

Sardiñas R. también considera que la autoexploración debe realizarse entre el quinto y séptimo día, posterior al ciclo menstrual, a causa de que los senos se encuentran más blandos; en caso de aquellas mujeres que ya no menstrúen, deberán escoger un día en

específico de cada mes para realizarse dicho examen, para así crear hábito e mejorar la técnica de detección. (41)

1.9.2. Procedimiento

El procedimiento del auto examen de mama consiste en la realización de las siguientes etapas:

a. Observación

Según la Guía de Prevención y Atención de Cáncer - Guatemala (2016), indica que la observación consiste en buscar abultamientos, hundimientos, inflamación, enrojecimiento o ulceraciones en la piel; retracción o desviación del pezón o de otras partes de la mama, también pueden presentarse cambios de tamaño de las formas de la mama. (44)

Las posiciones para realizar la observación son las siguientes:

- Parada frente a un espejo, con una buena iluminación y las mamas descubiertas, colocar los brazos a lo largo del cuerpo y observar.
- Juntar las manos detrás de la nuca, y poner los codos hacia delante y observar.
- Con las manos en la cintura, inclinarse hacia adelante y empujar los hombros y los codos también adelante (se tiene que sentir el esfuerzo en los músculos del pecho), y observar.

b. Palpación

La palpación consiste en buscar nódulos, zonas dolorosas, abultamientos o consistencia diferente al resto de la mama, las posiciones para realizar la palpación son de la siguiente manera:

- De pie frente al espejo o durante el baño, levantar el brazo izquierdo y poner la mano en la nuca, con la yema de los dedos de la mano derecha revisar toda su mama izquierda firme y cuidadosamente, haciendo movimientos circulares de adentro hacia fuera, abarcando toda la mama y terminando donde inició.
- Se debe prestar especial atención a la parte externa de la mama que está junto a la axila.
- Para terminar, apretar suavemente el pezón y observar si hay secreción (Transparente, blanca, verde, serosa o sanguinolenta); lo mismo se debe realizar en la otra mama.

Posición adecuada para la palpación:

- **Posición sentada**

Examinar sentada con las manos en la cintura, y empujar los hombros y codos hacia delante. Si se explora el lado derecho de la mama (cuello y región supraclavicular), realizar la palpación con el dedo Índice y medio de la mano izquierda con movimientos circulares, extendiendo la exploración hacia

la cara lateral del cuello con la yema de los dedos índice, medio y anular.

- **Posición acostada**

Acostada sobre su espalda, poner una almohada pequeña o toalla enrollada debajo de su hombro izquierdo, colocar su brazo izquierdo detrás de su cabeza y con la yema de los dedos de la mano derecha revisa toda la mama izquierda, de la misma forma que se realizó en la posición sentada. Todo este procedimiento de palpación deberá realizarlo también en la mama contraria.

1.9.3. Signos y síntomas en la autoexploración de las mamas

- ✓ **Masa palpable**

Es el signo más frecuente de cáncer de mama, en especial cuando se trata de una masa no dolorosa, dura, con bordes irregulares. La posibilidad de cáncer aumenta si se encuentran además nódulos axilares (ganglios), o zonas de engrosamiento de la piel.

- ✓ **Secreción o sangrado por el pezón**

Debe ser estudiada toda secreción anormal como: sangrado, secreción purulenta con mal olor, etc.

- ✓ **Dolor**

El cáncer no presenta dolor en estadios tempranos, este síntoma suele manifestarse en estadios avanzados.

✓ **Síntomas cutáneos o eccema**

- **Eccema:** Cualquier eccema que afecte al pezón o a la areola y que esté presente por más de dos semanas, debe ser estudiada por un profesional médico para diagnosticar la causa exacta de esta afección. Ya que puede ser indicativo de la enfermedad de Paget (dermatitis crónica eccematososa: esta enfermedad afecta al pezón y la areola de forma unilateral)
- **Eritema:** Induración aumento de temperatura y dolor estos síntomas pueden ser indicativo de un tumor inflamatorio de mal pronóstico.
- **Piel de naranja:** Edema y engrosamiento de la piel.
- **Retracción de la piel o el pezón**

1.9.4. Práctica

Según Sáenz A. y Sánchez A. en la investigación realizada el 2011, refiere que la gran mayoría de las mujeres encuestadas; no se realizan el autoexamen de mama por temor a encontrar algo malo, otra de las razones es la falta de interés, costumbre, pereza, olvido, bajo nivel educativo, socioeconómico y falta de conocimiento del autoexamen o no saben cómo realizarse. ⁽⁴²⁾

Salazar N. (2013), indica que la primera causa de la no realización del autoexamen de mama es la flojera o desidia. ⁽⁴⁷⁾

De acuerdo a Roche (2011), es recomendable realizarse constantemente algún tipo de palpación correcta para conocer la estructura normal de sus propias mamas. Y así poder identificar cualquier cambio anormal que pueda presentarse y acudir al especialista. ⁽⁴⁸⁾

1.9.5. Ejecución

Según Lopez J. (2019), indica que para iniciar el autoexamen de mama es necesario que la mujer este relajada. ⁽¹⁸⁾

La autoexploración de mamas según Roche (2011), “Hablemos de Cáncer de mama”, consta de seis pasos: ⁽⁴⁸⁾

- Comprobar si la piel de ambas mamas se manifiesta nódulos o bultos, así mismo observar si hay algún cambio en el tamaño o aspecto de las mamas, teniendo en cuenta los pezones (que no estén retraídos o hundidos)
- Realizar el mismo procedimiento, colocando primero las manos en la cadera y después en la nuca.
- Colocar la mano derecha detrás de la nuca, y con la mano izquierda examinar la mama derecha, presionando con las yemas de los dedos en dirección de las manecillas del reloj.
- También examinar el pezón, tratando de identificar algún nódulo, o alguna secreción que salga del pezón.
- Realizar una última palpación del área de la axila, que contiene tejido mamario o los ganglios linfáticos.

- Proceder a realizar el mismo procedimiento en la mama contraria.

Es importante realizar la misma exploración en posición horizontal (echada), colocando una almohada debajo de los hombros.

1.10. Diagnostico

a. Mamografía

Según Roche (2011), indica que la mamografía es un examen de detección precoz, que se utiliza para ayudar a diagnosticar el cáncer de mama, por medio de rayos X de baja potencia para identificar zonas anormales de la mama, estas radiaciones pueden detectar tumores que son difíciles de palpar al momento del autoexamen, teniendo en cuenta que esta técnica no pone en riesgo la salud de la paciente. ⁽⁴⁸⁾

Asimismo el autor Peñete F. y De la Torre A. (2018), coincide que la mamografía es el mejor método para detectar a tiempo el cáncer de mama, y evitar que la mujer llegue a sentir signos y síntomas. ⁽⁴⁹⁾

Sin embargo de acuerdo a la OMS, los programas de tamizaje por mamografía no son ni costo-efectivos ni factibles, debido a que estos lugares, cuentan con recursos limitados y un sistema de salud deficiente, por ello la OMS considera que el examen clínico de mama es un importante tamizaje para que el diagnóstico y el tratamiento sean oportunos. ⁽⁵⁰⁾

b. Ecografía

ACS (2019) y Roche (2011), coinciden que la ecografía es un examen médico que por medio de ultrasonidos y ondas sonoras reflejan una imagen que ayudan a diferenciar tumores formados por líquidos (quistes), o por masas sólidas. Estos tipos de tumores son más difíciles de identificar en las mamografías debido al tamaño del tumor. Desde el punto de vista de Roche indica que esta técnica es muy importante sobre todo para las mujeres menores de 30 años.

(31) (48)

c. Biopsia

Es una técnica mediante el cual nos ayudara a confirmar el diagnóstico del cáncer de mama. Este procedimiento se basa en la extracción de una muestra de tejido microscópico, mediante una punción, con agujas especiales o intervención quirúrgica; este examen nos ayudara a determinar si existen células cancerosas y en que estadio se encuentra la enfermedad, con el objetivo de realizar un tratamiento oportuno y acertado. (48)

1.11. Definición de términos

Conocimiento: Según la OMS (2019), define el conocimiento como la síntesis, el intercambio y la aplicación del conocimiento que tienen las personas para determinar ciertos aspectos o fenómeno de la vida, involucrando valores, tradiciones y vivencias de cada individuo. (51)

Práctica: Según Reckwitz (2002), “La práctica es una forma rutinizada de conducta que está compuesta por distintos elementos interconectados: actividades de cuerpo, actividades mentales, objetos y uso, y otras formas de conocimiento que están en la base tales como significados, saberes prácticos, emociones y motivaciones (...), La práctica forma una unidad cuya existencia depende de la interconexión específica entre estos distintos elementos” ⁽⁵²⁾

Autoexamen de mama: Según Meneses (2018), señala que es una técnica que le permite a la mujer examinar sus mamas con las manos, permitiendo la detección de posibles anomalías. ⁽⁵³⁾

Cáncer de mama: El cáncer de mama es una patología que se origina principalmente por el desarrollo irregular de las células mamarias, formando una masa maligna. ⁽⁵⁴⁾

1.12. Justificación

En los últimos años el cáncer de mama se ha ido incrementando en América Latina y en nuestro país principalmente en Lima, debido a que la población femenina no está concientizada frente a este gran problema de salud pública, si bien sabemos que el autoexamen de mamas no disminuirá la mortalidad frente a esta neoplasia, si causaría un fuerte impacto en la detección temprana

de este cáncer, lo cual sería importante para un tratamiento oportuno e incrementaría la esperanza de vida de la mujer.

El grado de instrucción y el nivel de conocimiento juegan un papel fundamental ante esta problemática, debido a que si estos factores son bajos, estarían más propensa a diagnosticar esta neoplasia tardíamente, como sabemos en nuestro país las zonas rurales son las más afectadas, debido al escaso acceso al servicio de salud, lo cual conlleva a una poca cultura de prevención.

Esta investigación busca dar a conocer el nivel de conocimiento y prácticas sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al servicio de obstetricia del centro médico Arisana en el distrito de Ate Vitarte, permitiendo describir la realidad actual de nuestra población, siendo este estudio una referencia para futuros estudios sobre estrategias de prevención para la detección temprana del cáncer de mama, teniendo como objetivo fortalecer el nivel de conocimiento y prácticas del autoexamen de mamas y el empoderamiento de la mujer mediante la capacidad de reconocer.

CAPÍTULO II. MÉTODO

1.13. Diseño de investigación

La investigación fue de tipo no experimental, debido a que no se manipularon las variables de la investigación; de corte transversal por que se llevó a cabo en un determinado tiempo, cuantitativo ya que se basa en la medición de los resultados sobre el nivel de conocimiento y práctica mediante la técnica de la encuesta. Por último fue de tipo descriptivo por que tuvo como propósito determinar, describir e identificar el nivel de conocimiento y prácticas sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acudieron al servicio de obstetricia del Centro Médico Arisana durante el mes de mayo.

1.14. Unidad de estudio

Usuaría que asistió al servicio de Obstetricia del Centro Médico Arisana durante el mes de mayo, Ate - 2021.

1.15. Población

La población estuvo conformada con un total de 413 usuarias que acudieron al servicio de Obstetricia del Centro Médico Arisana durante el mes de mayo, Ate - 2021.

1.16. Criterios de selección

La selección de las usuarias que acuden al servicio de Obstetricia del Médico Arisana se llevó a cabo en base a los criterios de inclusión.

a) Criterios de inclusión

- Usuarias mayores de 20 años.
- Usuarias que acuden al servicio de Obstetricia del Centro Medico Arisana.
- Usuarias que acepten ser parte de la investigación.

b) Criterios de exclusión

- Usuarias menores de 20 años
- Usuarias que acuden a otros servicios del Centro Medico Arisana. (Medicina, odontología, pediatría, psicología, nutrición, rehabilitación y terapia física y laboratorio clínico)
- Usuarias con discapacidad mental.
- Usuarias que no desean participar en la encuesta.

1.17. Muestra (muestreo o selección)

La muestra estuvo conformada por 199 usuarias que acudieron al servicio de obstetricia del Centro médico Arisana Ate 2021 durante el mes de mayo. Esta muestra es de tipo no probabilístico por conveniencia, porque solo se utilizara a una determinada población. Para determinar el tamaño de la muestra, se desarrolló la siguiente formula de poblaciones finitas, determinando un nivel de confianza de 95%.

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q \times N}{N \times E^2 + Z^2 \times P \times Q}$$

Dónde:

N = Población o universo.

Z = Grado de confianza de la muestra con un nivel de 95%, que equivale a 1.96.

P = Proporción estimada de éxito de la muestra es un 50% que equivale a 0.5.

Q = Proporción estimada de fracaso de la muestra es un 50% que equivale a 0.5.

E = Es el nivel o margen de error de los resultados del estudio, que equivale a 0.05.

Reemplazando los datos a la fórmula:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 413}{413 \times 0.05^2 + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{3.8413 \times 0.5 \times 0.5 \times 413}{413 \times 0.0025 + 3.8413 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{396.614225}{1.0325 + 0.960325}$$

$$n = \frac{396.614225}{1.992825}$$

$$n = 199.0211$$

1.18. Técnica e instrumento de recolección y análisis de datos

La técnica que se usó para la recolección de datos para identificar el nivel de conocimiento y prácticas sobre el auto examen de mamas en usuarias que acuden al servicio de Obstetricia del Centro Médico Arisana Ate 2021, fue la encuesta. Esta encuesta fue aplicada a través de un cuestionario realizado por Loli N, en el año 2018; dicha investigación se titula “Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en pacientes mujeres del servicio de medicina general del Centro de Salud Villa del Norte, Los Olivos – Agosto 2018”, siendo este cuestionario ya validado. El instrumento consta de 9 ítems que son de información general por lo que no tienen puntaje, y 32 preguntas donde; 16 ítems evalúan el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas y 16 ítems evalúan la práctica del autoexamen de mamas.

Las preguntas obtuvieron el siguiente puntaje; respuesta correcta 1 punto y respuesta incorrecta 0 punto.

Para medir la variable de conocimientos sobre el autoexamen de mamas se usó la escala Estaninos: en alto (9 – 16), medio (6 – 8) y bajo (0 – 5).

En cuanto la variable práctica del autoexamen de mamas se evaluó: en adecuado (8 – 16), e inadecuado (0 – 7).

Este instrumento fue validado a través de juicios de expertos, siendo un total de 3 expertos profesionales, contando con la participación de un especialista en Gineco – Obstetricia, un doctor especialista en Metodología de la

investigación y Lic. Especialista en Estadística, quienes dieron sus conocimientos para las correcciones debidas para el instrumento y para el uso de las escalas de medición.

1.19. Procedimiento

En primer lugar, se presentó una carta emitida por parte de la universidad, dirigida a la Licenciada encargada del Centro Médico Arisana, para la autorización de la aplicación de la encuesta, para ello se explicó verbalmente el objetivo del estudio y se coordinó los días y horas de la aplicación de la encuesta a las pacientes durante el mes de mayo. Por último se informó a las pacientes sobre el motivo de la encuesta y se solicitó de forma voluntaria su consentimiento informado para la aplicación.

CAPÍTULO III. RESULTADOS

Tabla n°1: Datos generales de las usuarias que acuden al servicio de obstetricia del Centro Médico Arisana durante el mes de mayo 2021. (n=199)

Variables	N°	%
Edad:		
20 – 25	33	16.6%
26 – 30	38	19.1%
31 – 35	43	21.6%
36 – 40	44	22.1%
41 a mas	41	20.6%
Grado de instrucción:		
Analfabeta	5	2.5%
Primaria Completa	14	7.0%
Primaria Incompleta	23	11.6%
Secundaria Completa	62	31.2%
Secundaria Incompleta	36	18.1%
Superior Completa	32	16.1%
Superior Incompleta	27	13.6%
Procedencia:		
Costa	131	65.8%
Sierra	56	28.1%
Selva	10	5.0%
Extranjero	2	1.0%
Ocupación:		
Estudiante	17	0.5%
Ama de casa	81	40.7%
Trabajo Independiente	34	17.1%
Trabajo Estable	39	19.6%
Eventual	28	14.1%
Estado civil:		
Soltera	59	29.6%
Casada	51	25.6%
Conviviente	73	36.7%

Viuda	10	5.0%
Divorciada	6	3.0%
Consumo de tabaco:		
Si	16	8.0%
No	183	92.0%
Total	199	100 %

Fuente: Chapilliquen Obregon Cynthia & Romero Flores Flor

Interpretación:

Tabla nº1: En la tabla nº 1 podemos evidenciar que el 22,1%, de las usuarias entrevistadas se hallaron entre los 36 y 40 años, en cuanto al grado de instrucción predomino la secundaria completa con un 31,2%, en cuanto a la procedencia, el 65,8%, proviene de la costa, el 40,7%, son amas de casa, asimismo la muestra hace referencia que con un 36,7%, son convivientes y el 8,0%, consumen tabaco.

Tabla n° 2: Datos gineco - obstétricos de las usuarias que acuden al servicio de obstetricia de Centro Médico Arisana durante el mes de mayo 2021. (n=199)

Variable	Nº	%
Número de hijos:		
No	47	23,6%
Uno	51	25,6%
Dos	52	26,1%
Tres	31	15,6%
Cuatro a mas	18	9,0%
Menarquia:		
8	1	0,5%
9	15	7,5%
10	39	19,6%
11	43	21,6%
12	42	21,1%
13	39	19,6%
14	9	4,5%
15	6	3,0%
16	4	2,0%
17	1	0,5%
MAC		
No	64	32,2%
Píldoras anticonceptivas	41	20,6%
Ampolla mensual	27	13,6%
Ampolla trimestral	56	28,1%
Implante sub dérmico	11	5,5%
Total	199	100,0%

Fuente: Chapilliquen Obregon Cynthia & Romero Flores Flor

Interpretación:

Tabla n°2: En la tabla n° 2 se pudo observar los datos gineco – obstétricos, la mayoría de las usuarias tiene dos hijos con un 26,1%, y su primera menstruación

(menarquia), fue a los 11 años con un 21,6%, por último este cuadro nos demuestró que de las mujeres encuestadas el 32,2% no usan un método anticonceptivo hormonal, y de las que si usan un método hormonal, el 28,1% utilizan la ampolla trimestral.

Tabla n° 3: Nivel de conocimiento del autoexamen de mamas de las usuarias que acuden al servicio de obstetricia del Centro Médico Arisana durante el mes de mayo 2021. (n=199)

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Alto	27	13,6%
	Medio	131	65,8%
	Bajo	41	20,6%
	Total	199	100,0%

Fuente: Chapilliquen Obregon Cynthia & Romero Flores Flor

Interpretación:

Tabla n° 3: En la tabla n° 3 se demostro que del 100% de las usuarias encuestadas, el 65,8%, tienen un conocimiento medio, el 20,6%, tiene un conocimiento bajo, mientras que el 13,5%, tiene un conocimiento alto.

Tabla n°4: *Prácticas del autoexamen de mamas en las usuarias que asisten al servicio de obstetricia del Centro Médico Arisana durante el mes de mayo 2021. (n=199)*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Adecuada	6	3,0
	Inadecuada	193	97,0
	Total	199	100,0

Fuente: Chapilliquen Obregon Cynthia & Romero Flores Flor

Interpretación:

Tabla n° 4: en la tabla n° 4 del 100% de las usuarias encuestadas el 97,0%, tiene una práctica inadecuada y el 3,0% tiene una práctica adecuada.

CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En la investigación realizada acerca del nivel de conocimiento y prácticas del autoexamen de mamas en 199 usuarias que asistieron al servicio de obstetricia del centro médico Arisana Ate 2021, respecto del primer objetivo específico fue identificar los datos sociodemográficos de las encuestadas, teniendo como resultado que el rango de edad que más predominó fue de 36 a 40 años con un 22.1% del total, en cuanto al grado de instrucción el 31,2%, cuentan con secundaria completa, mientras que el 65,8% de las encuestas proceden de la región costa de nuestro país, la mayoría de las usuarias tuvieron como ocupación ser ama de casa con un 40,7%, el 36,7% son convivientes y el 92% no consumen tabaco. Estos resultados coinciden con los reportados por Castillo I. Bohorquez c. (2016) (16), quien en su estudio sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres, realizado en un área de Cartagena – Colombia, determinó también un rango de edad de 33 a 36 años, el 54.2% con unión libre, ocupación el 69.6% fueron amas de casa y el 34.7% tuvieron bachillerato completo. En lo que respecta a la procedencia, los resultados fueron semejante al estudio de Loli N. (2020) (20) quien en su estudio titulado sobre Conocimiento y Práctica del autoexamen de mamas en pacientes mujeres del servicio de medicina general realizado en el Centro de Salud Villa del Norte, Los Olivos - Agosto 2018, donde se reportó que el 76,2%, proceden de la región costa del país, por último con relación

al consumo de tabaco se halló un estudio realizado por Sanchez Y. Ramon J. (2016) (9), quien investigo acerca del Conocimiento sobre el cáncer de mamas y prácticas del autoexamen de mamas en mujeres de edad media, esta investigación fue realizada en un consultorio ginecológico de la Maternidad “Dr. Armando Castillo Plaza”, en Maracaibo, Venezuela; en el cual se determinó que el 33,3% de las entrevistadas consume tabaco.

En cuanto a los datos gineco – obstétricos en esta investigación; en 52%, de las usuarias predomino el rango de dos hijos, el 21,6%, de las usuarias encuestadas tuvieron su primera menstruación a los 11 años y por último el método anticonceptivo de mayor uso fue la ampolla trimestral con un 28,1%, lo cual coincide con lo reportado por Benites I. López N. (2021) (27), en su estudio titulado Conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mama realizado en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021 – Huacho – Perú, encontrando que 33%, de las encuestdas tuvo en promedio 2 hijos; mientras que en la investigación de Sanchez Y. Ramon J. (2016) (9), titulado Conocimiento sobre el cáncer de mamas y prácticas del autoexamen de mamas en mujeres de edad media realizado en un consultorio ginecológico de la Maternidad “Dr. Armando Castillo Plaza”, en Maracaibo, Venezuela refiere que el rango de número de hijos es de 2 a 3. En cuanto al uso de métodos hormonales no coincide con esta investigación debido a que las mujeres encuestadas optan por las píldoras anticonceptivas orales con un 58,3%. En cuanto a la menarquia a nivel teórico American Cancer Society,(31) señala que las mujeres que tuvieron

su primera menstruación antes de los doce años y las mujeres que tuvieron la menopausia después de los 55 años presentan un riesgo mayor por haber tenido más ciclos menstruales, ya que hay una exposición más prolongada al estrógeno y progesterona aumentando la probabilidad de tener cáncer de mama.

Respecto al segundo objetivo específico fue identificar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama, se observó que 65.8%, de las usuarias encuestadas tuvieron un conocimiento medio, seguido con un 20.6%, de conocimiento bajo, y un 13.5% obtuvieron un conocimiento alto; estos resultados coinciden con lo reportado por Ramírez A. (2019),(25) quien en su estudio realizado en el hospital Rezola, en la ciudad de Cañete denominado “Nivel de conocimiento sobre autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio de planificación familiar del hospital Rezola, Cañete, 2019”, pudo establecer que el nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas fue un nivel medio con un 59.1%, nivel bajo con un 26.8%, y un nivel alto con un 14%. De manera similar el autor Torres L. (2018) (26), en su investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mama en mujeres en edad reproductiva que acuden al consultorio preventivo de cáncer en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano 2016”, realizado en el departamento de Huánuco, quien refiere que el 67.3%, tienen conocimiento medio, el 31.5% tiene un conocimiento bajo y solo el 1.2%,

tiene un conocimiento alto. De igual manera Benites I. Lopez N. (2021) (27), reportaron que el nivel de conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021 realizado en Huacho, obtuvieron un conocimiento regular con un 64.8%, el 58.7%, tuvo un conocimiento deficiente y solo el 16.1% tiene un conocimiento bueno. A diferencia del estudio del autor Loli N. (2020) (20), demuestra que el nivel de conocimiento es bajo con un 61.7%, medio 35.5% y alto 2.8%, sobre conocimiento y Práctica del autoexamen de mamas en pacientes mujeres del servicio de medicina general del Centro de Salud Villa del Norte, Los Olivos - Agosto 2018, esta investigación fue realizada en Lima – Perú. Al igual que los autores De la rosa J. Alcivar M. Acosta M. Villa M. Caballero T. (2017) (15), manifiestan en su investigación sobre “Conocimientos y Prácticas del Autoexamen de Mama en Mujeres del Barrio Tercer Piso en la Ciudad de Esmeraldas”, aplicado en Ecuador, la investigación dio como resultado que el nivel de conocimiento es bajo con un 56.9%, un nivel de conocimiento medio con 36.9%, y un nivel de conocimiento alto con 6.15%, estas diferencias se podrían explicar debido a que 52.6%, de las mujeres buscaron esta información por internet, y solo el 10.2%, lo obtuvieron por un personal de salud. A un nivel teórico guarda relación con la autora Pineda D. (2015) (43), quien nos habla sobre Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en las usuarias que acuden al Centro de Salud Tipo A de Obrapia - Ecuador, nos señala que el nivel conocimiento depende de varios factores socioculturales y

económicos como el grado de instrucción, ocupación y conocimientos adquiridos a través de diferentes medios y formas de comunicación. Esta teoría coincide con los resultados obtenidos en dicha investigación, donde se encontró que las mujeres de 21 a 30 años adquieren información sobre el autoexamen de mamas principalmente por medio del internet con un 46%.

Como tercer y último objetivo, fue identificar la práctica del autoexamen de mamas, y el porcentaje que más predominó fue 97,0%, donde se demostró que las usuarias que asistieron al servicio de Obstetricia, realizan prácticas inadecuadas, mientras que solo el 3,0% se realizan el autoexamen de mamas de una manera adecuada. Esto concuerda con los resultados encontrados para Loli N. (2020)(20), quien en su estudio titulado “Conocimiento y práctica del autoexamen de mama en pacientes mujeres del servicio de medicina general” realizado en el Centro de Salud Villa Norte, Los Olivos – Agosto 2018, donde el 90,7%, de las mujeres encuestadas tiene una práctica adecuada y el 9,3%, tiene una práctica inadecuada, de la misma forma para el estudio de Lopez J. (2019) (18) titulado “Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres que acuden al Hospital Nacional Sergio E. Bernales - 2018”, realizado en el distrito de Comas, que solo el 19,8% de las mujeres tienen una práctica adecuada del autoexamen de mama, mientras que el 80,2% tiene una práctica inadecuada. Esto concuerda con la teoría de Sáenz A. y

Sánchez A. (42) en la investigación realizada el 2011, refiere que la gran mayoría de las mujeres encuestadas; no se realizan el autoexamen de mama por temor a encontrar algo malo, otra de las razones es la falta de interés, costumbre, pereza, olvido, bajo nivel educativo, socioeconómico y falta de conocimiento del autoexamen o no saben cómo realizarse dicho examen. A diferencia de los autores Cancela M. Contreras J. Phinder M. Acevedo A. Sanchez E. (13) donde el resultado fue 65.2%, de las mujeres poseen una práctica adecuada del autoexamen de mamas, y el 34,8%, tiene una práctica inadecuada, en su estudio Nivel de conocimiento sobre autoexploración mamaria en mujeres de 20 – 59 años, esta investigación fue realizada en el Instituto Mexicano del Seguro Social del 2015 en México.

CONCLUSIONES

- En el presente estudio de investigación se determinó que la edad promedio fue de 36 y 40 años con un 22,1%, el grado de instrucción de mayor porcentaje fue el nivel secundario completa con un 31,2%, en cuanto a la procedencia el 65,8%, refirió que proviene de la costa, el 40,7%, fueron amas de casa, asimismo las mujeres encuestadas indicaron que un 36,7%, son convivientes y solo el 8,0%, consumen tabaco. En cuanto a los datos gineco - obstétricos la mayoría de las pacientes tienen dos hijos con un 26,1%, la primera menstruación fue a los 11 años con un 21,6%, por último, el 32,2%, de las encuestadas no usan un método anticonceptivo hormonal, y de las que si usan un método hormonal, el 28,1%; utilizan la ampolla trimestral.

- En el presente estudio de investigación se determinó que los conocimientos de las usuarias respecto al autoexamen de mamas fue nivel medio con un 20,6%.

- En el presente estudio de investigación se determinó que solo el 3 %, de las usuarias tienen prácticas adecuadas del autoexamen de mamas.

REFERENCIAS

1. Unión Internacional Contra el Cáncer. Planificación: planificación de programas integrales contra el cáncer de mama: un llamado a la acción. [En línea].; 2015 [citado el 5 de setiembre del 2021].; Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/planificacion-programas-cancer-mama.pdf>
2. Observatorio del Cáncer AECC. Pronóstico del Cáncer de Mama: Mortalidad y Esperanza de Vida. [En línea].; 2019 [citado el 12 de enero del 2021].; Disponible en: https://www.aecc.es/es/todo-sobre-cancer/tipos-cancer/cancer-mama/mas-informacion/evolucion-cancer-mama?fbclid=IwAR2aPsQ4XyUjqddO1LDiQm03lakWIJ4bAFECD_g6mlXLuMj-1V3JPg8aWQ
3. OPS/OMS. Cáncer de Mama. [En línea].; 2021 [citado el 12 de enero del 2021]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5041:2011-breast-cancer&Itemid=3639&lang=es#:~:text=Cada%20a%C3%B1o%20en%20las%20Am%C3%A9ricas,un%2034%25%20en%20las%20Am%C3%A9ricas
4. OPS/OMS. Octubre: Mes de Sensibilización sobre el Cáncer de Mama. [En línea].; 2020 [citado el 12 de enero del 2021]. Disponible en:

- https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11266:october-breast-cancer-awareness-month&Itemid=41587&lang=es
5. Vasquez P. Cáncer de Mama Reportó Mayor Prevalencia en el Último año en América Latina. [En línea].; 2019 [citado el 13 de enero del 2021]. Disponible en: <https://consultorsalud.com/cancer-de-mama-reporto-mayor-prevalencia-en-el-ultimo-ano-en-america-latina/>
 6. Ministerio de Salud. Plan Nacional para la Prevención y Control de Cáncer de Mama en el Perú 2017 – 2021. [En línea].; 2017 [citado el 13 de enero del 2021]. pág. 6; Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4234.pdf>
 7. INPPARES. Cinco mujeres fallecen cada día en el Perú a causa del cáncer de mama. [En línea].; 2019 [citado el 13 de enero del 2021]. Disponible en: <https://inppares.org/news/cinco-mujeres-fallecen-cada-dia-en-el-peru-a-causa-del-cancer-de-mama/>
 8. INEN. Registro de Cáncer de Lima Metropolitana - Incidencia y Mortalidad 2010 – 2012. [En línea].; 2016 [citado el 14 de enero del 2021]. pág. 62. Disponible en: http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/banners_2014/2016/Registro%20de%20C%C3%A1ncer%20Lima%20Metropolitana%202010%20-%202012_02092016.pdf
 9. Sanchez Y. Ramon J. Conocimiento sobre el cáncer de mamas y prácticas del autoexamen de mamas en mujeres de edad media. [En

- línea].; 2016 [citado el 14 de enero del 2021]. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rudca/v19n1/v19n1a02.pdf>
10. Peralta J. Gerardi F. Alonso P. Orozco J. Conocimiento, actitudes y práctica del control mamario en centros de atención primaria: impacto en epidemiología del cáncer de mama en San Rafael, Mendoza. [En línea].; 2018 [citado el 14 de enero del 2021]. Disponible en https://www.revistasamas.org.ar/revistas/2018_v37_n134/06.pdf?fbclid=IwAR2tt59VaZBdiltHxYJ2hngBChMn506HpGBOB8FmREC93YnXiYIrb2u9mg
11. Leonardo I. Duron R. Medina F. Conocimientos, actitudes y prácticas en cáncer de mama y el autoexamen para detección temprana. [En línea].; 2017 [citado el 15 de enero del 2021]. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2017/pdf/Vol85-3-4-2017-4.pdf?fbclid=IwAR1m0a6XB8UJ0-TESEyejZ32rILUASPSK0vq2PkGpHlv7UQtKXwwciyVYGg>
12. Dávila C. y Hernández T. Nivel de Conocimientos sobre el autoexamen de mama en pacientes féminas en el servicio de consulta externa de ginecobstetricia del Hospital Santa Matilde de Madrid Cundinamarca en mujeres mayores de 18 años en marzo del 2016. [En línea].; 2016 [citado el 17 de enero del 2021]. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/465/TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf;jsessionid=997FA7666CF7E86E7CB248DCE77F3A13?sequence=1>

13. Cancela M. Contreras J. Phinder M. Acevedo A. Sanchez E. Nivel de conocimiento sobre autoexploración mamaria en mujeres de 20 a 59 años de edad. [En línea].; 2015 [citado el 20 de enero del 2021]. Disponible en: <file:///C:/Users/harumi/Downloads/S221431061600008X.pdf>
14. Delgado A. Cedillo C. Mora M. Matinéz F. Conocimientos, Actitudes y Prácticas del Autoexamen de Mama en Mujeres Vendedoras de los Mercados de Cuenca - Ecuador, 2017. [En línea].; 2017 [citado el 18 de marzo del 2021]. Disponible en: <file:///C:/Users/harumi/Downloads/document.pdf>
15. De la rosa J. Alcivar M. Acosta M. Villa M. Caballero T. Conocimientos y Prácticas del Autoexamen de Mama en Mujeres del Barrio Tercer Piso en la Ciudad de Esmeraldas. [En línea].; 2017 [citado el 13 de abril del 2021]. Disponible en: <https://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/article/view/159/98>
16. Castillo I. Bohorquez C. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres del área rural de Cartagena. [En línea].; 2016 [citado el 21 de junio del 2021]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/rudca/v19n1/v19n1a02.pdf?fbclid=IwAR1aapvwioefKIpl5mK8dFq1ormp4iS47T8uogtsfb0jhVxlUjl_lqHAzrs
17. López L. Práctica adecuada del autoexamen de mama en mujeres mayores de 20 años residentes en el Municipio de Montería en el Departamento de Córdoba -2015. [En línea].; 2015 [citado el 21 de junio

del 2021]. Disponible en:

https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/3185/PR%c3%81CTICA%20ADECUADA%20%20DEL%20AUTOEXAMEN%20D E%20MAMA%20EN%20MUJERES%20RESIDENTES%20DEL%20MUNI CIPIO%20DE%20MONTERIA%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR0vsGuL3cR2RnxZw_jMYZwRWv0IrSjaNT2QHmWTRVnvVQXl3q38sOSoon8

18. Lopez J. Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres que acuden al “Hospital Nacional Sergio E. Bernales – 2018. [En línea].; 2019 [citado el 16 de abril del 2021]. Disponible en: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2995/UNFV_LOPEZ_TORIBIO_JHOMIRA_LEYSSER_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Vidal M. Nivel de conocimiento de autoexamen de mama como técnica predictiva para diagnóstico temprano de cáncer de mama en pacientes de 20 a 40 años del consultorio externo del servicio de ginecología, hospital nacional Sergio E. Bernales de julio a diciembre del año 2016. [En línea].; 2017 [citado el 16 de abril del 2021]. Disponible en: http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/911/T-TPMC-%20Melissa%20Yisnela%20%20Vidal%20Mu%c3%b1oz.pdf?sequence=3&isAllowed=y&fbclid=IwAR1kke28goGTm79cCpW_P9Hljm9vmfZ3PbsSmttpe2AEmGr0823RcP5vKI

20. Loli N. Conocimiento y Práctica del autoexamen de mamas en pacientes

mujeres del servicio de medicina general del Centro de Salud Villa del Norte, Los Olivos - Agosto 2018. [En línea].; 2020 [citado el 16 de abril del 2021]. Disponible en:

<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/2588/T-TPMC->

[NATALI%20MICHELY%20LOLI%20GOMEZ.pdf?sequence=1&isAllowed](http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/2588/T-TPMC-NATALI%20MICHELY%20LOLI%20GOMEZ.pdf?sequence=1&isAllowed)

[=y](http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/2588/T-TPMC-NATALI%20MICHELY%20LOLI%20GOMEZ.pdf?sequence=1&isAllowed)

21. Vega P. Conocimiento y práctica sobre el autoexamen mamario en

mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021. [En línea].; 2021

[citado el 20 de julio del 2021]. Disponible en:

<https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60817/Vega>

[_MPM-](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60817/Vega)

[SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR3PFdCXLzytnK9a4dy6ZG](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60817/Vega)

[ngFLsl6Lc3vxjVIS3AhIQ_gM5ZxlmN9SkLhH0](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60817/Vega)

22. Barrios A. Cristóbal G. Conocimientos y prácticas del autoexamen de

mamas en el servicio de gineco – obstetricia del centro materno infantil

villa maría del triunfo, 2016. [En línea].; 2017 [citado el 18 junio del

2021]. Disponible en: [file:///C:/Users/harumi/Downloads/antecedente-](file:///C:/Users/harumi/Downloads/antecedente-nuevo-2.pdf)

[nuevo-2.pdf](file:///C:/Users/harumi/Downloads/antecedente-nuevo-2.pdf)

23. Choque E. Valenzuela P. Conocimiento y Prácticas sobre el Autoexamen

de mama en mujeres vendedoras del mercado “Sagrado Corazón de

Jesús” Lima 2020. [En línea].; 2020 [citado el 13 de julio del 2021].

Disponible

en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59830/Choquehuanca_VER-Valenzuela_IPR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR0DMVr0o8UCAo2YLisshYjoJAjp5jR1tifNSjLDJQ-k7DQKA42xoYC-uyM

24. Gonzales E. Cunza S. Nivel de conocimiento teórico y práctico del autoexamen de mamas en las mujeres comerciantes del mercado 15 de junio de laderas de chillón, puente piedra. Septiembre - Diciembre 2019. [En línea].; 2019 [citado el 13 de julio del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/23744/Gonzales%20Haro%2c%20Elena%20Fabiola%20%20-%20Cunza%20Castillejo%2c%20Sonia%20Diana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Ramirez A. Nivel de conocimiento sobre autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio de planificación familiar del hospital Rezola, Cañete, 2019. [En línea].; 2019 [citado el 26 junio del 2021]. Disponible en: http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/177/1/RAMIREZ_A_TESIS.pdf?fbclid=IwAR1xyCcwv_CO3E3EBxG-RA3QFWRU0UwkVhcjl8rxkYRZIRHfVtDorS51z7M
26. Torres L. Conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mama en mujeres en edad reproductiva que acuden al consultorio preventivo de cáncer en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano 2016. [En línea].; 2018 [citado el 18 de Julio 2021]. Disponible en:

http://distancia.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1065/T_047_72515425_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. Benites I. & López N. Conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – santa maría 2021. [En línea].; 2021 [citado el 15 de agosto del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/4542/BENITES%20y%20LOPEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Gonzales J. Ugalde C. La glándula mamaria, embriología, histología, anatomía y una de sus principales patologías, el cáncer de mama. [En línea].; 2012. pág. 1-2. [citado el 29 de enero del 2021]. Disponible en: https://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/602/art26.pdf?fbclid=IwAR3hnDQ-dkdKlqGClcqAtw-QH2tfH_QS-sL46yreEJLJGn9L3Fpf-7YCvTs
29. Castillo A. Anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino y de la mama” Fecha de publicación 02 de noviembre del 2011. [En línea].; 2011. pág.13 [citado el 29 de enero del 2021. disponible en: https://www.chospab.es/area_medica/obstetriciaginecologia/docencia/seminarios/2011-2012/sesion20111102_1.pdf?fbclid=IwAR16ipfiDidJlprOzmhOYHOwt228m99FQq0JYJaakKJc3hWCttAQ7zYAYGQ
30. Organización Mundial de la Salud (OMS). Cáncer. [En línea].; [citado el 3 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>

31. American Cancer Society. Factores de riesgo del cáncer de seno relacionados con el estilo de vida. [En línea].; 2020. [citado el 30 de enero del 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/riesgos-y-prevencion/factores-de-riesgo-para-el-cancer-de-seno-relacionados-con-el-estilo-de-vida.html>
32. Franco A. García A. Sabines J. 19 de octubre “Día mundial de la lucha contra el cáncer de mama”. Tabaquismo factor de riesgo. [En línea].; 2020 [citado el 30 de enero del 2021]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/conadic/es/articulos/19-de-octubre-dia-mundial-de-la-lucha-contra-el-cancer-de-mama-tabaquismo-factor-de-riesgo?idiom=es>
33. Sociedad/Sanidad. La nicotina favorece la metástasis del cáncer de mama. [En línea].; 2021 [citado el 30 de enero del 2021]. Disponible en: <https://www.elperiodico.com/es/sanidad/20210121/nicotina-metastasis-cancer-mama-11469575>
34. Breastcancer.org. Factores de riesgo del cáncer de mama. [En línea].; 2017. [citado el 30 de enero del 2021]. Disponible en: <https://www.breastcancer.org/es/riesgo/factores>
35. Meera Senthilingam. ¿Usas anticonceptivos? Puedes tener mayor riesgo de sufrir cáncer de mama. [En línea].; 2017 [citado el 30 de enero del 2021]. Disponible en: <https://cnnespanol.cnn.com/2017/12/07/anticonceptivos-cancer-de-mama-riesgo/>

36. Martín M. Herrero A. Echavarría I. El cáncer de mama. [En línea].; 2015. [citado el 30 de enero del 2021]. Disponible en: <https://arbor.revistas.csic.es/index.php/arbor/article/view/2037/2530?fbclid=IwAR3IBc9PZA-9E8R8PWwLKKtevwJhm0tZIGwqrGOSCH2VTKYbMNPW3yUqd5o>
37. Coalición multisectorial. OPD – INEN. Norma Técnico Oncológica para la prevención, detección y diagnóstico temprano del cáncer de mama a nivel nacional (2008). [En línea.]; 2008. [citado el 4 de febrero del 2021]. Disponible en: http://www.irennorte.gob.pe/pdf/doctec/d0002.pdf?fbclid=IwAR2bG_kG0m3cuEEWBguKNKoOVZpPxPQcoFUNgRYYPxQA03T72GDu-URGH9o
38. OMS. "Cáncer de mama: prevención y control". [En línea].; 2016 [citado el 4 de febrero del 2021]. Disponible en: http://www.afam.org.ar/textos/cancer_demama_control_dia.pdf?fbclid=IwAR2YKLTP7OOyeuClprorhObM6L_uYJ0BJ71UKxJ5Zx0kFVpyneuqNBLSPRk
39. Murillo E. Practicas sobre autoexamen de mama en la población femenina. [En línea].; 2020. pág. 22. [citado el 4 de febrero del 2021]. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/52076/PRACTICAS%20SOBRE%20AUTOEXAMEN%20DE%20MAMA%20EN%20POBLACION%20FEMENINA.%20REVISION%20INTEGRATIVA.pdf?sequenc>

e=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR39DItXM_o1xIKrDnAa6VSDwHPfGy-
qy8yqrbt-mEfYJsV7nsmRvCVPz0o

40. Organización Mundial de la Salud. Control del cáncer. [En línea].; 2007. pág. 4. [citado el 4 de febrero del 2021]. Recuperado de: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44023/9789243547336_spa.pdf;jsessionid=345196FDDE9C6D42A506E38DBE39B60F?sequence=1
41. Sardiñas R. Autoexamen de mama: un importante instrumento de prevención del cáncer de mama en atención primaria de salud. [En línea].; pág. 7 [citado el 4 de febrero del 2021]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v8n3/rhcm05309.pdf?fbclid=IwAR2kVWDo27RL5bfoL9SinLwJ7MICpzL9Nagx-eNq51dSWZHDPu01v65Fclk>
42. Sáenz O y Sánchez A. Conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mama en mujeres de 15 – 45 años que acuden a los consultorios de Planificación Familiar y Papanicolaou del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, periodo agosto – diciembre del 2010. [En línea].; 2011 [citado el 4 de febrero del 2021]. pág. 20. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3012/Saenz_oa.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR1oksdHSWbL0cy6roD53_zoUW4OYheDjSzsYgaXgq3tmF2II7AcnaXULOs
43. Pineda D. Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en las usuarias que acuden al Centro de Salud Tipo A de Obrapia. [En línea].; 2015. pág. 17. [citado el 4 de febrero del 2021]. Disponible en:

<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitst%3Cream/123456789/11633/1/TESIS-%20CONOCIMIENTOS%20Y%20PR%C3%81CTICAS%20SOBRE%20EL%20AUTOEXAMEN%20DE%20MAMAS.pdf>

44. Guía de prevención y atención integral de Cáncer. [En línea].; 2016. pág. 23. [citado el 5 de febrero del 2021]. Disponible en: https://extranet.who.int/ncdccs/Data/GTM_D1_GuiaCancer2016.pdf?fbclid=IwAR3XUWc4gLvcl7Q54VulegzbOiMI5ZoRHNLKy16RWMAV_7HBZUIrIrl_YWM
45. RadiologyInfo.org. Detección temprana del cáncer de seno. [En línea].; 2020. [citado el 5 de febrero del 2021]. Disponible en: https://www.radiologyinfo.org/es/info/screening-breast?fbclid=IwAR1tr7uvCmo-Lt0ojuQqxFG0tUWsejp51oJ1oo8K_07KU6jBwI9Stm9uXIM
46. MD Anderson. Detección precoz del cáncer de mama. [En línea].; [citado el 8 de febrero del 2021]. Disponible en: https://mdanderson.es/el-cancer/prevencion/deteccion-precoz-del-cancer-de-mama?fbclid=IwAR17s7_z-apCkz3w7dShWQE2z4WSaMalp2RJyTTddmdnKbE5mctJufmP01k
47. Salazar N. Factores que influyen en la falta de realización de autoexploración de mama. [En línea].; 2013. pág. 6. [citado el 8 de febrero del 2021]. Disponible en: <https://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/06/Protocolo-Nadia.pdf>

48. Roche. Hablemos de Cáncer con Roche. [En línea]. 2011; pág. 16.
[citado el 9 de febrero del 2021]. Disponible en:
[http://fecma.vinagrero.es/documentos/HABLEMOS_DE_CANCER_MAM
A.pdf](http://fecma.vinagrero.es/documentos/HABLEMOS_DE_CANCER_MAM
A.pdf)
49. Peñete F. y De la Torre A. El autoexamen y la detección precoz del
cáncer de mama. [En línea].; 2018. pág. 100. [citado el 9 de febrero del
2021]. Disponible en:
[http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v22n1/mdc17118.pdf?fbclid=IwAR0_W-
1fyO6t5rH1pUTfhhttoaNfAIY9WWMV2brFquUflk87vh7pN9JRUQM](http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v22n1/mdc17118.pdf?fbclid=IwAR0_W-
1fyO6t5rH1pUTfhhttoaNfAIY9WWMV2brFquUflk87vh7pN9JRUQM)
50. OPS. OMS. Garantía de calidad de los servicios de mamografía: normas
básicas para américa latina y el caribe. [En línea].; 2016. pág. 13. [citado
el 9 de febrero del 2021]. Disponible en:
[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31293/9789275319260-
spa.pdf?sequence=7&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31293/9789275319260-
spa.pdf?sequence=7&isAllowed=y)
51. OMS. OPS. Traducción de conocimiento para la toma de decisiones en
salud. [En línea].; 2019 [citado el 10 de febrero del 2021] Disponible en:
[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id
=9682:knowledge-translation-for-health-decision-
making&Itemid=41010&lang=es#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%2
0Mundial%20de%20la,y%20para%20mejorar%20la%20salud](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id
=9682:knowledge-translation-for-health-decision-
making&Itemid=41010&lang=es#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%2
0Mundial%20de%20la,y%20para%20mejorar%20la%20salud)
52. Ariztía T. La teoría de las prácticas sociales: particularidades,
posibilidades y límites. [En línea]; 2002. pág. 224. [citado el 10 de febrero

del 2021].Reportado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cmoebio/n59/0717-554X-cmoebio-59-00221.pdf>

53. Meneses J. Creencias y conocimientos relacionados a la práctica del autoexamen de mama en mujeres universitarias de Colombia: Un estudio descriptivo. 2018. Scielo vol. 83. nº. 2. 2018.

54. División de Prevención y Control del Cáncer, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. ¿Qué es el cáncer de mama? [En línea].; 2020 Disponible en: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/what-is-breast-cancer.htm?fbclid=IwAR0Ipfwb4kooPFABMQ21e_DAtdbLwQfF9PaE-DeY-Dy8aOqlrAJVnT4aq-o

ANEXOS

ANEXO n.º 1. Encuesta.

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN USUARIAS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL CENTRO MEDICO ARISANA ATE 2021”

I. PRESENTACIÓN:

Estimada Señora o Srta., la saludo cordialmente, para comunicarle que la presente encuesta responde al objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y práctica del autoexamen de mamas que usted realiza. Por lo que le pedimos su colaboración para llenar dicha encuesta. Los datos serán confidenciales.

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente cada pregunta y marque con aspa (x), la respuesta que crea conveniente.

II. DATOS GENERALES

- | | |
|--|---|
| 1. Edad | 4. Ocupacion |
| <input type="checkbox"/> 20 – 25 | <input type="checkbox"/> Estudiante |
| <input type="checkbox"/> 26 – 30 | <input type="checkbox"/> Ama de casa |
| <input type="checkbox"/> 31 – 35 | <input type="checkbox"/> Trabajo Independiente |
| <input type="checkbox"/> 36 – 40 | <input type="checkbox"/> Trabajo Estable |
| <input type="checkbox"/> 41 a mas | <input type="checkbox"/> Eventual |
| 2. Grado instrucción | 5. Estado civil: |
| <input type="checkbox"/> Analfabeta | <input type="checkbox"/> Soltera |
| <input type="checkbox"/> Primaria Completa | <input type="checkbox"/> Casada |
| <input type="checkbox"/> Primaria Incompleta | <input type="checkbox"/> Conviviente |
| <input type="checkbox"/> Secundaria Completa | <input type="checkbox"/> Viuda |
| <input type="checkbox"/> Secundaria Incompleta | <input type="checkbox"/> Divorciada |
| <input type="checkbox"/> Superior Completa | 6. ¿Usted consume tabaco? |
| <input type="checkbox"/> Superior Incompleta | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |
| 3. Procedencia | |
| _____ | |

III. DATOS GINECO – OBSTÉTRICOS:

1. ¿Usted tiene Hijos?:
Si () No ()

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

- () Un hijo
() Dos hijos
() Tres hijos
() Cuatro a más hijos

2. ¿A qué edad usted tuvo su
primera menstruación?:

3. ¿Alguna vez usted ha usado
un método anticonceptivo hormonal?
Si () No ()

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

- () Píldoras anticonceptivas
() Ampolla Mensual
() Ampolla Trimestral
() Implante Sub dérmico

IV. CONOCIMIENTO SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS

4. Cree usted que el autoexamen
de mamas sirve para detectar a
tiempo el cáncer de mama?
1) Si
2) No

5. ¿Cree usted que el
autoexamen de mamas se debe
realizar una vez al mes?
1) Si
2) No

6. ¿Cree usted que las mujeres
mayores de 20 años deben realizarse
el autoexamen de mamas?

- 1) Si
2) No

7. ¿Cree usted que al encontrar
alguna anomalía en las mamas
debe acudir a un especialista?

- 1) Si
2) No

8. ¿Cree usted que se debe
realizar el autoexamen de mamas en
la menopausia (cese de la
menstruación)?

- 1) Si
2) No

9. ¿Cree usted que el
autoexamen de mamas debe
realizarse una semana después la
menstruación?

- 1) Si.
2) No.

10. ¿Considera usted necesario
estar primero de pie y luego echada
para realizarse el autoexamen de
mamas?

- 1) Si.
2) No

11. ¿Cree usted que es normal la
presencia de lesiones o de
secreciones por el pezón?

- 1) Si
2) No

12. ¿Para examinar la mama
izquierda que mano se debe utilizar?

- 1) Mano derecha
2) Ambas manos
3) Mano izquierda

13. ¿Con que parte de la mano se debe realizar el autoexamen de mamas?

- 1) Yema de los dedos
- 2) Toda la mano

14. ¿A qué edad se debe iniciar el autoexamen de mamas?

- 1) De 20 – 30 años
- 2) De 31 – 40 años
- 3) De 41 años a más
- 4) No sabe

15. ¿Cree usted que las mujeres que tienen familiares con cáncer de mama deben realizarse el autoexamen de mamas como método preventivo?

- 1) Si
- 2) No

16. ¿Qué examen cree usted que diagnostica el cáncer de mama?

- 1) Mamografía
- 2) Autoexamen Mamario
- 3) Biopsia

17. ¿Las mamas normalmente no son iguales, no tienen hundimientos ni coloración anormal?

- 1) Si
- 2) No

18. ¿Es necesario agregar la palpación axilar al autoexamen de mamas?

- 1) Si
- 2) No

19. ¿Para la palpación de tus mamas solo usas las yemas de tus dedos índice, medio y anular?

- 1) Si
- 2) No

20. ¿Usted se realiza el autoexamen de mamas?

- 1) Si
- 2) No

IV. PRÁCTICAS DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS.

21. ¿Cuándo sea realizado el autoexamen de mamas ha encontrado alguna anormalidad en sus mamas y lo reportó a un especialista?

- 1) Si
- 2) No

22. ¿Cuándo se realiza usted el autoexamen de mamas?

- 1) Una semana después del primer día de la menstruación.
- 2) Una semana antes del primer día de la menstruación.

23. ¿Revisa usted su pezón cuando realiza el autoexamen de mamas?

- 1) Si.
- 2) No.

24. ¿Acude al especialista al encontrar anomalías en su mama?

- 1) Si
- 2) No

25. ¿Visualiza usted sus mamas frente a un espejo al realizar el autoexamen de mamas?

- 1) Si
- 2) No

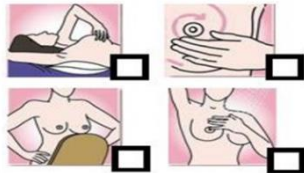
26. ¿Usa usted un espejo y buena iluminación para realizar el autoexamen de mamas?

- 1) Si.
- 2) No.

27. ¿Qué técnica utiliza para realizarse el autoexamen de mamas?

- 1) Observación.
- 2) Palpación.
- 3) Observación y Palpación

28. Coloque en los recuadros en blanco el orden en el cual se debe realizar el autoexamen de mamas.



- 1) Incorrecto
- 2) Correcto

29. ¿Alguna vez usted se realizó un examen de mamas con un especialista?

- 1) Si
- 2) No

30. ¿Coloca sus manos en la cadera, al observar sus mamas?

- 1) Si
- 2) No

31. Pone la mano izquierda detrás de la cabeza y examina la mama izquierda con la mano derecha.

- 1) Si
- 2) No

32. ¿Examina usted sus mamas en forma de reloj, horizontal o vertical?

- 1) Si
- 2) No

33. Al realizar el autoexamen de mamas usted realiza una pequeña palpación del área cercana a la axila.

- 1) Si
- 2) No

34. ¿Realiza los mismos pasos en ambas mamas durante la realización del autoexamen mamario?

- 1) Si
- 2) No

35. ¿Con los brazos caídos a lo largo del cuerpo observa ambos senos mencionando las posibles anormalidades?

- 1) Si
- 2) No

ANEXO n.º 2. Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA INVESTIGACIÓN

Investigador responsable: Chapilliquen Obregon, Cynthia Lisbeth y Romero Flores, Flor Harumi.

Título del Proyecto: “Nivel de conocimiento y prácticas sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al servicio de obstetricia del Centro Medico Arisana Ate 2021”.

Se me ha solicitado participar en una investigación que tiene como propósito Obtener información acerca de los conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas.

Al participar en este estudio, tengo total conocimiento de los objetivos de éste y estoy de acuerdo en que la información recolectada se utilice sólo con fines académicos.

Estoy en conocimiento de:

1. En mi participación, se asegura la privacidad y confidencialidad.
2. Cualquier pregunta con respecto a mi participación deberá ser contestada por la investigadora.
3. Yo podré retractarme de participar en este estudio en cualquier momento sin dar razones.
4. Los resultados de este estudio pueden ser publicados, con propósitos académicos, pero mi nombre o identidad no será revelada.
5. Este consentimiento está dado voluntariamente sin que haya sido forzada u obligada.

.....
Chapilliquen Obregon, Cynthia Lisbeth

Romero Flores, Flor Harumi

.....
Participante

ANEXO n.º 3. Validación de Instrumento.

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto: *Luzmar Garay Jimareo*
 1.2. Cargo e Institución donde Labora: *Médico asistente Gineco Obstetrisa*
 1.3. Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4. Nombre del Instrumento: *Cuestionario*
 1.5. Autor (a) del Instrumento: *Nataly Michely Loli Gomez*

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN


INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE E 00 – 20 %	REGULAR R 21 – 40 %	BUENA B 41 – 60%	MUY BUENA MB 61 – 80%	EXCELENTE E 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro					95%
OBJETIBILIDAD	No presenta sesgos ni induce respuestas					95%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre el conocimiento y las prácticas del autoexamen de mama.					95%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los Items					95%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad					95%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación entre el conocimiento y las prácticas del autoexamen de mama.					95%
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos y científicos					95%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					95%
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva transversal-prospectiva-asociativa.					95%

Fuente: Loli Gomez Nataly Michely - Conocimiento y Práctica del autoexamen de mamas en pacientes mujeres del servicio de medicina general del Centro de Salud Villa del Norte, Los Olivos - Agosto 2018.

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

95%

LUGAR Y FECHA: Lima 17 de Julio 2018


OS-281275-B (+)
Limber J. GARAY TIMOTEO
CORONEL MED. PNP.
Médico Asistente Gineco-Obstetricia
DIVISION: DEP. GIN. CH. PNP. LNS.
CMP: 23640 RNE: 18628

Firma del Experto

DNI N°: 08479847

Teléfono: 999951951

Fuente: Loli Gomez Nataly Michely - Conocimiento y Práctica del autoexamen de mamas en pacientes mujeres del servicio de medicina general del Centro de Salud Villa del Norte, Los Olivos - Agosto 2018

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto: Williams Fajardo Alfaro
 1.2. Cargo e Institución donde Labora: Hospital Nacional 2 de Mayo
 1.3. Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4. Nombre del Instrumento: Cuestionario
 1.5. Autor (a) del Instrumento: Nataly Michely Lozano Gomez

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE E 00 - 20 %	REGULAR R 21 - 40 %	BUENA 41 - 60%	MUY BUENA 61 - 80%	EXCELENTE 81 - 100%
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro					95%
OBJETIBILIDAD	No presenta sesgos ni induce respuestas					95%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre el conocimiento y las prácticas del autoexamen de mama.					95%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los Items					95%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad					95%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación entre el conocimiento y las prácticas del autoexamen de mama.					95%
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos y científicos					95%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					95%
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva transversal-prospectiva-asociativa.					95%

Fuente: Loli Gomez Nataly Michely - Conocimiento y Práctica del autoexamen de mamas en pacientes mujeres del servicio de medicina general del Centro de Salud Villa del Norte, Los Olivos - Agosto 2018

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

95%

LUGAR Y FECHA: Lima 12 de Julio 2018

IGSS - MINSA
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"

Dr. WILLIAMS FAJARDO ALFARO

C.M. 01173276 - JULIO DE 1980
Firma del Experto

DNI N°: 2419100

Teléfono: 3280028-235

Fuente: Loli Gomez Nataly Michely - Conocimiento y Práctica del autoexamen de mamas en pacientes mujeres del servicio de medicina general del Centro de Salud Villa del Norte, Los Olivos - Agosto 2018

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto: *BAZAN RODRIGUEZ JISI*
 1.2. Cargo e Institución donde Labora: *Sociedad VPSJB*
 1.3. Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4. Nombre del Instrumento:
 1.5. Autor (a) del Instrumento:

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00 – 20 %	REGULAR 21 – 40 %	BUENA 41 – 60%	MUY BUENA 61 – 80%	EXCELENTE 81 – 100%
VALIDIDAD	Está formulado con lenguaje claro					84%
FIABILIDAD	No presenta sesgos ni induce respuestas					84%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre los conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas.					87%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los Items					87%
PRECISIÓN	Comprende aspectos en calidad y cantidad					87%
RELEVANCIA	Adecuado para establecer la relación entre el conocimiento y las prácticas del autoexamen de mamas.					87%
TEORÉTICA	Basado en aspectos teóricos y científicos					87%
VALIDACIÓN	Entre los índices e indicadores					87%
RELEVANCIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva correlacional, Transversal y Prospectivo.					87%

Fuente: Loli Gomez Nataly Michely - Conocimiento y Práctica del autoexamen de mamas en pacientes mujeres del servicio de medicina general del Centro de Salud Villa del Norte, Los Olivos - Agosto 2018.

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

_____ *Aplica* _____

(COMENTARIO DEL JUEZ EXPERTO RESPECTO AL INSTRUMENTO)

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

87%

LUGAR Y FECHA: Lima 06 de Agosto 2018

Eli Obregon

Firma del Experto

DNI N°: 19209983

Teléfono: 977 414 879

COESPE: 444

Fuente: Loli Gomez Nataly Michely - Conocimiento y Práctica del autoexamen de mamas en pacientes mujeres del servicio de medicina general del Centro de Salud Villa del Norte, Los Olivos - Agosto 2018.

ANEXO n.º 4. Cuadro de Operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	DIMENSIONES	ÍTEM S
Conocimiento sobre el auto examen de mamas	El conocimiento es el efecto y la acción de conocer una información almacenada mediante la experiencia y aprendizaje	El conocimiento es el efecto y la acción de conocer una información almacenada mediante la experiencia y aprendizaje sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al servicio de obstetricia del Centro Médico Arisana Ate 2021.	Cualitativa	Nominal	Utilidad	<ul style="list-style-type: none"> • 4 • 11 • 16
					Signos y síntomas	<ul style="list-style-type: none"> • 7 • 17
					Factor de Riesgo	<ul style="list-style-type: none"> • 15
					Periodicidad	<ul style="list-style-type: none"> • 5 • 6 • 8 • 9 • 14
					Técnica	<ul style="list-style-type: none"> • 10 • 12 • 13 • 18 • 19

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	DIMENSIONES	ÍTEMS
Práctica sobre el auto examen.	La práctica es un conducta que está compuesta por distintos elementos interconectados: actividades de cuerpo, actividades mentales, objetos y uso, y otras formas de conocimiento que están en la base tales como significados , saberes prácticos, emociones y motivaciones	La práctica es un conducta que está compuesta por distintos elementos interconectados: actividades de cuerpo, actividades mentales, objetos y uso, y otras formas de conocimiento que están en la base tales como significados , saberes prácticos, emociones y motivaciones sobre el autoexamen de mamás en usuarias que acuden al servicio de Obstetricia del Centro Médico Arisana Ate 2021	Cualitativo	Nominal	Ejecución	<ul style="list-style-type: none"> • 20 • 21 • 24 • 29
					Frecuencia	<ul style="list-style-type: none"> • 22
			Técnica	<ul style="list-style-type: none"> • 23 • 25 • 26 • 27 • 28 • 30 • 31 • 32 • 33 • 34 • 35 		

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	DEFINICION OPERACIONAL
Características sociodemográficas	Son el conjunto de características biológicas, socioeconómico culturales que están presentes en la población sujeta a estudios, tomando aquellas que pueden ser medibles. (19)	Edad	Edad	Cuantitativa	<ul style="list-style-type: none"> • 20 – 25 • 26 – 30 • 31 – 35 • 36 – 40 • 41 a mas
		Grado de instrucción	Grado de instrucción	Cualitativa Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Analfabeta • Primaria completa • Primaria incompleta • Secundaria completa • Secundaria incompleta • Superior completa • Superior incompleta
		Procedencia	Procedencia	Cualitativa Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Costa • Sierra • Selva
		Ocupación	Ocupación	Cualitativa nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Estudiante • Ama de casa • Trabajo independiente • Trabajo estable • Eventual
		Estado Civil	Estado Civil	Cualitativa nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Casada • Conviviente • Viuda • Divorciada

ANEXO n.º 5. Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es el nivel de conocimiento y prácticas sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al servicio de obstetricia del Centro Médico Arisana Ate 2021?	OBJETIVO GENERAL: Determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al servicio de obstetricia del Centro Médico Arisana Ate 2021?	VARIABLE 1: Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas.	<ul style="list-style-type: none"> • Utilidad • Signos y síntomas • Factores de riesgo • Periodicidad • Técnica 	MÉTODO DE INVESTIGACIÓN Cualitativo Nominal	POBLACIÓN DE ESTUDIO POBLACIÓN 413 usuarias que acuden al servicio de obstetricia del Centro Médico Arisana Ate 2021.
		VARIABLE 2: Prácticas del autoexamen de mamas.	<ul style="list-style-type: none"> • Ejecución • Frecuencia • Técnica 	Cualitativa Nominal	
	OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	VARIABLE INTERVINIENTES:	<ul style="list-style-type: none"> • Edad 	TIPO DE INVESTIGACIÓN	

<p>¿Identificar las características sociodemográficas de las usuarias que acuden al servicio de obstetricia del Centro Médico Arisana Ate 2021?</p> <p>¿Identificar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al servicio de obstetricia del Centro Médico Arisana Ate 2021?</p> <p>¿Identificar las prácticas del autoexamen de mamas de las usuarias</p>	<p>Características sociodemográficos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Grado de instrucción • Procedencia • Estado civil 	Básica	
			<p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Descriptivo Transversal</p>	<p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS</p> <p>Instrumento:</p> <p>Cuestionario</p>
			<p>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN</p> <p>No experimental</p>	<p>Técnica:</p> <p>Encuesta</p> <p>ANÁLISIS UNIVARIADO:</p> <p>Variable 1:</p> <p>Nivel de conocimiento</p>

	que acuden al servicio de obstetricia del Centro Médico Arisana Ate 2021.				Variable 2: Prácticas
--	---	--	--	--	---------------------------------

ANEXO n.º 6. Carta de autorización del Centro Médico Arisana

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA



Yo Aguino Congera Karim Alliana
(Nombre del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)
identificado con DNI 41335298 en mi calidad de Jefa
(Nombre del puesto del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)
del área de Servicio de Obstetricia
(Nombre del área de la empresa)
de la empresa/institución Grupo Arisana S.A.C.
(Nombre de la empresa)
con R.U.C N° 20605423893, ubicada en la ciudad de Ate Urtarte

OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

Al señor Romero Flores Flor Harumi
(Nombre completo del Egresado/Bachiller)
identificado con DNI N° 76247760, egresado de la Carrera profesional o () Programa de
Postgrado de Obstetricia
(Nombre de la carrera o programa), para
que utilice la siguiente información de la empresa: Nivel de conocimiento y prácticas
sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al
servicio de obstetricia del Centro Médico Arisana, Ate - 2021
(Detallar la información a entregar)

con la finalidad de que pueda desarrollar su () Trabajo de Investigación, Tesis o () Trabajo de
suficiencia profesional para optar al grado de () Bachiller, () Maestro, () Doctor o Título Profesional.

Recuerda que para el trámite deberás adjuntar también, el siguiente requisito según tipo de empresa:

- Vigencia de Poder. *(para el caso de empresas privadas).*
- ROF / MOF / Resolución de designación, u otro documento que evidencie que el firmante está facultado para autorizar el uso de la información de la organización. *(para el caso de empresas públicas)*
- Copia del DNI del Representante Legal o Representante del área para validar su firma en el formato.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada
() Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
 Mencionar el nombre de la empresa.

Karim L. Aguino Congera
Obstetricia
COP: 21462

Firma y sello del Representante Legal o
Representante del área
DNI: 41335298

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.

Firma del Egresado
DNI: 76247760

CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.04	NÚMERO VERSIÓN	07	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	21/09/2020				

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA



Yo Aguino Gongora Karim Liliana
(Nombre del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)
 identificado con DNI 41335298 en mi calidad de Jefa
(Nombre del puesto del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)
 del área de Servicio de Obstetricia
(Nombre del área de la empresa)
 de la empresa/institución Grupo Arisana
(Nombre de la empresa)
S. A. C.
 con R.U.C.N° 20605423893 ubicada en la ciudad de Ate Vitarte

OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

Al señor Chapilliquen Obregon Cynthia Lisbeth
(Nombre completo del Egresado/Bachiller)
 identificado con DNI N° 73456039 egresado de la Carrera profesional o () Programa de
 Postgrado de Obstetricia
(Nombre de la carrera o programa) para

que utilice la siguiente información de la empresa: Nivel de conocimiento y prácticas sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al servicio de Obstetricia del Centro Médico Arisana, Ate - 2021
(Detallar la información a entregar)

con la finalidad de que pueda desarrollar su () Trabajo de Investigación, Tesis o () Trabajo de suficiencia profesional para optar al grado de () Bachiller, () Maestro, () Doctor o Título Profesional.

Recuerda que para el trámite deberás adjuntar también, el siguiente requisito según tipo de empresa:

- Vigencia de Poder. *(para el caso de empresas privadas).*
- ROF / MOF / Resolución de designación, u otro documento que evidencie que el firmante está facultado para autorizar el uso de la información de la organización. *(para el caso de empresas públicas)*
- Copia del DNI del Representante Legal o Representante del área para validar su firma en el formato.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

- () Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
 Mencionar el nombre de la empresa.

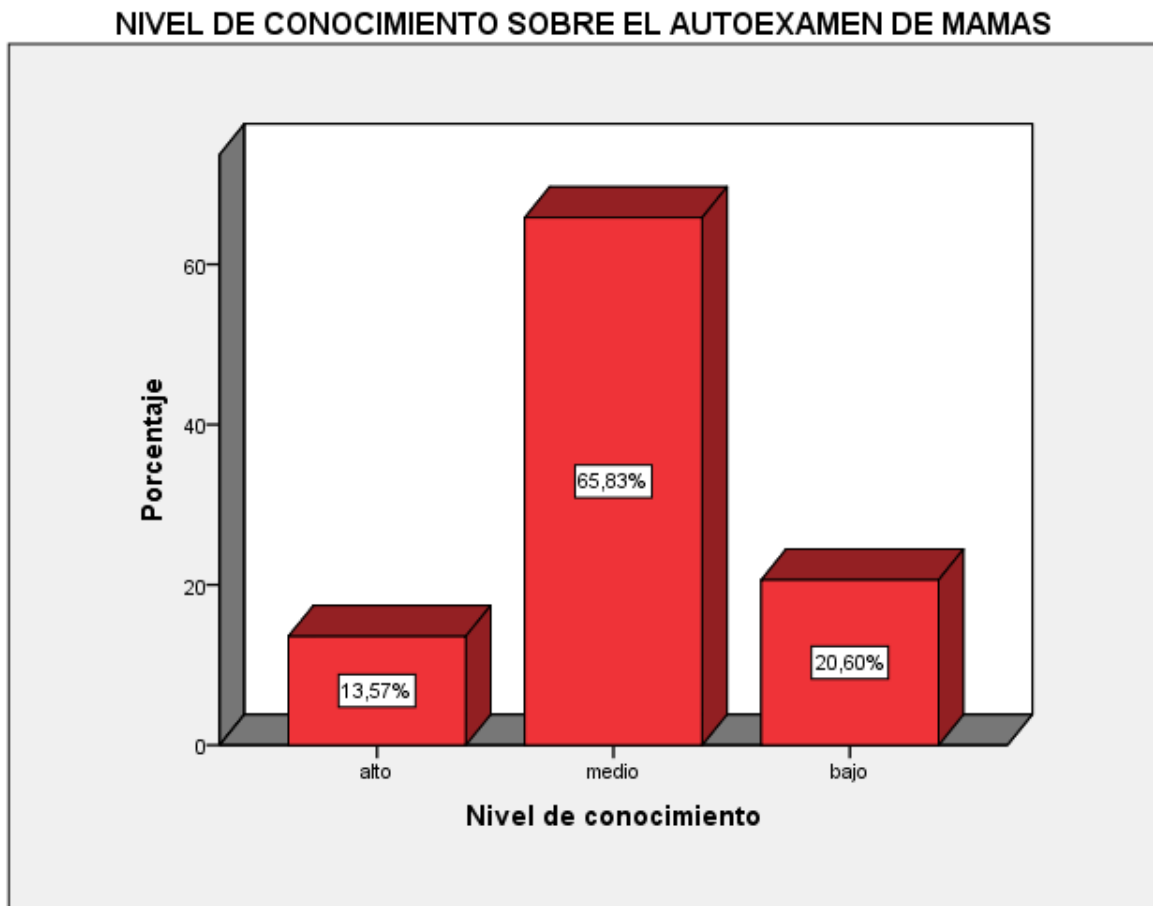

 Karim Aguino Gongora
 Obstetricia
Firma y sello del Representante Legal o Representante del área
 DNI: 41335298

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.

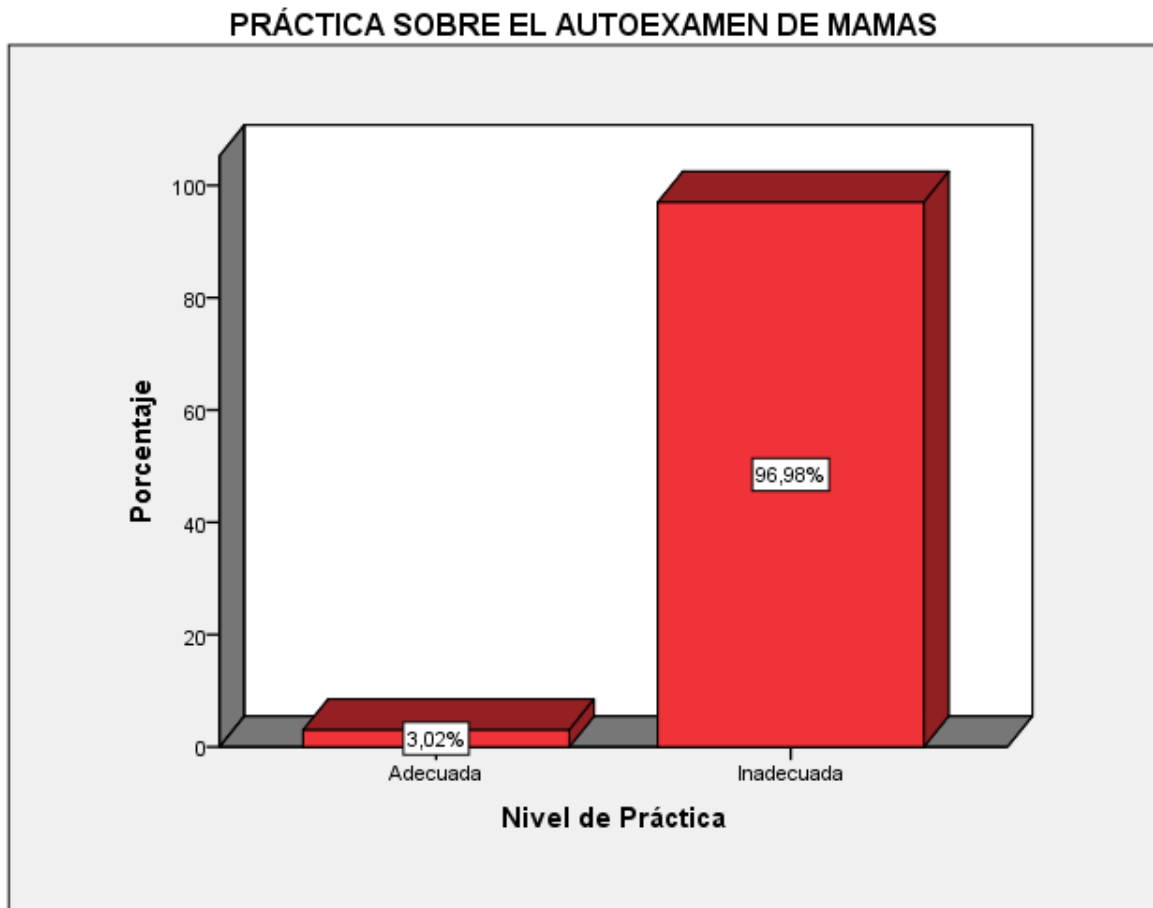

Firma del Egresado
 DNI: 73456039

CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.04	NÚMERO VERSIÓN	07	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	21/09/2020				

ANEXO n.º 7. Figura nº. 1: Nivel de conocimiento.



ANEXO n.º 8. Figura nº. 2: Prácticas del autoexamen de mamas.



ANEXO n.º 9: Acta de sustentación

El Jurado Evaluador de la Tesis/Trabajo de investigación titulado: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN USUARIAS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL CENTRO MÉDICO ARISANA, ATE - 2021”**

Que ha sustentado el(los) (...) Egresado(os) / (...) Bachiller(es):

Chapilliquen Obregon, Cynthia Lisbeth y Romero Flores, Flor Harumi

Acuerda por: Unanimidad, Aprobar

Otorgando la calificación de:

- Aprobado***
- Excelente
 - Sobresaliente
 - Bueno
 - Aprobado
- Desaprobado**

*Nota: En el caso este formato se use como regularización o continuidad de trámite y no se cuente con la nota específica del evaluado; durante la coyuntura de emergencia – Covid19, se debe de omitir las opciones de aprobado

Este acuerdo se hizo de conocimiento del interesado (a) y del público presente.

Presidente (a) del Jurado	Mg. León Palacios Shirley Stefany	COP 2252
	Nombre y Apellidos	Nro. Colegiatura o DNI

Miembro del Jurado	Mg. Mejía Gomero Cecilia Inés	COP 19057
	Nombre y Apellidos	Nro. Colegiatura o DNI

Miembro del Jurado	Mg. Callalli Palomino Lily Carmina	COP 7479
	Nombre y Apellidos	Nro. Colegiatura o DNI

Lima, 30 de noviembre del 2021



Firma del Presidente(a) del Jurado

CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.20	NÚMERO VERSIÓN	05	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	20/05/2020				

**ANEXO n.º 10: Fotografía de las usuarias del Centro Médico Arisana
resolviendo la encuesta**





