

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de Obstetricia

“CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA Y SU CORRELACION
CON LA PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES DE
EDAD FERTIL QUE ACUDEN AL CENTRO MÉDICO QUIRURGICO
DRS. OSORIO PITTA, COMAS, 2022”

Tesis para optar el título profesional de:

OBSTETRA

Autoras:

Andrea Lizeth Lucas Choque

Wendy Katherine Felicia Marin Macedo

Asesor:

Mg. Cecilia Inés Mejía Gomero

<https://orcid.org/0000-0003-4819-357X>

Lima - Perú

JURADO EVALUADOR

Jurado 1	Shirley Stefany León Palacios	41756076
Presidente(a)	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	Karina Erika Hammer Arata	10180379
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	Aldo Hugo Calero Hajar	08497154
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación se lo dedicamos a nuestro señor Dios por ser nuestra guía en todo momento de nuestras vidas.

También le dedicamos a nuestros familiares que con sus consejos nos han sabido apoyar y darnos fuerzas para seguir adelante y cumplir nuestras metas

Una dedicatoria especial a nuestros ángeles Sonia Libertad Macedo Aguilar y Daniela Vilca Egocheaga que nos acompañan en todo momento desde el cielo.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por darnos la fuerza necesaria, para seguir adelante, a nuestros familiares por su apoyo, cariño, paciencia y ayuda incondicional.

A nuestra asesora Mg. Cecilia Mejia Gomero, por su apoyo en el desarrollo de este trabajo de investigación, ya que gracias a sus orientaciones y consejos pudimos culminar nuestra tesis.

A la Dra. Karla Pitta Alva, por abrirnos las puertas de su consultorio y permitirnos la realización de nuestra recolección de datos y un agradecimiento a las pacientes, que gustosamente llenaron nuestro cuestionario.

Finalmente, estamos agradecidas con la Universidad Privada del Norte, por ser nuestra alma mater y a nuestras docentes de la carrera de obstetricia por compartir sus conocimientos y ser de apoyo para nuestra vida profesional.

Tabla de Contenido

JURADO EVALUADOR	2
DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
ÍNDICE DE TABLAS	8
ÍNDICE DE FIGURAS	9
RESUMEN.....	10
ABSTRACT	11
CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN	12
1.1 Realidad problemática	12
1.2 Formulación del problema.....	13
1.2.1 Problema general:	13
1.2.2 Problemas específicos:.....	14
1.3 Justificación.....	14
1.4 Limitaciones.....	15
1.5 Objetivos	15
1.5.1 Objetivo general.....	15
1.5.2 Objetivos específicos.....	16
CAPÍTULO 2. MARCO TEORICO.....	17
2.1 Antecedentes	17
2.1.1 Antecedentes internacionales	17
2.1.2 Antecedentes nacionales:.....	19
2.1.3 Antecedentes locales	20
2.2 Bases teóricas	21
2.2.1 Anatomía de la mama:.....	21
a. Ubicación:	21
b. Tamaño:.....	22
c. Músculo:.....	22
2.2.2 Desarrollo mamario	22
Pubertad y adolescencia.....	22
2.2.3 Estructura anatómica	23
I. La areola:.....	23
II. El pezón:.....	23
b) Estructura Interna:	23
II. El parénquima:.....	24

2.2.4	Vascularización:	25
	Arteria:.....	25
	Venas: 25	
	Inervación:.....	25
	Linfáticos:.....	25
2.2.5	Cáncer De Mama:.....	25
2.2.6	Factores de Riesgo:	26
2.2.7	Factores protectores:.....	27
2.2.8	Sintomatología del cáncer de mama.....	28
2.2.9	Tipos de cáncer de mama.....	29
	Carcinoma in situ:	29
	Carcinoma invasivo o infiltrante:	29
	Otros tipos de cáncer de mama:	30
2.2.10	Autoexamen de mamas.....	30
2.2.11	Técnicas del autoexamen de mamas.....	31
2.2.12	Evaluación clínica mamaria.....	32
	Examen clínico de mama	33
2.2.13	Diagnóstico:.....	34
2.2.14	Prevención:.....	36
2.2.15	Complicaciones relacionadas al tratamiento delcáncer de mama.....	37
2.3	Definición de términos básicos.....	37
2.4	Hipótesis	38
2.4.1	Hipótesis general.....	38
2.4.2	Hipótesis específicas	38
	Hipótesis Específica 2.....	38
CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA		39
3.1	Operacionalización de variables	39
3.1.1	Variable	39
3.1.1.2	Variable dependiente.....	39
3.2	Tipo y diseño de investigación.....	39
3.3	Unidad de estudio.....	40
3.4	Población	40
3.4.1	Criterios de selección	40
b.	Exclusión.....	40
3.5	Muestra.....	40
3.5.1	Muestra.....	40
3.5.2	Tipo de muestreo.....	40
3.6	Técnicas e instrumentos de recolección y análisis dedatos.....	41
CAPÍTULO 4. RESULTADOS.....		45
CAPITULO 5. DISCUSIÓN		53

CONCLUSIONES	55
RECOMENDACIONES	56
REFERENCIAS	57
ANEXOS.....	65

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1 Características sociodemográficas en mujeres de edad fértil atendidas en el centro médico quirúrgico Drs. Osorio Pitta, comas, 2022 (n=70)	45
Tabla N° 2 Nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama de mujeres en edad fértil atendidas en el centro médico quirúrgico Drs. Osorio Pitta, comas, 2022 (n=70)	46
Tabla N° 3 Práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil atendidas en el centro médico quirúrgico Drs. Osorio Pitta, comas, 2022 (n=70)	47
Tabla N° 4 El nivel de práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil atendidas en el centro médico quirúrgico Drs. Osorio Pitta, comas, 2022 (n=70)	48
Tabla N° 5 Medio por el que obtuvo información las mujeres de edad fértil atendidas en el centro médico quirúrgico Drs. Osorio Pitta, comas, 2022 (n=70)	49
Tabla N° 6 Razón por la cual no se realizan el autoexamen de mamas las mujeres en edad fértil atendidas en el centro médico quirúrgico Drs. Osorio Pitta, comas, 2022 (n=70).....	50
Tabla N° 7 Tabla cruzada entre el conocimiento sobre el cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil que acuden al centro médico Drs. Osorio Pitta, 2022. (n=70).....	51
Tabla N° 8 Prueba de relación para los valores del conocimiento sobre el cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil que acuden al centro médico Drs. Osorio Pitta, 2022. (n=70).....	51

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1	Nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama en mujeres de edad fértil atendidas en el centro médico quirúrgico Drs. Osorio Pitta, comas, 2022 (n=70)	46
Figura N° 2	Practica del autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil atendidas en el centro médico quirúrgico Drs. Osorio Pitta, comas, 2022 (n=70)	47
Figura N° 3	Según el nivel de la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil atendidas en el centro médico quirúrgico Drs. Osorio Pitta, comas, 2022 (n=70)	48
Figura N° 4	Medio por el que obtuvo información las mujeres de edad fértil atendidas en el centro médico quirúrgico Drs. Osorio Pitta, comas, 2022 (n=70)	49
Figura N° 5	Razón por la cual no se realizan el autoexamen de mamas las mujeres de edad fértil atendidas en el centro médico quirúrgico Drs. Osorio Pitta, comas, 2022 (n=70)	50
Figura N° 6	Prueba de relación para los valores del conocimiento sobre el cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil que acuden al centro médico Drs. Osorio Pitta, 2022. (n=70).....	52

RESUMEN

Objetivo: Identificar la correlación que existe entre el conocimiento del cáncer de mama y prácticas del autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil que acuden al centro médico quirúrgico DRS. Osorio Pitta, Comas, 2022. **Metodología:** Estudio no experimental, descriptivo correlacional con un enfoque cuantitativo. Se aplicó un cuestionario que fue validado por juicio de expertos, la muestra estuvo conformada por 70 mujeres en edad fértil que acuden al consultorio de medicina, la muestra obtenida fue por el tipo de muestreo no probabilístico de tipo intencional o conveniencia. Para el análisis estadístico se utilizó el aplicativo SPSS-26 y Microsoft Excel 2019, el análisis de los datos está expresado en porcentajes. **Resultados:** Según las características sociodemográficas, el 91.4% tiene entre 20 a 49 años de edad y solo el 8.6% tienen entre 15 a 20 años. respecto al estado civil la mayor cantidad de mujeres son solteras representando el 48.6% en cuanto al grado de instrucción el 57.1% tienen educación superior en cuanto a la ocupación de las mujeres entrevistadas está en la categoría otro con un 40.0% y acerca de la procedencia la mayoría de las mujeres entrevistadas provienen de la Costa peruana con un 78.6%. En lo que respecta sobre el conocimiento de cáncer de mama la mayoría de las mujeres tienen un regular conocimiento con el 58.6%, en relación con la práctica del autoexamen de mamas el 58.6% de las mujeres sí lo practican. Sobre el nivel de práctica del autoexamen de mamas el 41.4% de las mujeres no practica el autoexamen de mamas, de las mujeres que sí practican el autoexamen de mamas, la mayoría tiene la práctica adecuada con el 31.4%, mientras que el 27.1% de mujeres tienen una práctica inadecuada del autoexamen de mamas. **Conclusiones:** Se evidenció que no hay correlación entre el conocimiento de cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mamas, ya que se demostró que, en la contratación de hipótesis, no hay una relación entre las dos variables estudiadas.

Palabras claves: Conocimiento, cáncer de mama, practica, autoexamen de mamas, mujeres en edad fértil.

ABSTRACT

Objective: To identify the correlation that exists between knowledge of breast cancer and breast self-examination practices in women of childbearing age who attend the DRS.Osorio Pitta surgical medical center, Comas, 2022. Methodology: Non-experimental, descriptive correlational study with a quantitative approach. A questionnaire was applied that was validated by expert judgment, the sample consisted of 70 women of childbearing age who attend the medicine office, the sample obtained was by the type of intentional or convenience non-probabilistic sampling. For the statistical analysis, the SPSS-26 application and Microsoft Excel 2019 were used, the data analysis is expressed in percentages. Results: According to sociodemographic characteristics, 91.4% are between 20 and 49 years old and only 8.6% are between 15 and 20 years old. Regarding marital status, the largest number of women are single, representing 48.6% in terms of the level of education, 57.1% have higher education in terms of the occupation of the women interviewed, it is in the other category with 40.0% and about the origin Most of the women interviewed come from the Peruvian Coast with 78.6%. Regarding the knowledge of breast cancer, the majority of women have a regular knowledge with 58.6%, in relation to the practice of breast self-examination, 58.6% of women do practice it. Regarding the level of practice of breast self-examination, 41.4% of women do not practice breast self-examination, of the women who do practice breast self-examination, the majority have adequate practice with 31.4%, while 27.1% of Women have an inadequate practice of breast self-examination. Conclusions: It was evidenced that there is no correlation between the knowledge of breast cancer and the practice of breast self-examination, since it was shown that in the hypothesis testing that there is no relationship between the two variables studied.

Keywords: Knowledge, breast cancer, practice, breast self-examination, women of childbearing age.

CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad problemática

De acuerdo a datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año se producen 1,38 millones de nuevos casos y 458.000 muertes por cáncer de mama. El cáncer de mama es, por lejos, el más frecuente en las mujeres, tanto en los países desarrollados como en aquellos en desarrollo. En los países de ingresos bajos y medios, su incidencia ha aumentado constantemente en los últimos años debido al aumento de la esperanza de vida, de la urbanización y a la adopción de modos de vida occidentales. Grupo Gamma (1).

Según la Asociación Española contra el cáncer (2) En el año 2018 se diagnosticaron aproximadamente 2.088.849 casos nuevos de cáncer de mama en todo el mundo donde se estima que el riesgo de padecer cáncer de mama a lo largo de la vida es de, aproximadamente, 1 de cada 8 mujeres.

De acuerdo con Sausa (3) El cáncer de mama se abre camino entre las diversas neoplasias, a tal punto que, en el 2018, se convirtió en el tipo de cáncer más común en América Latina, causando la muerte de más mujeres que cualquier otro cáncer y registrando un aumento del 31.4% en comparación del 2012.

Donde el cáncer de mama es la segunda causa de muerte en las mujeres de las Américas cada año se producen en la región más de 462.000 casos nuevos y casi 100.000 muertes por cáncer de mama. Por ejemplo, en las mujeres de América Latina y Caribe, el cáncer de mama supone el 27% de los nuevos casos y el 16% de las muertes por cáncer. De manera similar, entre las mujeres de Estados Unidos y Canadá, el 24% de los nuevos casos y el 14% de las muertes por cáncer son por cáncer de mama. Se espera que para el 2030 se produzca un aumento del cáncer de mama en las Américas, con unos 572,000 casos nuevos y unas 130,000 muertes. El aumento de nuevos casos y muertes en América Latina y el Caribe será casi el doble que en los Estados Unidos y Canadá. GLOBOCAN (4)

Por otro lado, unas 600.000 personas mueren y más de un millón son diagnosticadas de cáncer cada año en América Central y del Sur. El País (5).

Según Luna (6) Donde se prevé un fuerte incremento de casos en donde los países del cono sur como Brasil, Argentina o Chile se producen mayor incidencia de cáncer de mama que en países como Centro América, donde los índices de cáncer de mama son menores.

A nivel nacional según los datos estadísticos del Ministerio de Salud el cáncer de mama representa la segunda neoplasia más frecuente en nuestro país por ello en el 2018 cobró la vida de 1,858 mujeres peruanas donde se registraron 6,985 casos, de esta neoplasia. Por otro lado, la incidencia

anual estimada de cáncer de mama en el Perú es de 28 casos por 100, 000, habitantes y la tasa de mortalidad anual es de 8.5 casos por 100,000 habitantes. Ministerio de Salud, 2017 (7).

De acuerdo con Sausa (3) Una de las causas del aumento de decesos es que cerca del 30% de los casos en los países latinoamericanos se está diagnosticando en estadio III, es decir cuando ya está muy avanzado. Pero la situación empeora en países como Perú, donde entre el 40% y 50% de casos son detectados en etapas graves, reduciendo así las alternativas de tratamiento.

Por lo consiguiente Fernández (8), la mayoría de muertes por cáncer de mama se registró en Lima, Lambayeque, Callao, Tumbes, Piura, Arequipa, Moquegua y La Libertad.

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (9) registró 1.619 muertes por cáncer de mama en mujeres y fue la primera causa de muerte por cáncer entre las mujeres residentes en Lima Metropolitana, correspondiéndole una tasa de mortalidad de 10,7 por 100.000 mujeres.

Por ende, según el Ministerio de Salud 2007 (10), diariamente fallecen en Lima 14 personas a causa del cáncer, y de esta cifra un caso corresponde a cáncer de mama, así lo informó el Dr. Raúl Velarde, oncólogo del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) del Ministerio de Salud (Minsa). Indicó que la incidencia de esta neoplasia es mayor en los países desarrollados, mientras que, en el Perú, Lima es la que reporta más casos a diferencia de otras regiones del país.

Según León (11) indica que el cáncer de mama, sin duda, es el que mayor incidencia presenta entre las mujeres de Lima Metropolitana llegando a afectar a 40 mujeres por cada 1000 mil limeñas sanas. No obstante, cabe señalar que es uno de los que menos letalidad tienen, llegando a matar a 10 mujeres por cada 100 limeñas sanas.

La Organización Mundial de la Salud recomienda que la prevención primaria y secundaria son fundamentales en la lucha contra las enfermedades neoplásicas, siendo la educación en salud a la población un pilar importante para tomar conciencia de la necesidad de evaluaciones medicas periódicas para un diagnóstico precoz.

Se considera el autoexamen de mamas, uno de los métodos de tamizaje para el cáncer de mama, siendo este simple, de bajo costo y no invasivo, además tiene la ventaja de ser llevado a cabo por la propia mujer. El autoexamen de mamas no es considerado un método de detección para reducir la mortalidad de cáncer de mama. Empero su conocimiento puede llevar a un diagnóstico temprano, sobre todo en países con escasos recursos económicos. Es por ello que se recomienda iniciar el autoexamen mensual de mama, a partir de los 20 años. Romani et al. (12)

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general:

¿Cuál es la correlación entre el conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil que acuden al centro médico quirúrgico DRS Osorio Pitta, Comas, 2022?

1.2.2 Problemas específicos:

- ¿Cuál es el conocimiento sobre el cáncer de mama en mujeres en edad fértil que acuden al, centro médico quirúrgico DRS Osorio Pitta, Comas 2022?
- ¿Cuál es la práctica del autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al centro médico quirúrgico DRS Osorio Pitta, Comas 2022?

1.3 Justificación

En la actualidad los casos de cáncer de mama en el Perú han ido aumentando y de esta forma el cáncer de mama se convierte en el tipo de cáncer con mayor tasa de mortalidad e incidencia, resulta de interés conocer el conocimiento sobre el cáncer de mama y su correlación con la práctica del autoexamen de mamas para así poder saber las necesidades de aprendizaje en la población para ofrecer recomendaciones sobre la prevención, la sensibilización, detección temprana y fomentar los estilos de vida saludables para ello poder reducir la incidencia, la morbilidad y mortalidad del cáncer de mama y mejorar la calidad de vida de la población.

La presente investigación surge de la necesidad de estudiar el conocimiento sobre el cáncer de mama y su correlación con la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil debido que en el lugar de investigación no existe un estudio referido a dichas variables y población, sirviendo para así mejorar la promoción del autoexamen de mamas para que así sepan prevenirlo detectarlo a tiempo el cáncer de mama y la comunidad adopte estrategias de prevención.

La investigación busca proporcionar información que será útil a toda la comunidad para mejorar el conocimiento de cáncer de mama y la importancia del autoexamen de mamas y promover conductas saludables.

Los resultados nos ayudaran a tomar medidas estratégicas necesarias para disminuir la incidencia de cáncer de mama mediante la educación e información adecuada impartida en los establecimientos de salud siendo este el primer paso para prevenir y así de alguna manera disminuir las altas tasas de mortalidad en nuestro país.

Donde los conocimientos sobre la práctica del autoexamen de mamas deben ser reforzados en nuestra comunidad ya que se han generado practicas inadecuadas en las mujeres de edad fértil por lo que consideramos de mucha importancia la promoción del autoexamen de mamas.

Además, buscamos implementar y dar a conocer la importancia y gravedad del cáncer de mama, ya que miles de personas alrededor del mundo suelen estar poco informadas, no saben nada del tema, o presentan menos interés, y no se dan cuenta de que un simple autoexamen de mamas podría salvarles la vida al identificar alguna protuberancia maligna.

Es importante para nosotros valorar los altos índices de muerte en mujeres con cáncer de mama y de esa forma implementar un nivel de conciencia en la población

Si bien es cierto, existen estudios acerca del cáncer de mama a nivel nacional nuestro estudio es conveniente ya que mediante ello analizamos los resultados y dejaremos recomendaciones específicas que sirva para que el centro médico considere este tema y sensibilice a las usuarias para que tomen interés sobre el cancer de mama y la importancia de la realización del autoexamen de mamas.

Por otro lado, la investigación contribuye ampliar los datos sobre el cáncer de mama, para contrastarlos con otros estudios similares, y analizar las posibles variantes según el género, el grado de instrucción y el nivel socioeconómico.

El trabajo es de gran utilidad para que futuros investigadores revisen y mejoren la presente investigación profundicen y con ello puedan hacer un estudio más amplio.

De acuerdo al Ministerio de Salud (7), desde el punto de vista de salud pública sugiere abordar el problema del cáncer de mama de manera multidimensional con estrategias que contribuyan a reducir el estigma social, mejora de la comunicación social que empodere a las mujeres en su autocuidado, para difundir los beneficios del tamizaje y detección temprana del cáncer de mama.

Con ello recalcamos seguir fortaleciendo la prevención primaria, mediante la educación, además de ello educar sobre el conocimiento del autoexamen de mamas, ya que se considera parte del tamizaje de la prevención del cáncer de mama, junto al examen clínico y mamografía.

Según la American Cancer Society (13) recomienda el autoexamen de mamas, ya que las mujeres puedan familiarizarse con la manera natural en que lucen y se sienten sus senos e informar inmediatamente a sus médicos cualquier cambio que noten en sus senos.

1.4 Limitaciones

En el Centro Médico quirúrgico Drs. Osorio Pitta, Algunas de las pacientes no quieren participar en el estudio.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo general

Identificar la correlación que existe entre el conocimiento sobre el cáncer de mama y prácticas del autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil que acuden al centro médico quirúrgico DRS.Osorio Pitta, Comas, 2022.

1.5.2 Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en mujeres en edad fértil que acuden al Centro médico quirúrgico DRS.Osorio Pitta, Comas 2022.
- Determinar las prácticas del autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al Centro médico quirúrgico DRS.Osorio Pitta, Comas 2022.

CAPÍTULO 2. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Hernández et al (2019) en Colombia (14), desarrollo el estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de salud”. Cuyo objetivo era determinar los conocimientos, actitudes y practicas sobre al autoexamen de mama en estudiantes del área de salud. Utilizó una metodología descriptiva y transversal, cuya muestra consistía de 513 estudiantes universitarias, con un tamaño muestral de 165 mujeres de 20 a 49 años de edad. Tuvieron como resultado que el 80.6% (133) de la población encuestada conoce como se realiza el autoexamen de mama, más de la mitad afirma que esta práctica debe realizarse a partir de los 20 años 64.2% (106) y el 67% (110) están de acuerdo con las bondades de esta técnica. El 78.7% de las estudiantes participantes considera esta práctica adecuada para la detección de alteraciones en la mama u otros hallazgos sugestivos de cáncer de mama. Con relación a las actitudes, para el 95.8% (158) de las jóvenes es bueno realizarlo, aunque un porcentaje importante de estas mujeres lo realiza 30.9% (51). Concluyo que la mayoría de las estudiantes tienen buenos conocimientos sobre el autoexamen de mama, reconocen la importancia de la realización del mismo, presentan una actitud favorable y tienen una buena práctica.

Álvarez et al (2017) en Honduras (15), desarrolló el estudio “Conocimientos, Actitudes y Practicas en cáncer de mama y el autoexamen para detección temprana”. Cuyo objetivo fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en mujeres sobre el CM y su detección y tratamiento oportuno. Utilizo una metodología transversal y descriptivo. Cuya población fue 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. En su resultado observo que todas las personas encuestadas han escuchado de cáncer de mama, su diagnóstico ytratamiento, 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%). Las entrevistadas opinaron que los médicos promocionan poco el autoexamen. Se concluyó que La educación sobre CM y autoexamen de mama debería actualizarse en Honduras en base a los conocimientos, actitudes y prácticas entre nuestras mujeres, según la medicina basada en evidencia.

Sánchez et al (2015) en Venezuela (16) realizo su tesis sobre “Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad media, Maracaibo, Venezuela”. Cuyo 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. Fue un estudio exploratoria y descriptiva, con diseño no experimental y transeccional. Cuya población fue de 48 mujeres. Utilizo la técnica de dos cuestionarios uno denominado “conocimiento sobre cáncer de mama” de 22 preguntas con respuestas cerradas tipo Likert, previamente validado, con un coeficiente de test/retest de 0,94; y otro diseñado ad hoc para establecer la práctica del autoexamen. En su resultado observo que la mayoría de las encuestadas presentaron 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 y solo 35,4 % de estas pacientes no lo hacían, principalmente debido al temor a encontrar enfermedad” (41,2 %). Se concluyó que el nivel de conocimiento tanto sobre el cáncer de mama como del autoexamen y su práctica entre las mujeres de edad mediana es bueno.

Álvarez et al (2017) en México (17) investigo “Conocimientos de las estudiantes de UNITEC sobre el cáncer de mama y su detección temprana usando la autoevaluación, Tegucigalpa, México.” Cuyo objetivo fue determinar el conocimiento de cáncer de mama y la técnica de detección precoz en las universitarias de la Facultad de Ciencias de la Salud de UNITEC. Su estudio fue descriptivo, transversal. Se utilizó como material y métodos: Se realizó una encuesta de 13 preguntas a 51 estudiantes en carreras de Medicina (n=36, 71%), Nutrición (n=8, 16%) y Odontología (n=7, 14%), con muestreo al azar y estratificado. En los resultados se observó que el 67% de estudiantes tenía 19 a 21 años. Todas estuvieron de acuerdo en la necesidad de realizarse el autoexamen de mama, pero solo 61% se lo había realizado alguna vez. El 70% expresó que era sumamente importante hacer el autoexamen, un 12% consideró que era de mucha importancia y un 18%, que era algo importante. El 86% describió los elementos mínimos del concepto de cáncer de mama. La frecuencia de autoevaluación fue una anual 29%, una vez cada 3-11 meses 35% y mensual 35%. Sobre si conocían los pasos del autoexamen, la mayoría contestó que sí, pero de este grupo, 8% no pudo describir los pasos específicos para la realización del autoexamen. Siete encuestadas (14%) tenía antecedente familiar de cáncer de mama. Se concluyó que hubo mayor conocimiento del tema en estudiantes de Medicina y fue muy bajo entre estudiantes de Odontología y Nutrición. Aunque todas las encuestadas creían que la autoevaluación era muy importante, pocas tenían conocimiento claro o la practicaban regularmente.

Pineda (2015) en Ecuador (18) en su tesis sobre “Conocimientos y practicas sobre el autoexamen de mamas en las usuarias que acuden al Centro de Salud tipo A de Obrapia”. Cuyo objetivo fue establecer los conocimientos sobre el autoexamen, además de identificar las practicas sobre el autoexamen de mamas que realizan las usuarias que acuden al Centro de Salud. Utilizo una metodología inductiva – deductivo, analítico – sintético y estadístico – descriptivo. En su resultado observo que, de las mujeres encuestadas, en su mayoría conocen como realizarse el autoexamen de mama, el 63% que respondieron afirmativamente, tan solo el 43% evidencia el verdadero

conocimiento de esta técnica, además cabe recalcar que la edad, la instrucción y ocupación no influyen en el grado de conocimiento. Al analizar la puesta en práctica del autoexamen de mama, se puede deducir que, del total de las encuestadas, más de la mitad de las mujeres lo realizan de manera inadecuada.

2.1.2 Antecedentes nacionales:

Rojas (2016) En Lima (19) Realizo la investigación “Relación entre nivel de conocimiento y prácticas sobre la técnica del autoexamen de mama en usuarias de edad fértil. Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, enero - febrero, 2016”. Tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la técnica del autoexamen de mama en usuarias de edad fértil que acuden al Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé durante el periodo de enero a febrero del año 2016. El estudio fue de tipo observacional, con diseño descriptivo correlacional y de corte transversal. Se trabajó con una muestra de 113 mujeres en edad fértil, los resultados fueron que el nivel de conocimiento sobre la técnica de autoexamen de mama en las usuarias en edad fértil fue “Alto” en el 38.9% y “Medio” en el 36.3%. El 81.4% de las usuarias tuvo prácticas inadecuadas de autoexamen mamario y solo un 18.6% prácticas adecuadas. Se llegó a la conclusión que existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la técnica del autoexamen de mama.

Álvarez (2020) En Cajamarca (20) Hizo una investigación sobre el “Nivel de conocimientos sobre cáncer y práctica del autoexamen de mama en usuarias del consultorio de gineco – obstetricia del hospital regional docente de Cajamarca, 2017”. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer y las prácticas del autoexamen de mama. Fue un estudio cuantitativo, con diseño descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 53 participantes, las cuales fueron seleccionadas utilizando un muestreo aleatorio simple. Los resultados que se obtuvieron detallan que 54.8% de las participantes, la edad oscila entre 30 a 35 años, 41.8% son madres solteras; 30.1% amas de casa; 69.8% tienen nivel de instrucción primaria y secundaria, y 92.5% son católicas. Respecto al nivel de conocimientos, 62% tiene conocimientos bajos sobre cáncer de mama, y 63.7% realizan prácticas adecuadas sobre autoexamen de mama, no encontrando relación estadística entre las variables en mención.

Huamán (2009) En Tacna (21) realizo una investigación sobre el “Nivel de conocimiento de cáncer de mama y su relación con el nivel de práctica de autoexamen de mama en las estudiantes de la facultad de enfermería de la UNJBG Tacna-2009” que tuvo como objetivo de establecer el nivel de conocimiento de cáncer de mama y su relación con el nivel de práctica del autoexamen de mama. Fue un estudio de tipo descriptivo de corte transversal con un diseño correlacional. El universo muestral estuvo conformado por 43 estudiantes mujeres de la facultad de enfermería, los resultados fueron los siguientes; el 65.1% de las estudiantes de la Facultad de Enfermería presenta un nivel medio de conocimiento de cáncer de mama; el 37.2% tiene un nivel regular de práctica de

autoexamen de mama; 30.2% tiene un nivel malo de práctica de autoexamen de mama el 37.2% se realiza el autoexamen de mama cada mes y el 27.9% nunca se ha realizado un autoexamen de mama. Se concluyó que el nivel de conocimiento de cáncer de mama no tiene relación estadísticamente significativa con el nivel de práctica de autoexamen de mama.

Ortiz (2022) En Trujillo (22) hizo una investigación sobre “Nivel de conocimientos y prácticas de autoexamen de mamas en estudiantes de enfermería”. Su objetivo fue determinar, la relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mamas con la práctica de autoexamen de mamas, su estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal, con una muestra conformada por 115 estudiantes de enfermería, que cumplieron con los criterios de inclusión. Los resultados fueron que el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama fue en mayor porcentaje (75.7 por ciento) regular y el 22.6 por ciento bueno, sobre la práctica de autoexamen de mama la mayoría (54.8 por ciento) si practica este procedimiento y el 45.2 por ciento no lo hace. Sobre la relación entre el nivel de conocimiento de la prevención de cáncer de mamas con la práctica de autoexamen de mamas, es altamente significativa al aplicar la prueba de Chi cuadrado ($\chi^2 = 15.404$, $p = 0.00$).

Landa et al. (2018) En Huancayo (23) desarrollaron una investigación acerca del “Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en menopáusicas de Justicia Paz y Vida Huancayo 2018”. El objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen en mujeres menopáusicas. Su estudio fue de tipo no experimental, de tipo básica, prospectiva de corte transversal y nivel correlacional. La población estuvo constituida por 60 mujeres menopáusicas de 45 a 59 años de edad, los resultados fueron que el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama de las 60 mujeres menopáusicas fue de nivel medio con un 55%, nivel bajo un 23% y por último el nivel alto con un 22% y en relación a la práctica del autoexamen de mama se identificó que un 70% realiza una práctica inadecuada y solo un 30% de manera adecuada. Se concluyó que no existe relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen en las 60 mujeres menopáusicas de los Consultorios de Planificación Familiar y Prevención de Cáncer del Centro de Salud Justicia Paz y Vida, aceptando así la hipótesis nula y rechazando la alterna.

2.1.3 Antecedentes locales

Zúñiga (2019) en Comas (24) investigo “Actitudes y prácticas del autoexamen de mama en mujeres de edad fértil atendidas en hospital Nacional Sergio E. Bernales – Comas 2018”. Cuyo objetivo fue determinar las actitudes y prácticas del autoexamen de mama en mujeres de edad fértil atendidas en Hospital Nacional Sergio E. Bernales, durante el año 2018. Su estudio fue cuantitativo, con un diseño descriptivo, prospectivo de corte transversal. Cuya muestra fue de 96 mujeres en edad fértil que acudieron al servicio de planificación familiar. Su instrumento fue la entrevista – encuesta. En los resultados se observó que del 100% de las mujeres en edad fértil entrevistadas, el 52.1% no se realizan el autoexamen de mama y solo el 47.9% si lo hacen, de las cuales el 10.4% lo realizan cada

mes y el 14.6% cada 3 meses, el 94.8% de las mujeres en edad fértil tienen actitud positiva y el 5.2% actitud negativa y el 63,10% de mujeres que se realizan el autoexamen de mama, lo hacen de forma adecuada y el 36,90% de forma inadecuada. Se concluyó que menos de la mitad de las mujeres en edad fértil estudiadas se realizan el autoexamen de mama, teniendo actitud positiva en casi la totalidad de ellas y de las mujeres que se realizan el autoexamen de mamas, solo aproximadamente las tres cuartas partes de ellas, lo realiza adecuadamente.

López (2019) En Comas (25) llevo a cabo la investigación titulada “Conocimientos y practicas sobre el autoexamen de mama en mujeres que acuden al “Hospital Nacional Sergio E. Bernales” 2018”. Teniendo como fin poder determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y practicas sobre autoexamen de mama en las mujeres mayores de 30 años, la investigación es de nivel correlacional, tipo cuantitativo de corte transversal, la población fue constituida de 830 mujeres donde el tamaño de muestra fue 263 mujeres. Los resultados fueron que encontrándose 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 de estudio. Por otro lado, el 80.2% de las mujeres en estudio mostraron que tuvieron prácticas de forma inadecuadas en relación al autoexamen de mama y solo un 19.8% mostraron que las practicas eran adecuadas. La conclusión fue que si existe una relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre el autoexamen de mama.

Posteriormente a las investigaciones citadas no existe mayor número de estudios con el mismo eje temático.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Anatomía de la mama:

a. Ubicación:

La mama presenta unos cambios anatómicos, funcionales y moleculares espectaculares a lo largo de la vida de la mujer.

Cuando hablamos de la mama ya desarrollada en la edad adulta, esta se sitúa por delante de la fascia del pectoral mayor, extendiéndose desde la segunda a la sexta costillas en sentido cráneo caudal, y desde el borde externo del esternón hasta la línea axilar media en sentido medio lateral, con una prolongación axilar que puede estar más o menos desarrollada, llamada cola de Spencer. Vernet et al. (26)

Según la Asociación Española de Ginecología y obstetricia (27) la glándula mamaria se compone de 20 - 25 lóbulos glandulares (unidad básica estructural, compuesta de acinos y canalículos)

de forma piramidal con la base apoyada en el tórax y el vértice hacia el pezón.

b. Tamaño:

Aunque los conductos principales están presentes en el momento del nacimiento, la diferenciación completa se consigue cuando se produce el estímulo hormonal gestacional. La mama está sometida a los cambios hormonales del ciclo menstrual, los efectos de las hormonas placentarias y los estímulos neuroendocrinos causados por el neonato durante la lactancia y la involución relacionada con el climaterio. Cabero et al. (28)

Desde el nacimiento hasta la edad adulta, las mamas sufren más cambios que ningún otro órgano, bajo la influencia de las hormonas femeninas (estrógeno y progesterona), las mamas crecen durante la pubertad y se ven influenciadas en la edad reproductiva por los ciclos menstruales, en la menopausia, los niveles hormonales y gran parte de la glándula mamaria se atrofia y es sustituida por grasa. AEGO (27)

c. Músculo:

El pecho se extiende desde la 2ª hasta la 6ª costillas, mediante el esternón (a unos 2 cm de la línea media) y lateralmente hasta la línea media axilar. Está anclada a la fascia del musculo pectoral mayor, mediante los ligamentos de Cooper. Cirugías de la mama (29)

2.2.2 Desarrollo mamario

Desde el nacimiento hasta la pubertad

Después del nacimiento, durante algún tiempo el desarrollo persiste para entrar luego en regresión hasta la pubertad. Durante esta corta fase, en ambos sexos, se produce un aumento transitorio de tamaño de la glándula, que se acompaña a veces de secreción AEGO. (27)

Pubertad y adolescencia

En este periodo comienza un brote de desarrollo glandular, temporal en el sexo masculino y progresivo en el femenino.
AEGO (27)

2.2.3 Estructura anatómica.

a) Estructura Externa:

I. La areola:

De acuerdo con Domínguez et al. (30) en la piel de la cara anterior de la mama, encontramos un área híper pigmentada, circunferencial de entre 3 y 6 cm de diámetro conocida como areola mamaria, en esta areola, en su periferia, se encuentran varias prominencias de pequeño tamaño conocidas como Tubérculos de Morgagni.

II. El pezón:

Domínguez et al. (30) indican que en la parte central de la areola existe una formación sobre elevada que es el pezón, el cual contiene fibras de musculo liso paralelas a los conductos galactóforos y dos anillos musculares circulares, cuya contracción permite la erección del pezón y la lactancia. La piel del pezón y la areola no poseen glándulas sudoríparas, el resto de piel de la mama si las posee.

b) Estructura Interna:

I. El estroma:

Por otro lado, Baños (31) define que es el conjunto de estructuras no productoras que sirven como esqueleto y relleno a la mama, como, el tejido graso y fibroso.

El tejido celular adiposo subcutáneo: Se divide en la periferia de la glándula en dos hojas:

A. La hoja anterior: Muy gruesa en la periferia, es apenas aparente en la areola y ha desaparecido en el pezón. Esta capa está tabicada por tractos conjuntivos que penetran en la glándula. Estas hojas conjuntivas que se desprenden de la cara profunda de la dermis y se insertan en las eminencias glandulares llamadas crestas fibroglandulares, se denominan ligamentos de

Cooper. Por esta capa anterior circulan los vasos y nervios de la glándula.

- B. La hoja posterior o capa célula adiposa retro mamaria:** Se continúa por su parte superior con la fascia superficial unida a la aponeurosis del pectoral mayor y al borde anterior de la clavícula por un tejido celular denso llamado ligamento suspensorio. Esta capa descansa en la cara anterior del pectoral mayor y facilita los deslizamientos de la glándula sobre este músculo.

II. El parénquima:

Según Sanitas (32) Es la parte funcional de la mama, la que produce y secreta la leche y consta de 15 a 20 divisiones llamados lóbulos que se encuentran dispuestos radialmente, cada uno de estos está formado por varios lobulillos y cada lobulillo tiene acinos o células glandulares.

Los ductos galactóforos: Tienen orificios que se originan en el pezón. Cada ducto mayor se extiende hacia dentro de la mama y se ramifica en ductos menores que definen un territorio de drenaje. El volumen drenado por red ductal, se considera un lóbulo de la mama. Se transportan leche desde los lóbulos mamarios al pezón. La glándula mamaria consta de dos elementos fundamentales:

Los acinos glandulares o lóbulos glandulares: Donde se encuentran las células productoras de leche.

Los ductos: Un conjunto de estructuras tubulares que confluyen en canalículos (conductos más grandes) que terminan en los conductos galactóforos, dilataciones ductales a modo de reservorios situados inmediatamente después del pezón, formados por un epitelio escamoso. Estos conductos se encargan de llevar la leche desde los lóbulos glandulares hasta el pezón.

2.2.4 Vascularización:

Domínguez et al. (30) La vascularización arterial de la mama se realiza de forma radial, desde la periferia al pezón, por varias ramas arteriales que irrigarán diferentes sectores mamarios.

Arteria:

- Arteria torácica interna que se deriva de la arteria subclavia.
- Arteria torácica lateral.
- Arterias intercostales posteriores.

Venas:

- Vena axilar
- Vena torácica interna

Inervación:

- Plexo cervical
- Nervios intercostales
- Plexo braquial

Linfáticos:

- Ganglios axilares (centrales, laterales, posteriores, anteriores)
- Subclavios
- Interpectores
- Ganglios para esternales
- Subdiafragmáticos

2.2.5 Cáncer De Mama:

Alvarado (33) menciona que el cáncer de mama es el crecimiento anormal y desordenado de células del epitelio de los conductos o lobulillos mamarios y que tiene la capacidad de diseminarse.

Según la American Cancer Society (13) Las células cancerosas de la mama normalmente forman un tumor que a menudo se puede observar en una radiografía o se puede palpar como una

masa o bulto. El cáncer de mama ocurre casi exclusivamente en las mujeres, pero los hombres también lo pueden padecer.

2.2.6 Factores de Riesgo:

Por consiguiente, American Society of Clinical Oncology (34) refieren que el cáncer de mama probablemente es causado por una combinación de factores hormonales, factores genéticos, otros factores fisiológicos no hormonales y factores ambientales y de modo de vida.

- A. Edad:** El riesgo de desarrollar cáncer de mama aumenta a medida que la mujer envejece y, en la mayoría de los casos, la enfermedad se desarrolla en mujeres de más de 50 años.
- B. Factores hormonales y reproductivos:** Los niveles elevados o prolongados de estrógenos endógenos están relacionados con un riesgo mayor de padecer cáncer de mama en las mujeres posmenopáusicas. Los factores conocidos de riesgo de cáncer de mama están asociados a factores reproductivos que prolongan la exposición natural a las hormonas producidas por los ovarios, como el inicio de la menstruación a una edad temprana, el comienzo tardío de la menopausia, edad tardía del primer embarazo (más de 30 años de edad) y nunca haber dado a luz.
- C. Hormonas terapéuticas o exógenas de estrógenos:** El uso prolongado del tratamiento hormonal sustitutivo después de la menopausia se ha asociado a un mayor riesgo de padecer cáncer de mama. Actualmente se recomienda recurrir al tratamiento hormonal sustitutivo solo para indicaciones específicas (por ejemplo, síntomas menopáusicos importantes) y la duración del tratamiento debe ser limitada.
- D. Factores genéticos:** Se sabe que los factores genéticos aumentan el riesgo de padecer varios tipos de cáncer, incluido el cáncer de mama. El perfil genético hereditario repercute en el riesgo de las mujeres de contraer cáncer de mama. Aproximadamente del 5% al 10% de los cánceres de mama son atribuibles a factores genéticos.
- E. Antecedentes familiares de cáncer de mama:** El riesgo de padecer cáncer de mama aumenta con el número de familiares en primer grado afectados por la enfermedad.

Parientes de primer grado, como madres, hermanas e hijos, a quienes se les haya diagnosticado cáncer de mama o de ovarios, en especial antes de los 50 años. Si 2 parientes de primer grado desarrollaron cáncer de mama, el riesgo es de 5 veces el riesgo promedio.

Muchos parientes cercanos a quienes se les haya diagnosticado cáncer de mama o de ovarios, en especial antes de los 50 años. Los parientes cercanos incluyen abuelos, tíos y tías, sobrinos y sobrinas, nietos y primos.

F. Antecedentes personales de cáncer de mama: Las mujeres con antecedentes personales de cáncer de mama (carcinoma ductal in situ o cáncer de mama invasor) tienen un mayor riesgo de desarrollar un segundo cáncer, ya sea en la misma mama o en la otra.

G. Exposición a la radiación ionizante terapéutica: La exposición a la radiación ionizante en el tórax a una edad temprana (el riesgo más elevado se presenta cuando la exposición ocurre entre los 10 y 14 años de edad) aumenta el riesgo, pero este disminuye de forma extraordinaria si la radiación se administra después de los 40 años.

No hay datos que indiquen que las prácticas actuales de radioterapia, administrada como parte del tratamiento del cáncer de mama (es decir, radioterapia después de la tumorectomía), aumenten el riesgo de desarrollar un segundo cáncer de mama.

H. Obesidad: Se piensa que la asociación entre la obesidad y el riesgo de cáncer de mama se relaciona, al menos en parte, con la función de los adipocitos, que contribuyen a elevar la concentración de las hormonas circulantes y otros factores.

I. Consumo de alcohol: El consumo nocivo de alcohol está relacionado con un mayor riesgo de padecer cáncer de mama.

2.2.7 Factores protectores:

Según la Organización Panamericana de la Salud (35) indica que los factores protectores para el cáncer de mama son los siguientes:

- A. Lactancia materna:** Muchos estudios epidemiológicos han analizado la relación entre la lactancia materna y el riesgo de padecer cáncer de mama; en términos generales, amamantar parece reducirlo. Los expertos indican que la lactancia materna puede reducir la incidencia del cáncer de mama hasta en un 11%.
- B. Actividad física:** El ejercicio regular parece tener un efecto protector contra el cáncer de mama. Los estudios revelan que es posible alcanzar una reducción promedio del riesgo del 25% al 40% entre las mujeres que se mantienen físicamente activas por comparación con las menos activas.

2.2.8 Sintomatología del cáncer de mama

Según ESSALUD (36) el síntoma más común del cáncer de mama es una masa o protuberancia no dolorosa, dura y con bordes irregulares, la cual tiene más probabilidades de ser cáncer, aunque los tumores cancerosos de mama pueden ser sensibles a la palpación, ser blandos y de forma redondeada e incluso pueden causar dolor.

Otros posibles síntomas del cáncer de mama incluyen:

- a. Hinchazón de parte o de toda la mama (aunque no se sienta una protuberancia definida).
- b. Irritación o hendiduras en la piel.
- c. Dolor en la mama o en el pezón.
- d. Retracción de los pezones.
- e. Enrojecimiento, descamación o engrosamiento de la piel de la mama o del pezón.
- f. Secreción del pezón que no sea leche materna.
- g. Algunas veces un cáncer de mama se puede propagar a los ganglios linfáticos de las axilas o alrededor de la clavícula y causar una protuberancia o inflamación ahí, aun antes que el tumor original en el tejido de la mama sea lo suficientemente grande como para poderlo palpar.

2.2.9 Tipos de cáncer de mama

Cancer Quest (37) indica que existen diferentes tipos de cáncer de mama. Sin embargo, la mayoría de los casos de cáncer de mama están clasificados como: in situ, o invasivos. Ambos tipos de cáncer se describen a continuación.

Carcinoma in situ:

Por otro lado, la Asociación Española Contra el Cáncer (38), se llama así a la proliferación celular maligna que ocurre en el interior del conducto mamario, sin traspasar la pared del mismo, es decir sin invasión o infiltración del tejido que lo rodea. Puede ser:

- Según Muguerza (39) el Carcinoma Ductal In Situ (CDIS): comienza dentro de los conductos lácteos. Es uno de los tipos de cáncer de mama se denomina como “no invasivo” debido a que no se propaga fuera del conducto lácteo hacia otros tejidos mamarios.
- Según Muguerza (39) Carcinoma Lobular In Situ (CLIS): este es un crecimiento celular anómalo en los lobulillos, las glándulas productoras de leche ubicadas en los extremos de los conductos mamarios.

Carcinoma invasivo o infiltrante:

Se llama así a la proliferación celular maligna que traspasa la frontera natural anatómica del ducto o el lobulillo, invadiendo el tejido circundante. Fundamentalmente existen dos tipos de cáncer de mama invasivo: Asociación Española Contra el Cáncer (38)

- Según Muguerza (39) el carcinoma Ductal Invasivo (CDI): comienza en los conductos lácteos que llevan la leche materna desde los lobulillos, que son los productores de leche, al pezón. Este tipo de cáncer indica que las células malignas han atravesado la pared del conducto lácteo y ha comenzado a invadir los tejidos de la mama.

- Según Mugerza (39) el carcinoma Lobular Invasivo (CLI): inicia en los lobulillos productores de leche que se encargan de transportarla hacia el pezón. Este cáncer hace referencia a que las células malignas han atravesado a la pared del lobulillo y han comenzado a invadir los tejidos de la mama. Con el paso del tiempo el CLI puede propagarse a los ganglios linfáticos y posiblemente a otras zonas del cuerpo.

Otros tipos de cáncer de mama:

- Según Mugerza (39) el carcinoma medular de la mama: Es otro subtipo poco común del Carcinoma Ductal Invasivo (CDI). Se caracteriza por que el tumor tiene una masa suave y pulposa. Generalmente afecta a mujeres de 45 a 55 años.
- Según Mugerza (39) carcinoma Tubular de la mama: este es un subtipo poco frecuente del Carcinoma Ductal Invasivo (CDI). Es generalmente pequeño y lo forman células que son de “bajo grado”, es decir, que su apariencia es similar a la de las células normales sanas y que suelen crecer lentamente.
- Según Mugerza (39) el cáncer de mama inflamatorio (CMI): Habitualmente inicia con un enrojecimiento e inflamación de la mama, en lugar del “bulto” que normalmente suele aparecer. Su incidencia es poco frecuente.

2.2.10 Autoexamen de mamas

Según Rivas (40) Es una técnica muy difundida para la detección del cáncer de mama, que consiste en que una mujer se revise las mamas, buscando alguna anomalía (nódulos, durezas, cambios en la piel)

Importancia: Este examen es muy importante porque permite a las mujeres conozcan sus mamas y ante cualquier anomalía que sea detectada, deben de manera inmediata consultar al servicio médico. Además, aumenta la conciencia de la salud mamaria y ayuda a promover la detección temprana del cáncer. La mayoría de los cánceres de mama los detectan las propias mujeres (48%), seguidos por las técnicas de imagen (41%) y la exploración clínica en solo el 11%.

Inicio: En consecuencia, es importante que la mujer desarrolle el hábito de practicar un AEM sistemático tan pronto como sea posible, preferentemente en la adolescencia, a partir de la menarquía.

Frecuencia: El AEM se debe practicar cada mes.

Momento: Se debe realizar en las mujeres premenopáusicas deben explorarse la mama cada mes de 7 a 10 días después del inicio del ciclo menstrual cuando las mamas no suelen estar sensibles ni hinchadas. En las mujeres posmenopáusicas es útil la elección de una fecha determinada del calendario para que recuerden realizarse una autoexploración mamaria cada mes.

Posiciones: Toda mujer se debe realizar el AEM en dos posiciones, parada y acostada. Berek (41)

2.2.11 Técnicas del autoexamen de mamas

De acuerdo con la Norma técnico oncológica para la prevención, detección y diagnóstico temprano del cáncer de mama a nivel nacional, (42) los pasos para realizarse el autoexamen de mamas son los siguientes:

1. Póngase frente al espejo, con los brazos caídos a lo largo del cuerpo. Fíjese en la piel de las mamas por si aparecen zonas salientes (nódulos) u hoyuelos, o cambios en el tamaño o aspecto de las mamas. Observe si los pezones están normales, comprobando que no estén invertidos, retraídos o fijados hacia el interior.
2. Luego ponga las manos en sus caderas, observando lo mismo.
3. Después ponga los brazos extendidos, para realizar, una vez más, la misma observación.
4. Posteriormente, estando las mamas secas después del baño, ponga su mano izquierda detrás de la cabeza y examine la mama izquierda con la mano derecha.
5. Imaginando que su mama es una esfera de reloj ponga su mano derecha a las 12 en punto (arriba). Deje su mano relajada y presione con las puntas de

los dedos (todos juntos) haciendo lentamente un movimiento circular, intentando palpar la posible presencia de nódulos.

6. Realice la misma operación en la posición de la 1 del reloj, luego de las 2 y así, sucesivamente, todo el horario.
7. Cuando termine el horario, vuelva a poner los dedos y la mano en la misma actitud, pero ahora alrededor del pezón y con movimientos circulares, desde las 12 horas y en el sentido de las agujas del reloj vaya haciendo círculos concéntricos.
8. Haga círculos cada vez más pequeños para llegar hasta el pezón. Fíjese en la posible existencia de nódulos y en una posible exudación de líquido por el pezón.
9. Para terminar, realice una pequeña palpación del área cercana a la axila, donde puede haber tejido mamario.
10. Al terminar esta exploración, debe realizar la misma operación en su otra mama, utilizando su mano contraria y siguiendo los mismos pasos.
11. Es conveniente realizar esta misma operación estando acostada, colocando una almohada en el hombro derecho para explorar con la mano izquierda su mama derecha, y luego repitiendo la misma operación con la mama izquierda.

2.2.12 Evaluación clínica mamaria

Anamnesis: Viniestra et al. (43) para realizar una cuantificación más exacta del riesgo, debemos contar con una anamnesis personal y familiar exhaustiva que abarque todos los factores de riesgo involucrados en el desarrollo de la enfermedad. Dentro de los factores de riesgo con mayor peso, se encuentran el sexo femenino, la edad superior a 50 años, la historia personal previa de cáncer de mama o lesiones con atipia celular y los antecedentes familiares de cáncer de mama u otros tumores asociados.

Examen Físico: Viniestra et al. (43) el examen de las mamas se efectúa mediante la inspección y la palpación. Debe ser ordenado y sistemático, respetando siempre el pudor de la paciente, propiciando un ámbito lo más privado posible. Es conveniente

explicar previamente a la mujer cómo será el procedimiento, la importancia y la necesidad de esta práctica, para que ella misma lo asuma como rutinario. Es importante también ofrecerle la posibilidad de que esté acompañada durante la práctica.

Examen clínico de mama

Según el Instituto Nacional de Cancerología (44) indica que la realiza un profesional de salud se debe hacer una vez al año como parte del examen clínico general a toda mujer asintomática o sintomática mayor de 40 años y a toda paciente que consulte por síntomas mamarios sin importar la edad.

Los principios básicos del ECM son:

- Comparar los hallazgos entre las dos mamas de una misma mujer.
- La glándula mamaria no es lisa, es nodular.
- Cada mujer es única.
- Tener muy en cuenta los límites mamarios: superior: clavícula; medial: esternón; lateral: línea axilar media; e inferior: pliegue infra mamario.
- Rige el concepto de simetría.
- Se compone de dos partes: inspección y palpación.

Inspección: Según el Instituto Nacional de Cancerología (44) es estática y dinámica. Se realiza descubriendo a la paciente desde la cintura hacia arriba, de frente al examinador, inicialmente con las manos en la cintura y luego detrás de la cabeza.

- Se observan los siguientes aspectos:
- Simetría de las glándulas mamarias en cuanto a tamaño y forma.
- Inversiones del pezón.
- Masas o bultos.
- Retracciones de la piel o del pezón.

- Áreas de hundimiento o abultamiento.

Palpación: Hoffman et al. (45) se realiza con la mujer en posición supina y una mano arriba de la cabeza para extender el tejido mamario sobre la pared torácica. La exploración abarca el tejido mamario limitado por la clavícula, el borde esternal. Línea intramamaria y la línea axilar.

- **Palpación mamaria:** El Instituto Nacional de Cancerología (44) definen que la palpación debe hacerse con las yemas de los dedos índice, corazón y anular (Dedos 2, 3 y 4). Cada área se palpa haciendo tres círculos pequeños a diferente profundidad, inicialmente superficial para buscar posibles lesiones adyacentes a la piel, luego intermedia y por último profunda para hallar lesiones cercanas al músculo pectoral mayor. En caso de encontrar algún resultado anormal, este se describe según la ubicación en la mama derecha o izquierda, la posición según las manecillas del reloj, su distancia desde la aréola y su tamaño.
- **Exploración de los ganglios linfáticos:** Hoffman et al (45) se palpan los ganglios linfáticos axilares, supraclaviculares e infra claviculares con mayor facilidad colocando a la mujer sentada con la extremidad superior sujeta por el médico. Conforme el médico desliza la mano desde la parte superior a la inferior en la axila, detecta los ganglios linfáticos y los comprime de manera momentánea contra la pared torácica lateral. En una paciente delgada a menudo se perciben uno o más ganglios linfáticos móviles que miden <1 cm de diámetro. El primer ganglio linfático que recibe metástasis del cáncer mamario (ganglio centinela) casi siempre se ubica detrás de la porción media del vientre del pectoral mayor.

2.2.13 Diagnóstico:

Exploración clínica de las mamas: Consiste en que el personal de salud inspeccione las mamas y pezones y revise debajo de los brazos para ver si hay anomalías.

Mamografía: La mamografía consiste en realizar una radiografía de las mamas. Con este estudio es posible detectar el cáncer de mama en su fase temprana cuando todavía no presenta síntomas, es decir, la lesión no es palpable. De este modo, es posible recurrir a mejores posibilidades de cura, con tratamientos menos agresivos que los que se realizan cuando el cáncer está más avanzado. El cáncer de mama tiene mayor incidencia a partir de los 50 años por eso se recomienda que todas las mujeres a partir de esa edad se realicen un estudio mamográfico cada dos años junto a un examen físico anual de las mamas por parte de un profesional de la salud. Rivas (40).

Por otro lado, Vermet (26) Para clasificar el resultado que se obtiene en la mamografía se ha generalizado el uso de las categorías BIRADS. Estas categorías son: 0 (se requieren nuevas pruebas, sin datos concluyentes), 1 (mamografía normal), 2 (hallazgo claramente benigno), 3 (hallazgo probablemente benigno), 4 (hallazgo sospechoso de malignidad: 4a si la probabilidad es del 2 al 9%, 4b si es del 10 al 49%, 4c si es del 50 al 94%), 5 (hallazgo altamente sospechoso de malignidad, probabilidad del 95% o superior) 6 (malignidad probada en una biopsia previa).

Ecografía: El ecógrafo emplea ondas sonoras de alta frecuencia para generar imágenes en una pantalla. Noemite radiación. Es una prueba sencilla, indolora y de rápida ejecución. Es una técnica complementaria a la mamografía y especialmente útil en las mujeres jóvenes con mamas densas y para diferenciar las lesiones quísticas de las sólidas.

Punción aspiración con aguja (PAAF) y Biopsia con aguja gruesa (BAG): Se trata de obtener una muestra de células o de tejido mamario para su estudio al microscopio por un especialista en Anatomía Patológica. Son pruebas sencillas, que se realizan de forma ambulatoria. Con la BAG

se obtiene un cilindro más o menos grueso de tejido por lo que permite realizar un diagnóstico definitivo de la lesión.

Biopsia quirúrgica: Se trata de extirpar el nódulo o tejido sospechoso para su estudio anatomopatológico. En la actualidad se emplea cada vez con menos frecuencia gracias al desarrollo de la BAG, técnica mucho más sencilla que no precisa de ingreso ni de anestesia. Hoy sabemos que las células tumorales poseen diferentes características biológicas que determinan el subtipo de cáncer de mama y el tratamiento más indicado para cada caso. En la actualidad se estudia, de manera sistemática, si las células tumorales presentan Receptores Hormonales (para estrógenos y para progesterona), expresión aumentada de la proteína HER2, así como otros parámetros de agresividad celular (capacidad de duplicarse con rapidez). Asociación Española contra el Cáncer (46)

2.2.14 Prevención:

Aunque la edad y los antecedentes familiares no pueden modificarse, existe un espacio para la prevención y la promoción de la salud en los consejos, para llevar un estilo de vida saludable. Estas recomendaciones son importantes y deben dirigirse tanto a la mujer que consulta como a su familia, incluidos los niños y adolescentes.

Recomendaciones de vida saludable que impactan en la prevención del cáncer de mama.

- Ejercicio físico: Caminar 50 minutos, 3 veces por semana.
- Dieta baja en contenido graso, variada y alto consumo de vegetales (5 porciones por día)
- Peso dentro de los límites normales.
- No fumar.
- Limitar el consumo de alcohol (no más de 2 copas de vino por día o equivalente)
- Realizar una autoexploración mamaria mensual a partir de los 20 años, de preferencia al quinto día de la menstruación
- Acuda al establecimiento de salud para examen clínico de mamas (una vez al año)

- Hágase mamografía cada año después de cumplir los cuarenta años. Viniegra et al. (47)

2.2.15 Complicaciones relacionadas al tratamiento del cáncer de mama.

Como indica Gallardo (48) las complicaciones relacionadas al tratamiento del cáncer de mama son las siguientes:

- Las náuseas y los vómitos.
- Pérdida de cabello.
- Irritaciones en la boca con la quimioterapia son frecuentes las mucositis o irritaciones bucales.
- Anemia.
- Reducción de glóbulos rojos o leucocitos.

2.3 Definición de términos básicos

Practica: Según la Real Academia Española lo define como, poner en práctica algo que se ha aprendido y especulado. (49)

Conocimiento: Según Oxford Languages, define al conocimiento como la facultad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas. (50)

Cáncer de mama: Según el Instituto nacional de enfermedades neoplásicas, define al cáncer de mama como una entidad neoplásica que se origina en el tejido mamario, frecuentemente a nivel de los conductos y los lóbulos mamarios, denominándose carcinoma ductal y lobulillar respectivamente. (51)

Autoexamen de mamas: Según el Seguro social de salud, define al autoexamen de mamas como la palpación de las mamas realizado por la usuaria, en busca de alteraciones de tamaño y/o forma de las mamas, presencia de irregularidades, masas o cambios de textura o coloración de la piel y retracciones. (52)

Mujeres en edad fértil: Como indica el instituto Nacional de Estadística e Informática (53) la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), cuya población objetivo son las mujeres que tienen entre 15 y 49 años de edad, es decir, que se encuentran en edad fértil.

2.4 Hipótesis

2.4.1 Hipótesis general

H1: Existe correlación entre el conocimiento sobre cáncer de mama y las prácticas del autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al centro médico quirúrgico DRS. Osorio Pitta, Comas, 2022.

H0: No existe correlación entre el conocimiento sobre cáncer de mama y las prácticas del autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al centro médico quirúrgico DRS. Osorio Pitta, Comas, 2022.

2.4.2 Hipótesis específicas

Hipótesis Específica 1

- H1: El conocimiento sobre el cáncer de mama en mujeres en edad fértil que acuden al centro médico quirúrgico DRS. Osorio Pitta, Comas, 2022, es alto.
- H0: El conocimiento sobre el cáncer de mama en mujeres en edad fértil que acuden al centro médico quirúrgico DRS. Osorio Pitta, Comas, 2022, es bajo.

Hipótesis Específica 2

- H1: El conocimiento sobre prácticas del autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al centro médico quirúrgico DRS. Osorio Pitta, Comas, 2022 es alto.
- H0: El conocimiento sobre prácticas del autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al centro médico quirúrgico DRS. Osorio Pitta, Comas, 2022 es bajo.

CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA

3.1 Operacionalización de variables

(Ver anexo 1)

3.1.1 Variable

3.1.1.1 Variable independiente

Conocimiento sobre cáncer de mama.

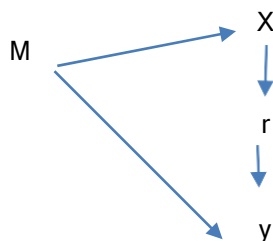
3.1.1.2 Variable dependiente

Práctica del autoexamen de mamas.

3.2 Tipo y diseño de investigación

Según el tipo de investigación es descriptiva correlacional, porque describiremos las variables de la presente investigación y las características de la población, correlacional porque estableceremos la correlación entre las variables nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama y las practicas del autoexamen de mamas. Por otro lado, con un enfoque cuantitativo ya que recogeremos y analizaremos datos numéricos mediante la aplicación de una encuesta.

Así mismo, el diseño de investigación es no experimental ya que no se manipulará las variables de estudio, con un corte transversal porque las variables van a ser medidas en una sola ocasión. Según el diseño, será de la siguiente manera:



Donde:

M: Muestra.

X: Variable independiente: Conocimiento sobre cáncer de mama.

Y: Variable dependiente: Práctica del autoexamen de mama.

r: Correlación.

3.3 Unidad de estudio

Una mujer en edad fértil atendida en el servicio de medicina en el centro médico quirúrgico DRS.Osorio Pitta, en Comas en el año 2022.

3.4 Población

La población objetivo está conformada por mujeres que acuden al centro médico quirúrgico DRS.Osorio Pitta, Comas en el año 2022.

3.4.1 Criterios de selección

a. Inclusión

- Mujeres que acuden al servicio de Medicina del centro médico quirúrgico DRS.Osorio Pitta
- Mujeres que tengan más de 18 años y hayan firmado el consentimiento informado.

b. Exclusión

- Mujeres en edad fértil que no quieran participar en el estudio.
- Mujeres en edad fértil que no acudan al servicio de medicina del centro médico quirúrgico DRS.Osorio Pitta
- Mujeres que tengan alguna discapacidad diagnosticada.

3.5 Muestra

3.5.1 Muestra

La muestra estuvo constituida por 70 mujeres en edad fértil que acuden al servicio de medicina de acuerdo con el criterio de inclusión que van al centro médico quirúrgico DRS.Osorio Pitta, Comas en los meses de enero hasta el mes de febrero del año 2022.

3.5.2 Tipo de muestreo

El tipo de muestreo es no probabilístico de tipo intencional o conveniencia.

Según Corral (54) en el Muestreo No Probabilístico, la selección de cada unidad de la muestra, en parte, tiene como base el juicio del investigador. En este tipo de muestreo, No existe una oportunidad conocida que indique

si un elemento particular del universo será seleccionado para conformar la muestra.

Ortiz et al. (55) definen el muestreo Intencional o de Conveniencia: Es una técnica de muestreo no probabilístico donde los sujetos son seleccionados dados la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador.

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

Técnica: Encuesta son un método de investigación y recopilación de datos utilizados para obtener información de personas sobre diversos temas. (56)

Se utilizó la técnica de la encuesta, como instrumento el cuestionario que consta de dos variables, uno acerca del conocimiento del cáncer de mama y la segunda sobre las prácticas del autoexamen de mamas, el instrumento utilizado fueron de dos tesis, la primera perteneciente a la bachiller Rosemelyn Cinthya Guevara Nina titulada “Conocimientos y prácticas del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Hospital Hipólito Unanue de Tacna y del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado en el año 2014” (57) .

El cuestionario fue validado mediante la metodología de juicio de expertos quienes evaluaron los ítems en función a criterios de pertinencia, relevancia y claridad. Para la validación entre las variables se utilizó la prueba estadística con un 95% de confiabilidad y significancia de $P > 0.05$.

La segunda tesis de las bachilleres Yesenia Soraida Landa Huaylinos y Magaly Vanessa Torres Zurita denominada “Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en menopaúsicas de Justicia Paz y Vida Huancayo 2018” (23).

Este cuestionario fue validado mediante la metodología de juicio de expertos quienes evaluaron los ítems en función a criterios de pertinencia, relevancia y claridad. Para medir la confiabilidad del instrumento fue mediante el método de Coeficiente del Alfa de Cronbach con una prueba piloto donde eligieron una muestra de 15 personas con características similares a su población de estudio la cuales ayudo a comprobar si el instrumento con el que se evaluó, recopilaba información defectuosa o si es un instrumento fiable. La

confiabilidad de la dimensión Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama resultó 0,783 y sobre la dimensión Práctica del autoexamen de mama resultó 0,754. Por lo cual se pudo deducir que el instrumento tiene un grado de fiabilidad aceptable y asegura que existe una consistencia interna, porque el valor que se obtiene del Alfa de Cronbach es mayor a 0.7.

Acogidos a la presente investigación, teniendo como objetivo identificar la correlación que existe entre el conocimiento del cáncer de mama y prácticas del autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil que acuden al centro médico quirúrgico DRS.Osorio Pitta

En el caso de las preguntas para el segundo bloque sobre conocimiento relacionado al cáncer de mama, utilizamos las 11 preguntas de la tesis titulada “Conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil del Hospital Hipólito Unanue de Tacna y el hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado en el año 2014” (57) y para el bloque practicas relacionado con el autoexamen de mamas, cogimos seis preguntas de la tesis mencionada y además extrajimos 4 preguntas de la tesis “Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en menopáusicas de Justicia Paz y Vida Huancayo”, finalmente añadimos una pregunta según lo sugerido por la jurado Sopla.

Construimos un nuevo instrumento, nos basamos en la extracción de algunas preguntas de las dos tesis mencionadas anteriormente y así creamos una nueva encuesta.

El instrumento fue validado mediante la evaluación de 3 jueces expertos en el tema, quienes evaluaron y analizaron con claridad cada ítem concluyendo la aplicabilidad del instrumento.

Expertos que validaron el instrumento “Conocimiento sobre cáncer de mama y su correlación con la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil que acuden al centro médico quirúrgico Drs. Osorio Pitta, comas,2022”

Juez experto	Grado Académico	Suficiencia	Aplicabilidad
<i>Kelly M. Sopla Rojas</i>	Magister	Si	Es aplicable
<i>Jeoanna Lizárraga Carrasci</i>	Magister	Si	Es aplicable
<i>Luisa Olga Salinas Carrasco</i>	Magister	Si	Es aplicable

Finalmente, acorde a la opinión de los jueces expertos se sintetiza que el instrumento es suficiente dando la aprobación para ser aplicado.

Instrumento: Según Pérez et al. (58) Cuestionario es un conjunto de preguntas que se confecciona para obtener información con algún objetivo en concreto.

El instrumento consta de un listado de preguntas, basado en tres bloques, la primera corresponde a factores sociodemográficos y la segunda a la variable de conocimiento que tiene como objetivo identificar el conocimiento de cáncer de mama en mujeres en edad fértil, teniendo como dimensiones cáncer de mama y autoexamen conformado por 11 ítems, de los cuales 10 son evaluados, para asignar los puntajes, nos basamos en la puntuación extraída de la tesis “Conocimientos y prácticas del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Hospital Hipólito Unanue de Tacna y del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado en el año 2014”, de acuerdo a ello, se consideró que una respuesta correcta equivale a un punto y una incorrecta equivale a cero, según el resultado se clasifico de la siguiente manera:

- Buen conocimiento: 8-10 puntos
- Regular conocimiento: 4-7 puntos
- Bajo conocimiento: 0-3 puntos

Por otro lado, el tercer bloque pertenece a la variable de prácticas del auto examen de mamas en mujeres en edad fértil, tiene como dimensión practicas relacionado con el autoexamen de mamas y medir también el nivel de práctica del autoexamen de mamas. Consta de 11 ítems, de ellos 9 son evaluados, su puntaje se basa en la tesis denominada “Conocimientos y prácticas del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Hospital Hipólito Unanue de Tacna y del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado en el año 2014” de acuerdo a ello, se considera una respuesta correcta equivale a un punto y una respuesta incorrecta equivale a cero. Se clasifica de la siguiente manera:

- Práctica adecuada: 4-6 puntos
- Práctica inadecuada: 1-3 puntos
- No práctica: 0 puntos

3.7 Métodos y procedimientos de análisis de datos

Cumpliendo con las normas éticas, la investigación contara con la aprobación del Comité de la Universidad Privada del norte.

Previo a la recopilación de datos, se solicitó los permisos en el centro médico quirúrgico “DRS.Osorio Pitta”, al médico jefe para luego recolectar la muestra de pacientes según los criterios de inclusión del estudio. La recolección de la muestra se realizó durante la espera de entrar a la consulta médica, el cual se realizó los días miércoles y jueves. Las pacientes que ingresaron al estudio fueron informadas de la investigación y accedieron a participar de forma voluntaria previo consentimiento informado, inmediatamente después se procedió a la respectiva evaluación del cuestionario (*ver anexo 4*) que fue evaluado por un grupo de expertos de la Universidad Privada del Norte.

El instrumento se aplicó de manera personal, el cual se superviso el cuestionario con la razón de verificar el llenado completo, además se resolvió las dudas o dificultades que podrían presentar los pacientes para contestar las preguntas. Una vez que finalizaron la encuesta se les agradeció por su participación, luego de haber recolectado la información total de la muestra se procedió a primera instancia a confeccionar una base de datos en Excel 2019, de las respuestas obtenidas en la encuesta vamos a exportarla a SSPSS versión 26.0 para su procesamiento. La información se resumirá en números absolutos y porcentajes, para el análisis de las variables cuantitativas se realizaron tablas de frecuencia, para la correlación de variables se utilizó la tabla cruzada, luego para constatar se realizó la prueba de Spearman, primero, se tomó en cuenta que el valor de p estimado menor a 0.05 involucró una correlación significativa entre las variables. Por otro lado, si p valor estimado mayor a 0,05 no involucró ninguna correlación, por último, se realizó un gráfico de dispersión para analizarla intensidad de la relacion entre nuestras dos variables.

CAPÍTULO 4. RESULTADOS

Tabla N° 1 Características sociodemográficas en mujeres de edad fértil atendidas en el centro médico quirúrgico Drs. Osorio Pitta, comas, 2022 (n=70)

	Frecuencia	%
Edad		
20 - 49	64	91.4
Menor de 20	6	8.6
Estado civil		
Casada	21	30.0
Conviviente	10	14.3
Otra	5	7.1
Soltera	34	48.6
Grado de instrucción		
Estudiante	2	2.9
Primaria	2	2.9
Secundaria	10	14.3
Superior	40	57.1
Técnico	16	22.9
Ocupación		
Ama de casa	18	25.7
Empleada	9	12.9
Estudiante	15	21.4
Otro	28	40.0
Procedencia		
Costa	55	78.6
Selva	5	7.1
Sierra	9	12.9
Venezuela	1	1.4
Total	70	100

Interpretación

En la tabla 1, se observa que el 91.4% tiene entre 20 a 49 años de edad y solo el 8.6% tienen entre 15 a 20 años. Respecto al estado civil la mayor cantidad de mujeres son solteras representando el 48.6%, casadas con un 30.0%, conviviente con el 14.3% y finalmente con otro estado civil el 7.1%.

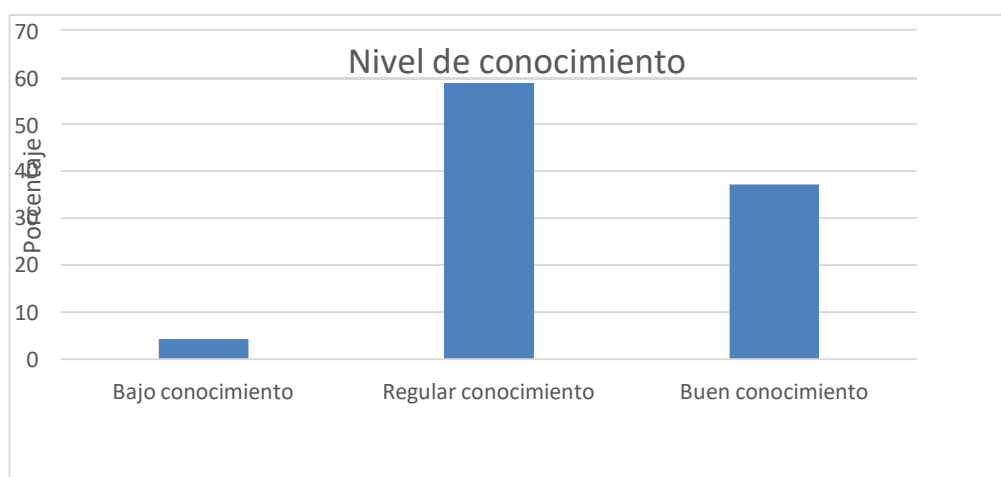
En cuanto al grado de instrucción el 57.1% tienen educación superior, el 22.9% tienen educación técnica, seguido del 14.3% educación secundaria, el 2.9% tiene educación primaria, por último, el 2.9% son estudiantes, respecto a la ocupación de mujeres entrevistadas está en la categoría otro con un 40.0%, las amas de casa representan el 25.7%, sigue estudiantes con un 21.4%, por ultimo las empleadas con un 12.9%. Por último, acerca de la procedencia la mayoría de las mujeres entrevistadas provienen de la Costa peruana con un 78.6%, mientras las que vienen de la Sierra peruana son un 12.9%, de la Selva peruana con un 7.1%, por ultimo las que son de origen de Venezuela son 1.4%.

Tabla N° 2 Nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama de mujeres en edad fértil atendidas en el centro médico quirúrgico Drs. Osorio Pitta, comas, 2022 (n=70)

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo conocimiento	3	4.3
Regular conocimiento	41	58.6
Buen conocimiento	26	37.1
Total	70	100.0

Fuente: Encuestas realizadas en consultorio médico DRS. Osorio Pitta, 2022.

Figura N° 1 Nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama en mujeres de edad fértil atendidas en el centro médico quirúrgico Drs. Osorio Pitta, comas, 2022 (n=70)



Nota. Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

Se analiza que:

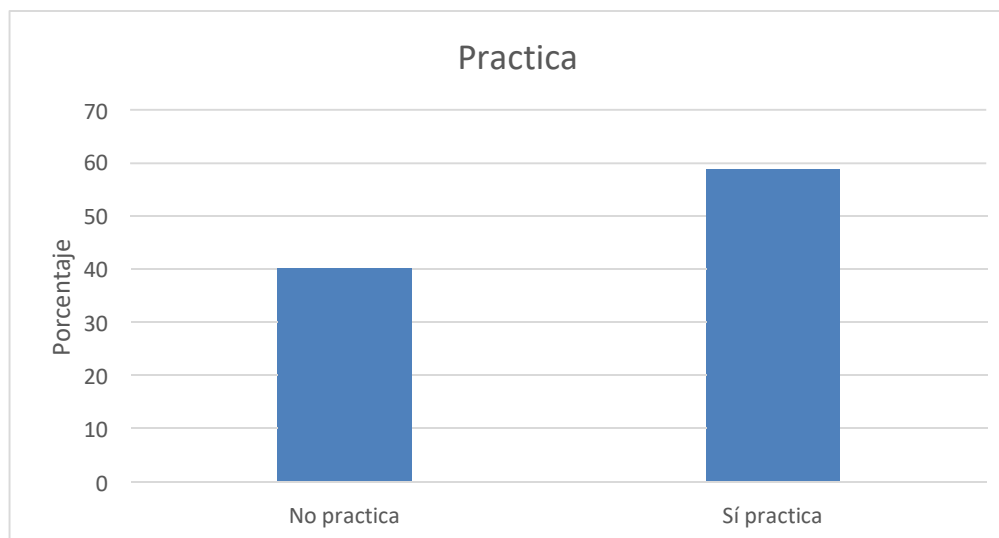
En el Centro médico quirúrgico drs. Osorio Pitta, la mayoría de las mujeres tienen un regular conocimiento con el 58.6%, mientras las que tienen buen conocimiento son el 37.1% y por último pocas mujeres tienen bajo conocimiento con el 4.3%

Tabla N° 3 Práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil atendidas en el centro médico quirúrgico Drs. Osorio Pitta, comas, 2022 (n=70)

	Frecuencia	Porcentaje
No practica	29	41.4
Sí practica	41	58.6
Total	70	100.0

Fuente: Encuestas realizadas en consultorio médico DRS. Osorio Pitta, 2022.

Figura N° 2 Practica del autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil atendidas en el centro médico quirúrgico Drs. Osorio Pitta, comas, 2022 (n=70)



Nota. Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

Se analiza que:

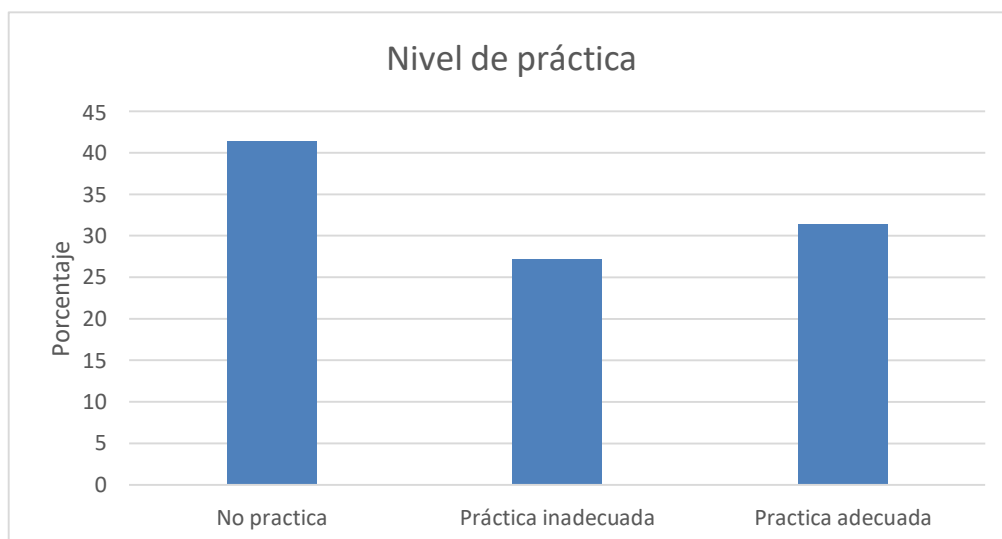
En el Centro médico quirúrgico drs. Osorio Pitta, El 58.6% de las mujeres sí practican el autoexamen de mama y el 41.4% no practica.

Tabla N° 4 El nivel de práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil atendidas en el centro médico quirúrgico Drs. Osorio Pitta, comas, 2022 (n=70)

	Frecuencia	Porcentaje
No practica	29	41.4
Práctica inadecuada	19	27.1
Practica adecuada	22	31.4
Total	70	100.0

Fuente: Encuestas realizadas en consultorio médico DRS. Osorio Pitta, 2022.

Figura N° 3 Según el nivel de la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil atendidas en el centro médico quirúrgico Drs. Osorio Pitta, comas, 2022 (n=70)



Nota. Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

Se analiza que:

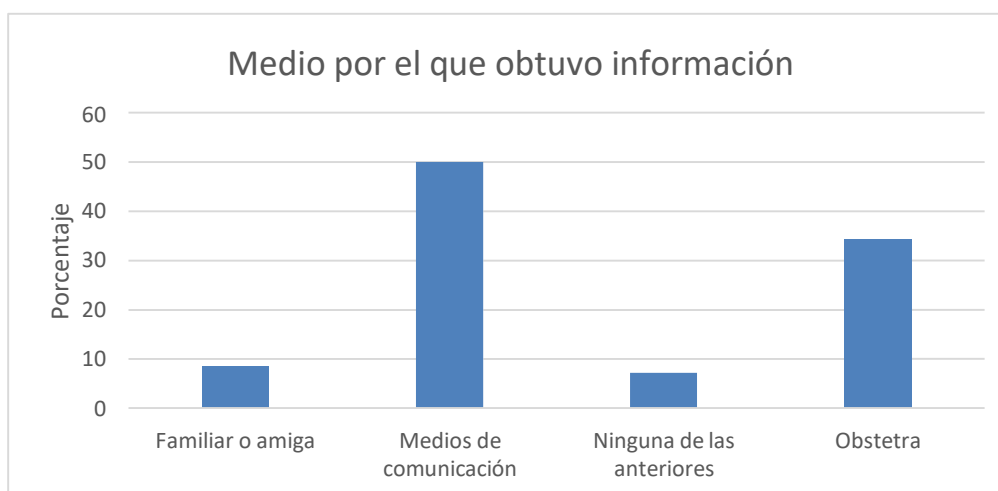
En el Centro médico quirúrgico drs. Osorio Pitta, el 41.4% de las mujeres no practica el autoexamen de mamas, de las mujeres que sí practican el autoexamen de mamas, la mayoría tiene la práctica adecuada con el 31.4%, mientras que el 27.1% de mujeres tienen una práctica inadecuada del autoexamen de mamas.

Tabla N° 5 Medio por el que obtuvo información las mujeres de edad fértil atendidas en el centro médico quirúrgico Drs. Osorio Pitta, comas, 2022 (n=70)

	Frecuencia	Porcentaje
Familiar o amiga	6	8.6
Medios de comunicación	35	50.0
Ninguna de las anteriores	5	7.1
Obstetra	24	34.3
Total	70	100.0

Fuente: Encuestas realizadas en consultorio médico DRS. Osorio Pitta, 2022.

Figura N° 4 Medio por el que obtuvo información las mujeres de edad fértil atendidas en el centro médico quirúrgico Drs. Osorio Pitta, comas, 2022 (n=70)



Nota. Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

Se analiza que:

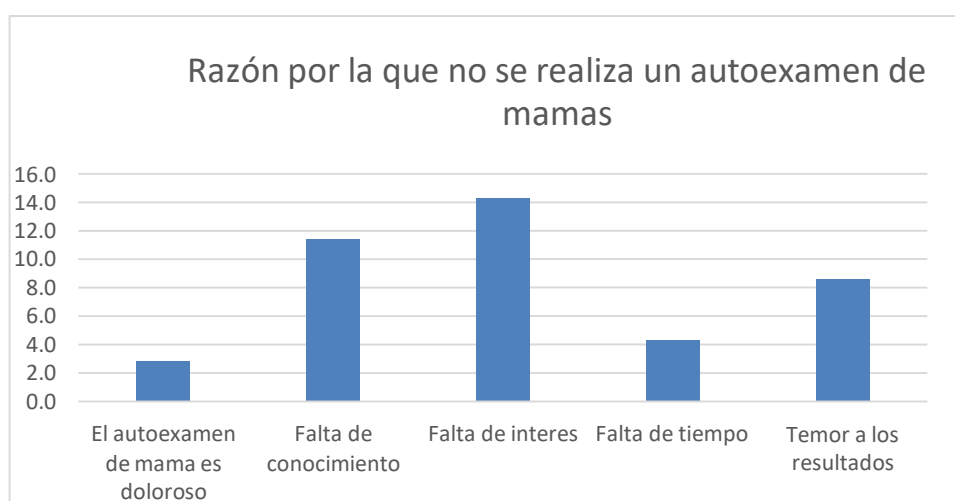
En el Centro médico quirúrgico drs. Osorio Pitta, las mujeres entrevistadas tuvieron información a través de medios de comunicación con un 50% representa la mitad, con el 34.3% obtuvieron información a través de la obstetra, mientras la que obtuvo información a través de la familia o amigos fueron un 8.6% y para finalizar el 7.1% representa ninguna de las anteriores.

Tabla N° 6 Razón por la cual no se realizan el autoexamen de mamas las mujeres en edad fértil atendidas en el centro médico quirúrgico Drs. Osorio Pitta, comas, 2022 (n=70)

	Frecuencia	Porcentaje
El autoexamen de mama es doloroso	2	2.9
Falta de conocimiento	8	11.4
Falta de interés	10	14.3
Falta de tiempo	3	4.3
Temor a los resultados	6	8.6
Total	29	100.0

Fuente: Encuestas realizadas en consultorio médico DRS. Osorio Pitta, 2022.

Figura N° 5 Razón por la cual no se realizan el autoexamen de mamas las mujeres de edad fértil atendidas en el centro médico quirúrgico Drs. Osorio Pitta, comas, 2022 (n=70)



Nota. Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

Se analiza que:

En el Centro médico quirúrgico drs. Osorio Pitta, la mayor cantidad de mujeres no se realiza un autoexamen de mamas porque no tienen interés 14.3%, por falta de conocimiento con el 11.4%, temor a los resultados un 8.6%, por falta de tiempo con 4.3% y por ultimo las que creen que el autoexamen de mamas es doloroso con un 2.9%.

Tabla N° 7 Tabla cruzada entre el conocimiento sobre el cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil que acuden al centro médico Drs. Osorio Pitta, 2022. (n=70)

			Practica			Total
			No practica	Práctica inadecuada	Practica adecuada	
Conocimiento	Bajo conocimiento	Recuento	1	2	0	3
		% del total	1.4%	2.9%	0.0%	4.3%
	Regular conocimiento	Recuento	17	13	11	41
		% del total	24.3%	18.6%	15.7%	58.6%
	Buen conocimiento	Recuento	11	4	11	26
		% del total	15.7%	5.7%	15.7%	37.1%
Total		Recuento	29	19	22	70
		% del total	41.4%	27.1%	31.4%	100.0%

Fuente: Encuestas realizadas en consultorio médico DRS. Osorio Pitta, 2022.

INTERPRETACION:

Se analiza que:

En el Centro médico quirúrgico Drs. Osorio Pitta, Podemos analizar que hay más personas que no practican el autoexamen de mama, de esas personas que no practican el autoexamen de mama la mayoría se concentra en mujeres que tienen regular conocimiento (17 personas, 24.3%). Por otro lado, ninguna persona que tiene bajo conocimiento realiza una práctica adecuada del autoexamen de mamas

Tabla N° 8 Prueba de relación para los valores del conocimiento sobre el cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil que acuden al centro médico Drs. Osorio Pitta, 2022. (n=70)

			Nivel de conocimiento	Practica
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coefficiente de correlación	1.000	0.090
		Sig. (bilateral)		0.459
		N	70	70
	Practica	Coefficiente de correlación	0.090	1.000
		Sig. (bilateral)	0.459	
		N	70	70

Fuente: Encuestas realizadas en consultorio médico DRS. Osorio Pitta, 2022.

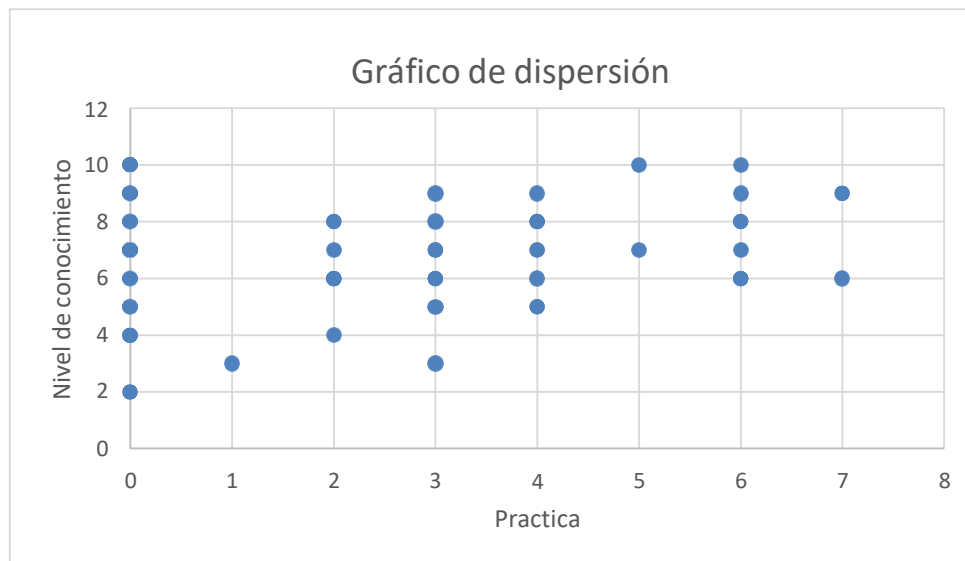
INTERPRETACION:

Se analiza que:

En este caso se aplica la correlación de Spearman, porque las dos variables en uso (práctica y conocimiento) son variables ordinales.

Se rechaza la H1 (hipótesis alternativa) porque el nivel de significancia de la correlación es 0.459, es decir mayor a 0.05. Entonces, no existe correlación entre ambas variables, por ello se acepta la hipótesis nula.

Figura N° 6 Prueba de relación para los valores del conocimiento sobre el cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil que acuden al centro médico Drs. Osorio Pitta, 2022. (n=70)



INTERPRETACION

Se observa que los puntos de dispersión no siguen un patrón uniforme, que pueda revelar que existe una correlación. En otras palabras, los puntos se encuentran dispersos y la función que se podría construir a partir de la muestra rebelaría baja intensidad, por lo que se concluye que la correlación es nula.

CAPITULO 5. DISCUSIÓN

En esta investigación se encontró que el 58.6% de mujeres en edad fértil tienen regular conocimiento sobre el cáncer de mama, así como el estudio realizado por Huamán (2009) que mostro similitudes donde se halló que el 65.1% tiene conocimiento medio, por otra parte, se analiza que en la investigación de Álvarez (2020) mostro diferencias ya que solo el 24.0% de su muestra tiene un conocimiento medio. Por otro lado, el 37.1% de las mujeres en edad fértil que acuden al centro médico DRS. Osorio Pitta tuvieron un buen conocimiento, del mismo modo en la investigación de Sanchez (2015) demostró que el 50% presento un buen conocimiento. En el presente estudio se observó que solo el 4.3% de las participantes tuvieron un bajo conocimiento de manera similar del estudio de Ortiz (2020) que halló que el 1.7% tiene un mal conocimiento sobre el cáncer de mama, a diferencia de Landa et al (2018) que el 23% obtuvieron un bajo conocimiento.

Respecto a las practicas sobre el autoexamen de mamas se observó que el 58.6% de mujeres en edad fértil si practica el autoexamen de mamas, comparado al estudio de Ortiz (2020) se encontró semejanzas ya que el 54.8 % si practica el autoexamen de mamas. Se halló que el 41.4% de las mujeres, no realizan el autoexamen de mamas, mientras que en la investigación de Sánchez et al (2015) demostró ciertas diferencias, ya que el 35,4% no lo realiza.

En el caso del nivel de práctica del autoexamen de mamas se obtuvo que un 31.4% tiene una práctica adecuada, a diferencia del estudio de Álvarez (2020) se observó que un 63.7% de su población tuvo una práctica adecuada, por otro lado, con respecto a la práctica inadecuada analizamos que el 27.1%, no lo realiza adecuadamente, mientras que en la investigación de Zúñiga (2019) encontró que el 36.90% tiene una práctica inadecuada.

En la presente investigación, se encontró que no existe relacion entre el conocimiento de cáncer de mama y practica del autoexamen de mamas, ya que las encuestadas con buen conocimiento, obtuvieron un 37.1% mientras las que tienen una práctica adecuada son el 31.4% existiendo una cierta diferencia, por otro lado, las encuestadas con bajo conocimiento representan un 4.3% y las que tienen practica inadecuada son el 27.1%. En la investigación de Huamán (2009) hay similitud ya que no existe relacion entre el nivel de conocimiento de cáncer de mama y el nivel de práctica de AEM ya que encontró estadísticamente que ($p > 0.103$ a 0.05) no hay una relación significativa entre el nivel de conocimiento de cáncer de mama y el nivel de práctica de AEM. También en la investigación de Landa et al. (2018) se demostró semejanza ya que, en la prueba estadística, le indica que la hipótesis nula se acepta y la hipótesis alterna es rechazada, por lo que su nivel de significancia obtenida ($\alpha = 0.751$), fue mayor que $\alpha \leq 0.05$; es decir, no existe relación entre el nivel

de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen. Coincidiendo con nuestra contrastación de hipótesis debido a que se rechaza la hipótesis alternativa y nuestra investigación acepta la hipótesis nula. A diferencia de la investigación realizada por Rojas (2016) encontró que existe relacion entre el conocimiento y las prácticas del autoexamen de mama, ya que sus participantes con conocimiento alto tuvieron prácticas adecuadas y con las de conocimiento bajo tuvieron prácticas inadecuadas.

Se puede analizar que, en los diversos estudios, la mayoría presenta similitudes respecto a los resultados conseguidos, ya que se ha demostrado que las mujeres en edad fértil pueden tener buen conocimiento o pueden saber que es el cáncer de mama, pero no necesariamente saben cómo realizarse la práctica adecuada del autoexamen de mamas, esto debido a que pudimos analizar que la mayoría obtuvo información por los medios de comunicación, el rol de la obstetra es poder orientar y enseñar la practica adecuada del autoexamen de mamas a la población, además poder sensibilizar la importancia de que las mujeres exploren sus mamas y puedan identificar a tiempo alguna protuberancia o cambio en sus mamas, ya que también en los resultados de la presente investigación, se pudo analizar que la mayoría de las mujeres tienen una falta de interés acerca del autoexamen de mamas.

CONCLUSIONES

En el presente trabajo de investigación, se llegaron a las siguientes conclusiones:

- Se identifica que no hay correlación entre el conocimiento de cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mamas, ya que se demostró que en la contrastación de hipótesis que no hay una relación entre las dos variables estudiadas.
- Respecto al nivel de conocimiento de cáncer de mama se analizó que la mayoría de las mujeres en edad fértil obtuvieron un regular conocimiento (58.6%), por otro lado, las que tienen buen conocimiento representan el (37.1%), es decir la mayoría sabe que es el cáncer de mama, ya que solo un (4.3%) tiene bajo conocimiento sobre este tema.
- Se evidencia que las mujeres que no practican el autoexamen de mamas son un (41.4%), mientras las que si practican son un (58.6%) de ellas el (31.4%) tienen una práctica adecuada, por consiguiente, las que tienen una práctica inadecuada son el (27.1%), llegando a la conclusión de que no todas las mujeres realizan la técnica adecuada del autoexamen de mamas.

RECOMENDACIONES

- Se sugiere al Centro Médico quirúrgico Drs. Osorio Pitta, la implementación de charlas informativas de manera didáctica, que se les brinde a las usuarias, para que refuercen su conocimiento acerca del cáncer de mama y además explicarles la técnica adecuada del autoexamen de mamas, con el propósito de que ellas puedan detectar a tiempo algún cambio o hallazgo en sus mamas y puedan compartir la información con la demás población.
- Utilizar medios didácticos de las organizaciones de salud, como afiches, trípticos informativos, acerca de la prevención del cáncer de mama y técnicas del autoexamen de mamas, con el fin de que las usuarias puedan tener una información adecuada clara y precisa.
- Recomendamos también, a los profesionales de salud que pertenecen al Centro Médico quirúrgico Drs. Osorio Pitta, la realización de un periódico mural, que contenga información relevante y específica con respecto a la prevención del cáncer de mama, además utilizar sus medios tecnológicos, como el uso del televisor, donde puedan pasar videos de contenido educativo acerca de la importancia de la realización del autoexamen de mamas.
- Fomentar e incentivar a las usuarias que acuden al Centro Médico, sobre la importancia de la realización del autoexamen de mamas, ya que pudimos analizar de que algunas no se realizan por falta de interés y conocimiento, siendo este procedimiento muy importante como parte de la prevención del cáncer de mama.
- Implementar en las campañas de salud, que realiza el Centro Médico, aborden también el tema del cáncer de mama y enseñen a sus usuarias a como realizarse el autoexamen de mamas.

REFERENCIAS

1. Grupo Gamma. Cáncer de mama: Cifras mundiales actuales. [Online]; España: Grupo Gamma,2016 octubre. [Citado: 2021 julio 15]. Disponible en: <https://www.grupogamma.com/cancer-de-mama-cifras-mundiales-actuales/>
2. Asociación española contra el cáncer. Cáncer de mama. [Online]; España: Asociación española contra el cáncer,2018. [Citado: 2021 julio 15]. Disponible en: <https://www.aecc.es/es/todo-sobre-cancer/tipos-cancer/cancer-mama/mas-informacion/evolucion-cancer-mama>
3. Sausa M. Entre el 40% y 50% de casos de cáncer de mama se diagnostican en etapas avanzadas. Perú 21.PE [publicación periódica en línea]2019.Julio 06. [Citado: 2021 julio 15];1(1). Disponible en: <https://peru21.pe/vida/salud/peru-40-50-casos-cancer-mama-diagnostican-etapas-avanzadas-488762-noticia/?ref=p21r>
4. GLOBOCAN. Cáncer de mama en las Américas. [Online];2018. [Citado: 2021 julio 15]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=estadisticas-mapas-4868&alias=46503-epidemiologia-cancer-de-mama-en-las-americas-2018&Itemid=270%E2%8C%A9=en&lang=es
5. Unas 600 000 personas mueren cada año por cáncer. El País.PE [publicación periódica en línea] 2017.febrero 03. [Citado: 2021 julio 15];1(1). Disponible en: <https://www.elpais.cr/2017/02/03/unas-600-000-personas-mueren-cada-ano-por-cancer-en-america-central-y-del-sur/>
6. Luna, P. Cáncer de mama, un asesino silente en América Latina. BBC Mundo.PE [publicación periódica en línea] 2010. Octubre 29. [Citado: 2021 julio 15]; 1(1). Disponible en: https://www.bbc.com/mundo/noticias/2010/10/101028_cancer_mama_america_latina_pl
7. Ministerio de Salud. Plan Nacional para la prevención y control de cáncer de mama en el Perú 2017 - 2021. [Online]; Perú: Ministerio de salud,2017 Dic. [Citado: 2021 julio 15];8p. Disponible en: http://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322889/Plan_nacional_para_la_prevenici%C3%B3n_y_control_de_c%C3%A1ncer_de_mama_en_el_Per%C3%BA_2017-2021_R.M._N%C2%BA_442-2017MINS_20190621-17253-n5gqrd.pdf
8. Fernández, L. En el Perú mueren 4 mujeres al día por cáncer de mama. El comercio. PE [publicación periódica en línea] 2017.octubre 19. [Citado: 2021 julio 15];1(1). Disponible en:

<https://elcomercio.pe/peru/peru-mueren-cuatro-mujeres-dia-cancer-mama-noticia-466852-noticia/?ref=ecr>

9. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Registro de cáncer de Lima Metropolitana. [Online]; Lima, Perú: INEN, 2012. (6)32p. [Citado: 2021 julio 15]; 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
10. Ministerio de Salud. En Lima diariamente fallece una mujer a causa de cáncer de mama. Lima, Perú: MINSA, 2007. [Citado: 2021 julio 15]; Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/40288-en-lima-diariamente-fallece-una-mujer-a-causa-de-cancer-de-mama>
11. León, M. Tipos de cáncer más comunes en la mujer [Online], Perú, 2019 marzo 06. [Citado: 2021 julio 15]; Disponible en: <https://www.crp.com.pe/noticia/tipos-de-cancer-mas-comunes-en-la-mujer/>
12. Romani F, Gutiérrez C y Ramos J. Autoexamen de mama en mujeres peruanas: prevalencia y factores sociodemográficos asociados. ENDES. [Publicación periódica en línea], 2011 marzo. [Citado: 2021 julio 15]; 72 (1). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832011000100005
13. American Cancer Society. ¿Qué es el cáncer de seno? [Online]; 2019 septiembre 18. [Citado: 2021 julio 15]; Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/acerca/que-es-el-cancer-de-seno.html>
14. Hernández J, Castillo I, Consuegra C y Mejía G. Conocimientos, actitudes y practicas sobre autoexamen de mammas en universitarias del área de la salud. Cartagena (Colombia). Archivos de medicina. [Publicación periódica en línea], 2019 Julio. [Citado: 2021 julio 15]; 19 (2). [aproximadamente 227-237pp.]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273860963004/html/>
15. Álvarez M, Durón R, Medina F y otros. Conocimientos, Actitudes y Prácticas en cáncer de mama y el autoexamen para detección temprana. [Online]. Revista Médica de Honduras, 2017. [Citado: 2021 julio 15]; 85 (3)(4): [81-86pp.]. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2017/pdf/Vol85-3-4-2017-4.pdf>

16. Sánchez Y, Ramón J, Villalobos I y otros. Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad media. [Online]. Revista Venezolana Oncológica,2016. [Citado: 2021 julio 15]; 28(1): [37-51pp.]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3756/375643222006/html/>
17. Álvarez C.A, Castro C.E, Rodríguez I.N y Donaire K.D. Conocimientos de las estudiantes de UNITEC sobre el cáncer de mama y su detección temprana usando la autoevaluación. [Online]. 2017.Julio. [Citado: 2021 julio 15]; 6(1): [82-96pp.]. Disponible en: <file:///C:/Users/felic/Downloads/4949-Texto%20del%20art%C3%ADculo-16990-1-10-20170831.pdf>
18. Pineda D. Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en las usuarias que acuden al Centro de Salud Tipo A de Obrapia. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]; Ecuador: Universidad Nacional de Loja, 2015. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/11633/1/TESIS-%20CONOCIMIENTO%20Y%20PR%C3%81CTICAS%20SOBRE%20EL%20AUTOEXAMEN%20DE%20MAMAS.pdf>
19. Rojas, R. La Relación entre nivel de conocimiento y prácticas sobre la técnica del autoexamen de mama en usuarias de edad fértil. Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, enero - febrero, 2016. [Tesis para optar el grado de licenciada en obstetricia]; Perú: Universidad Mayor de San Marcos, 2018.Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4775/Rojas_rk.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Álvarez. C. Nivel de conocimientos sobre cáncer y práctica del autoexamen de mama en usuarias del consultorio de gineco – obstetricia del hospital regional docente de Cajamarca, 2017. [Tesis para optar la segunda especialización en enfermería en oncología], Perú: Universidad nacional de Cajamarca,2020. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4038/TESIS%20CLAUDIA%20ALVAREZ%20HUATAY.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
21. Huamán. U. sobre nivel de conocimiento de cáncer de mama y su relación con el nivel de práctica de autoexamen de mama en las estudiantes de la facultad de enfermería de la UNJBG Tacna-2009. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]; Perú: Universidad nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna,2009. Disponible en:

- <http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/297/TG0150.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Ortiz, A. Nivel de conocimientos y prácticas de autoexamen de mamas en estudiantes de enfermería. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]; Perú: Universidad nacional de Trujillo, 2020. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16235/1939.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 23. Landa .H y Torres.Z. Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en menopaúsicas de Justicia Paz y Vida Huancayo 2018. [Tesis para optar el grado de licenciada en obstetricia]; Perú: Universidad peruana los andes,2018. Disponible en: http://www.repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1135/T037_71071764_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 24. Zuñiga. M. Actitudes y prácticas del autoexamen de mama en mujeres de edad fértil atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales – Comas 2018. [Tesis para optar el grado de licenciada en obstetricia]; Perú: Universidad San Martin de Porres 2019. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4731/Zu%c3%b1iga_%20Mar%c3%ada%20del%20Carmen.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 25. Lopez. J. Conocimientos y practicas sobre el autoexamen de mama en mujeres que acuden al Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2018. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermeria]; Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal, 2018. Disponible en: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2995/UNFV_LOPEZ_TORIBIO_JHOMIRA_LEYSSER_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 26. Vermet, M., Sabadell M. y Carreras R. *Ginecología* 9.ª.ed El Sevier Massus,2014.
 27. Asociación Española de Ginecología y Obstetricia. La mama. [Online]; Madrid: AEGO. [Citado: 2021 julio 15]; Disponible en: <https://www.aego.es/otra-informacion/generar-automaticamente-desde-el-titulo>

28. Cabero, L y Pérez, F. Tratado de ginecología y obstetricia Ginecología y medicina a la reproducción 2.ª ed. España: Médica Panamericana, 2014.
29. Cirugías de la mama. Anatomía de la mama. [Online]; 2017. [Citado: 2021 julio 15]; Disponible en: <https://www.cirugiasdelamama.com/anatomia-de-la-mama>
30. F. Domínguez, B. Ballester y G. de Castro. Cirugía de la mama. [Online]. 2.ª ed. Madrid: Aran, 2017. [Citado: 2021 julio 15]; Disponible en: <https://www.aecirujanos.es/files/documentacion/documentos/cirugia-mama.pdf>
31. Baños, M. La glándula mamaria. [Online]. [Citado: 2021 julio 15]; Disponible en: <https://webs.um.es/mab/miwiki/lib/exe/fetch.php?media=mama3.pdf>
32. Sanitas. Las mamas. [Online]. [Citado: 2021 julio 15]; Disponible en: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/ginecologia/aparato-genital-femenino/sin012100wr.html>
33. Alvarado, J. Apuntes de ginecología .1.ª ed. Perú: Apuntes médicos del Perú, 2014.
34. American Society of Clinical Oncology. Cáncer de mama: Factores de riesgo y prevención. [Online]; Estados Unidos: ASCO, 2018 julio. [Citado: 2021 julio 15]; Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-mama/factores-de-riesgo-y-prevenci%C3%B3n>
35. Organización Panamericana de la Salud. Prevención: Factores de riesgo y prevención del cáncer de mama. [Online]; Estados Unidos: OPS, 2015. [Citado: 2021 julio 15]; Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/prevencion-factores-riesgo.pdf>
36. Seguro Social del Perú. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de cáncer de mama HER 2 positivo no metastásico. [Online]; Perú: ESSALUD, 2017 enero. [Citado: 2021 julio 15]; 3(1): [10-11pp.]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/1_GPC_diagnostico_y_tratamiento_cancer_de_mama_HER_2_positivo_no_metastasisico_version%20corta.pdf
37. CancerQuest. Cáncer de Mama. [Online]; 2019. [Citado: 2021 julio 15]. Disponible en: <https://www.cancerquest.org/es/para-los-pacientes/cancer-por-tipo/cancer-de-mama#types>

38. Asociación Española Contra el Cáncer. Cáncer de mama. [Online]; España: AECC, 2018. [Citado: 2021 julio 15]. Disponible en: <https://www.contraelcancer.es/es/todo-sobre-cancer/tipos-cancer/cancer-mama/que-es-cancer-mama>
39. Muguerza, C. Tipos de cáncer de mama. [Online]; Monterrey: CHRISTUS MUGUERZA, 2020. [Citado: 2021 julio 15]. Disponible en: <https://www.christusmuguerza.com.mx/tipos-de-cancer-de-mama>
40. Rivas, L. Guía para entender el cáncer de mama. [Online]. 1.ª Ed. Argentina: Ministerio de Salud de la Nación, 2015. [Citado: 2021 julio 15]. Disponible en https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000692cnt-33-guia-para-entender_cm.pdf
41. S. Berek. Ginecología. 15.ª ed. Barcelona: España: Wolters Kluwer health, 2014
42. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Norma técnico oncológica para la prevención, detección y diagnóstico temprano del cáncer de mama a nivel nacional. [Online]; Lima: INEN, 2008 Julio. [Citado: 2021 julio 15]; 51p. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1786.pdf?fbclid=IwAR0knbsQA308Xx21y5m9o8e25ABMfBuo8EDRgYzAkW9fHG_c7dDYjenHqU
43. Viniegra, M. y Buffa, R. Manual operativo de evaluación clínica mamaria. [Online]. 3.ª Ed.; Buenos Aires: Instituto Nacional de cáncer, 2014 Dic. [Citado: 2021 julio 15]; 38p. Disponible en: <http://iah.salud.gob.ar/doc/401.pdf>
44. Instituto Nacional de Cancerología ESE. Manual para la detección temprana del cáncer de mama. [Online]; Bogotá -Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social, 2015. [Citado: 2021 julio 15]. Disponible en: https://www.cancer.gov.co/recursos_user/files/libros/archivos/Manual
45. Hoffman, L., Schorge, O., Schaffer, I., Halverson, I. y Bradshaw, D., Cunningham, F. 2.ª ed. Texas Mexico: Graw Hill Education, 2014.
46. Asociación Española Contra el Cancer. Cancer de mama. [Online]; Madrid: AECC, 2014. [Citado: 2021 julio 15]. Disponible en: <https://www.aecc.es/sites/default/files/migration/actualidad/publicaciones/documentos/cancer-mama-2014.pdf>

47. Viniestra, M., Buffa, R. & Pesce, V. El cáncer de mama en 8 palabras. [Online]; Argentina: Ministerio de Salud de la Nación, 2013 agosto. [Citado: 2021 julio 15]; 25p. Disponible en: <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/tocoginecologia/files/2014/02/El-cancer-de-mama-en-8-palabras-Guia-APS-2013.pdf>
48. Gallardo, I. Cancer de mama. [Online]; Cuidate. [Citado: 2021 julio 15]; Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/cancer/cancer-mama.html>
49. Real Academia Española. Definición de practica [Online]; 2021. [Citado: 2021 julio 15]. Disponible en: <https://dle.rae.es/practicar>
50. Oxford Languages. Significado de conocimiento. [Online] [Citado: 2021 julio 15]; disponible en: https://www.google.com/search?q=definiciamiento+conocimiento+&rlz=1C1CHBF_esPE912PE912&sxsrf=ALiCzsZMut-JE5lhfxZx0GwlpzE_cL5Tg%3A1659301883373&ei=--_mYtKnFseG1sQPv7OAqAM&ved=0ahUKEwiSkdWahaT5AhVHg5UCHb8ZADUQ4dUDCA4&uact=5&oq=definiciamiento+conocimiento+&gs_lcp=Cgdnd3Mtd2l6EAMyBAgjECc6BwgAEFcQsAM6BggAEB4QFjoICAAQHhAPEBY6CggAEB4QDxAWEApKBAhBGABKBAhGGABQ6AdYlxhgmCNoAXAAeACAAaECiAH_FZIBBDItMTKYAQcAQHIAQjAAQE&scient=gws-wiz
51. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Guía de Práctica Clínica de Cáncer de mama. [Online]; Lima-Perú: Ministerio de Salud, 2013. [Citado: 2021 julio 15]. Disponible en: http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas_tecnicas/2013/08072014_GU%C3%8DAS_DE_PR%C3%81CTICA_CL%C3%8DNICA_DE_C%C3%81NCER_DE_MAMA.pdf
52. Seguro Social de Salud. Detección temprana del cáncer de mama en ESSALUD. [Online]; Lima-Perú: ESSALUD,2016. [Citado: 2021 julio 15]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC_DETECCION_TEMP_CANCER_MAMA.pdf
53. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Mujeres en edad fértil. [Online]; 2015. [Citado: 2021 julio 15]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1369/cap06.pdf

54. Corral, Y. Corral. I y Franco. A. Procedimientos de muestreo. [Online]; Caracas: Universidad de Carabobo, 2015 junio-Julio. [Citado: 2021 julio 15];26(46): [aproximadamente 161-157 pp.]. Disponible en <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/46/art13.pdf>
55. Ortiz, J y Perdomo, J. Estadística - II. [Online]. Colombia: Ortiz, J y Perdomo, J. 2017 marzo. [Citado: 2021 julio 15]. Disponible en: <http://aprendelobuenodelaestadistica.blogspot.com/p/clases-de-muestreo.html>
56. Question Pro. ¿Qué es una encuesta? [Online] [Citado: 2021 julio 15]. disponible en <https://www.questionpro.com/es/una-encuesta.html>
57. Guevara, R. Conocimientos y prácticas del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del hospital Hipólito Unanue de Tacna y el hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado en el año 2014. [tesis para optar el grado de licenciada en Obstetricia]; Tacna, Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann,2014. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2126/585_2015_guevara_nina_rc_facst_obstetricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
58. Pérez, J & Gardey. A. Definición de cuestionario. [Online]; Definición. De, 2012. [Citado: 2021 julio 15]. Disponible en <https://definicion.de/cuestionario/>

ANEXOS

ANEXO N° 1

OPERACIONALIZACION DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
Conocimiento de cáncer de mama	El conocimiento es la acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. Se refiere, pues, a lo que resulta de un proceso de aprendizaje.	Personales	Edad	a. Menor de 20 años b. 20 - 49 años c. Mayor de 49 años
			Estado civil	a. Soltera. b. Casada c. Conviviente d. Otro
			Grado de instrucción	a. Primaria b. Secundaria c. Superior d. Técnico e. Analfabeta
			Ocupación	a. Ama de casa b. Empleada c. Estudiante d. Otro
			Procedencia	a. Venezuela b. Costa Peruana c. Sierra Peruana d. Selva Peruana
		Cáncer de mama	Que es cáncer de mama	a. Es el crecimiento de células anormales en el tejido mamario b. Es una enfermedad muy maligna. c. Enfermedad del corazón d. Ninguna de las anteriores
			Principales factores de riesgo del Cáncer de mama	a. Tener varias parejas sexuales b. Tener varios hijos c. Algún familiar cercano tuvo cáncer de mama d. Ninguna de las anteriores
			Detección del cáncer de mama	a. Autoexamen de mamas b. Mamografía (equipo de diagnóstico) c. Todas las anteriores d. Ninguna de las anteriores
			Principales medidas de prevención del cáncer de mama	a. Evitando los factores de riesgo como: edad avanzada, no dar de lactar, etc. b. Realizar actividad física c. Realizar el autoexamen de mama cada mes d. Ninguna de las anteriores
		Autoexamen de mamas	Que es autoexamen de mama	a. Examinarse las mamas con la yema de los dedos b. Es un examen de mamografía (equipo de diagnóstico) c. Es un examen de ecografía (equipo de diagnóstico) d. Ninguna de las anteriores

Prácticas del autoexamen de mamas	<p>La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos. (Pérez & Gardey, 2010)</p> <p>AUTOEXAMEN DE MAMAS</p> <p>Es un procedimiento realizado por la mujer para examinarse física y visualmente y detectar cualquier cambio en sus mamas o axilas. (Clínica Hospital San Fernando, sf)</p>		Resultados al realizar el autoexamen de mama	<ul style="list-style-type: none"> a. Masa o endurecimiento en la mama. b. Secreción espontanea del pezón c. Todas las anteriores d. Ninguna de las anteriores
			Frecuencia para realizar el autoexamen de mama	<ul style="list-style-type: none"> a. Diariamente b. Semanalmente c. Mensualmente d. Ninguna de las anteriores
			Cuando realizar el autoexamen de mamas	<ul style="list-style-type: none"> a. Cualquier día b. Una semana después de menstruar c. Cada vez que pueda d. Ninguna de las anteriores
		practica relacionado con el autoexamen de mama	Procedimiento para realizar el autoexamen de mamas	<ul style="list-style-type: none"> a. Palpando toda la mama b. Palpando desde el pliegue axilar llegando hasta la mama y el pezón c. Solo en el lugar de molestia o dolor d. Ninguna de las anteriores
			Posición para realizar el autoexamen de mama	<ul style="list-style-type: none"> a. Parada y acostada b. Solo parada c. Solo acostada d. Ninguna de las anteriores
			obtención de información del autoexamen de mama	<ul style="list-style-type: none"> a. Obstetra b. Medios de comunicación (televisión, radio, revista) c. Familiar o amiga d. Ninguna de las anteriores
			Práctica del autoexamen de mama	<ul style="list-style-type: none"> a. Si b. No
			mitos, prejuicios y actitudes que se tiene para no auto examinarse la mama	<ul style="list-style-type: none"> a. Considera que es algo inapropiado el tocarse las mamas b. Le da vergüenza el tocarse las mamas c. Nadie le informo como hacerlo d. El autoexamen de mamas es doloroso. e. Otro motivo
			Frecuencia con la que usted se realiza el autoexamen de mamas	<ul style="list-style-type: none"> a. Cada mes b. Cada semana c. Cada tres meses d. No realiza
			Momento para realizar el autoexamen de mama	<ul style="list-style-type: none"> a. 3 días de la menstruación b. 7 días de la menstruación c. 20 días de la menstruación d. No realiza
			Materiales para la realización de autoexamen de mama	<ul style="list-style-type: none"> a. Espejo y una almohada b. Espejo y un reloj c. Almohada d. No realiza
			Colocación de los brazos para realizar el autoexamen de mamas	<ul style="list-style-type: none"> a. En las caderas b. Extendidos hacia arriba c. Caídos a lo largo de su cuerpo d. Todas las anteriores
			Primer paso del autoexamen de mamas	<ul style="list-style-type: none"> a. Solo toca sus mamas b. Solo observa sus mamas c. Ambas al mismo tiempo (toca y observa)

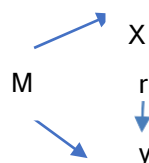
				d. Coloca ambas manos detrás de su nuca
			Inspección de la mama	a. Aspectos de la piel (piel de naranja, enrojecimiento) b. Zonas salientes (nódulos y hoyuelos) c. Cambios de color y/o tamaño de la mama d. Todas las anteriores
			Inspección del pezón	a. En el cambio de color (si está más claro u oscuro) b. Si hay existencia de nódulos y/o secreciones) c. Si existe dolor d. Todas las anteriores
			Palpación	a. Con la yema de los tres dedos medios, comenzando desde hueco axilar, avanzando continuamente de manera circular, hasta llegar al pezón b. Presionando con la yema de los dedos de forma circular solo la zona que le molesta c. Con las manos palpar de forma circular toda la mama d. No realiza
			Razones para no realizarse el autoexamen de mamas	a. Falta de conocimiento b. Falta de tiempo. c. Temor a los resultados d. Falta de interés

ANEXO N°2:

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TEMA: “CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA Y SU CORRELACIÓN CON LA PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN AL CENTRO MÉDICO QUIRÚRGICO DRS.OSORIO PITTA COMAS,2022”

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Indicadores	Ítems	Método	
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Cuál es la correlación entre el conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil que acuden al centro médico quirúrgico DRS Osorio Pitta, comas,2022?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Identificar la correlación que existe entre el conocimiento del cáncer de mama y prácticas del autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil que acuden al consultorio médico quirúrgico drs. Osorio Pitta Comas, 2022.</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL</p> <p>H1: Existe correlación entre el conocimiento sobre cáncer de mama y las prácticas del autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio médico quirúrgico drs. Osorio Pitta Comas, 2022.</p>	<p>VARIABLE DEPENDIENTE:</p> <p>Práctica del autoexamen de mamas.</p>	<p>Edad</p> <p>Estado civil</p> <p>Grado de instrucción</p> <p>Ocupación</p> <p>Procedencia</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p>	<p>MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN</p> <p>Con un enfoque cuantitativo ya que recogeremos y analizaremos datos numéricos mediante la aplicación de una encuesta.</p> <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>tipo de investigación es descriptiva correlacional, porque describiremos las variables de la presente investigación y las características de la población, correlacional</p>	
	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio médico quirúrgico drs. Osorio Pitta Comas, 2022.</p>	<p>H0: No existe correlación entre el conocimiento sobre cáncer de mama y las prácticas del autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio médico quirúrgico drs. Osorio Pitta Comas, 2022.</p>	<p>VARIABLES INDEPENDIENTES:</p> <p>Conocimiento sobre cáncer de mama.</p>	<p>Que es cáncer de mama</p>	<p>1</p>		
	<p>Determinar las prácticas del autoexamen de mamas en</p>				<p>Principales factores de riesgo del Cáncer de mama</p>		<p>2</p>
					<p>Detección del cáncer de mama</p>		<p>3</p>

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Indicadores	Ítems	Método
<p>¿Cuál es el conocimiento sobre el cáncer de mama en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio médico quirúrgico drs. Osorio Pitta Comas, 2022?</p> <p>¿Cuál es la práctica del autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio médico quirúrgico drs. Osorio Pitta Comas, 2022?</p>	<p>mujeres en edad fértil que acuden al consultorio médico quirúrgico drs. Osorio Pitta Comas, 2022.</p>	<p>HIPOTESIS ESPECIFICAS</p> <p>HIPOTESIS 1</p> <p>H1: El conocimiento sobre el cáncer de mama en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio médico quirúrgico drs. Osorio Pitta Comas, 2022, es alto.</p> <p>H0: El conocimiento sobre el cáncer de mama en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio médico quirúrgico drs. Osorio Pitta Comas, 2022, es bajo.</p> <p>HIPOTESIS 2</p> <p>H1: El conocimiento sobre prácticas del autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio médico quirúrgico drs. Osorio Pitta Comas, 2022 es alto.</p> <p>H0: El conocimiento sobre prácticas del</p>		<p>Principales medidas de prevención del cáncer de mama</p> <p>Que es autoexamen de mamas</p> <p>Resultados al realizar el autoexamen de mamas</p> <p>Frecuencia para realizar el autoexamen de mamas</p> <p>Cuando realizar el autoexamen de mamas</p>	<p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p>	<p>porque estableceremos la correlación entre las variables nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama y las practicas del autoexamen de mamas</p> <p>Nivel de investigación</p> <p>Descriptiva Correlacional</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>es no experimental ya que no se manipulará las variables de estudio, con un corte transversal porque las variables van a ser medidas en una sola ocasión</p>  <p>Población: está conformada por mujeres en edad fértil que acuden al servicio de medicina en el centro médico quirúrgico</p>

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Indicadores	Ítems	Método
		autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio médico quirúrgico drs. Osorio Pitta Comas, 2022 es bajo.		Procedimiento para realizar el autoexamen de mamas	9	DRS.Osorio Pitta, Comas Muestra: 70 mujeres en edad fértil que acuden al consultorio de medicina. Técnicas de recolección de datos. Encuestas . Instrumentos: Cuestionario.
			Posición para realizar el autoexamen de mamas	10		
			Obtención de información del autoexamen de mamas	11		
			Práctica del autoexamen de mamas	1		
			mitos, prejuicios y actitudes que se tiene para no auto examinarse la mama	2		
			Frecuencia con la que usted se realiza el autoexamen de mamas	3		
			Momento para realizar el autoexamen de mamas	4		
			Materiales para la realización de autoexamen de mamas	5		
			Colocación de los brazos para realizar el autoexamen de mamas	6		
			Primer paso del autoexamen de mamas	7		
		Inspección de la mama	8			
		Inspección del pezón	9			
			10			

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Indicadores	Ítems	Método
				Palpación		
				Razones para no realizarse el autoexamen de mamas	11	

ANEXO N°3:
CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	MESES												METAS
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
		1234	1234	1234	1234	1234	1234	1234	1234	1234	1234	1234	1234	
Aplicación de instrumentos de recolección de información	Equipo de investigación							xxxx						Ejecutar el proyecto de investigación
Organización y procesamiento de datos	Equipo de investigación y Prof. Asesor							xx						
Interpretación de resultados y elaboración de conclusiones	Equipo de investigación y Prof. Asesor							xx						
Redacción del informe de investigación	Equipo de investigación y Prof. Asesor								xx					
Evaluación del cumplimiento de objetivos y metas.	Equipo de investigación y Prof. Asesor								xx					
Presentación del informe de investigación	Equipo de investigación									xx				
Aprobación del informe de tesis	Comisión de la UPN									x			Aprobar los requisitos mínimos del informe para proseguir con las últimas tareas.	
Sustentación del informe de investigación	Equipo de investigación	2021								x			Obtener grado de licenciatura	

ANEXO N°4

CUESTIONARIO

A continuación, se presentan una serie de preguntas relacionadas sobre el cáncer de mama y prácticas del autoexamen de mama, marque la respuesta que considere correcta, sus respuestas son confidenciales, desde ya agradecemos su valiosa colaboración ya que su opinión e ideas son muy importantes para el estudio de investigación.

I. Factores sociodemográficos

1. Edad.....

Menor de 20 años ()	20-49 años ()
Mayor de 49 años ()	

2. Estado civil

Soltera ()	Conviviente ()
Casada ()	Otra ()

3. Grado de instrucción

Primaria ()	Secundaria ()
Técnico ()	Superior ()

4. Ocupación

Ama de casa ()	Estudiante ()
Empleada ()	Otro ()

5. Procedencia

Venezuela ()	Costa peruana ()
Sierra peruana ()	Selva peruana ()

II. Conocimiento relacionado con el cáncer de mama

1. ¿Qué es el cáncer de mamas?
 - a) Es el crecimiento de células anormales en el tejido mamario
 - b) Es una enfermedad muy maligna.
 - c) Enfermedad del corazón
 - d) Ninguna de las anteriores

2. ¿Uno de los principales factores de riesgo del Cáncer de mama es?
 - a) Tener varias parejas sexuales
 - b) Tener varios hijos
 - c) Algún familiar cercano tuvo cáncer de mama
 - d) Ninguna de las anteriores

3. ¿Cómo se puede detectar el cáncer de mamas?
 - a) Autoexamen de mamas
 - b) Mamografía (equipo de diagnóstico)
 - c) Todas las anteriores
 - d) Ninguna de las anteriores

4. ¿Una de las principales medidas de prevención del cáncer de mama es?
 - a) Evitando los factores de riesgo como: edad avanzada, no dar de lactar, etc.
 - b) Realizar actividad física
 - c) Realizar el autoexamen de mama cada mes
 - d) Ninguna de las anteriores

5. ¿Qué entiende Ud. por el autoexamen de mama?
 - a) Examinarse las mamas con la yema de los dedos
 - b) Es un examen de mamografía (equipo de diagnóstico)
 - c) Es un examen de ecografía (equipo de diagnóstico)
 - d) Ninguna de las anteriores

6. ¿Qué resultados encuentro al realizar el autoexamen de mama?
 - a) Masa o endurecimiento en la mama
 - b) Secreción espontanea del pezón
 - c) Todas las anteriores
 - d) Ninguna de las anteriores

7. ¿Con que frecuencia cree usted se debe realizar el autoexamen de mamas?
 - a) Diariamente
 - b) Semanalmente
 - c) Mensualmente
 - d) Ninguna de las anteriores

8. ¿Cuándo se debe realizar el autoexamen de mamas?
 - a) Cualquier día
 - b) Una semana después de menstruar
 - c) Cada vez que pueda
 - d) Ninguna de las anteriores

9. ¿Qué procedimiento utilizas para realizar el autoexamen de mama?
 - a) Palpando toda la mama
 - b) Palpando desde el pliegue axilar llegando hasta la mama y el pezón
 - c) Solo en el lugar de molestia o dolor
 - d) Ninguna de las anteriores

10. ¿En qué posición se realiza el autoexamen de mama?
 - a) Parada y acostada
 - b) Solo parada
 - c) Solo acostada
 - d) Ninguna de las anteriores

11. A través de qué medio obtuviste la información del autoexamen de mama
 - a) Obstetra
 - b) Medios de comunicación (televisión, radio, revista)
 - c) Familiar o amiga
 - d) Ninguna de las anteriores

III. Practica relacionado con el autoexamen de mamas

1. ¿Práctica usted el autoexamen de mama?
 - a) Sí.
 - b) No.

2. Si su respuesta es NO responda la siguiente pregunta: No se auto examina la mama porque:
 - a) Considera que es algo inapropiado el tocarse las mamas
 - b) Le da vergüenza el tocarse las mamas
 - c) Nadie le informo como hacerlo
 - d) El autoexamen de mamas es doloroso
 - e) Otro motivo especifique

3. ¿Con que frecuencia práctica usted el autoexamen de mama?
 - a) Cada mes
 - b) Cada semana
 - c) Cada tres meses
 - d) No realiza

4. Usted se realiza el autoexamen de mama después de:
 - a) 3 días de la menstruación
 - b) 7 días de la menstruación
 - c) 20 días de la menstruación
 - d) No realiza

5. ¿Qué material usted utiliza para realizarse el autoexamen de mama?
 - a) Espejo y una almohada
 - b) Espejo y un reloj
 - c) Almohada
 - d) No realiza

6. ¿Al observar sus mamas, como coloca sus brazos?
 - a) En las caderas
 - b) Extendidos hacia arriba
 - c) Caídos a lo largo de su cuerpo
 - d) Todas las anteriores

7. ¿Cuál es el primer paso del autoexamen de mamas que Usted realiza?
- a) Solo toca sus mamas
 - b) Solo observa sus mamas
 - c) Ambas al mismo tiempo (toca y observa)
 - d) Coloca ambas manos detrás de su nuca
8. Al observar Usted sus mamas se fija en:
- a) Aspectos de la piel (piel de naranja, enrojecimiento)
 - b) Zonas salientes (nódulos y hoyuelos)
 - c) Cambios de color y/o tamaño de la mama
 - d) Todas las anteriores
9. Usted al examinar su pezón ¿En qué se enfoca?
- a) En el cambio de color (si está más claro u oscuro)
 - b) Si hay existencia de nódulos y/o secreciones
 - c) Si existe dolor
 - d) Todas la anteriores
10. ¿Usted desde donde inicia la palpación al realizarse el autoexamen de mama?
- a) Con la yema de los tres dedos medios, comenzando desde hueco axilar, avanzando continuamente de manera circular, hasta llegar al pezón.
 - b) Presionando con la yema de los dedos de forma circular solo la zona que le molesta
 - c) Con las manos palpar de forma circular toda la mama
 - d) No realiza
11. ¿Una razón por la cual usted no realiza el autoexamen de mama?
- a) Falta de conocimiento
 - b) Falta de tiempo
 - c) Temor a los resultados
 - d) Falta de interés

ANEXO N°5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA Y SU CORRELACIÓN CON LA PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN AL CENTRO MÉDICO OSORIO, COMAS,2022”

Introducción:

Se le está invitando a participar junto a los bachilleres de obstetricia, en este proyecto de investigación, con el objetivo de identificar la correlación que existe entre el conocimiento del cáncer de mama y prácticas del autoexamen de mamas.

Se decidió realizar el estudio ya que en el Perú el cáncer mama es la segunda causa de muerte en mujeres que son diagnosticadas de este mal. En el nivel nacional, el cáncer de mama es la segunda causa de muerte en mujeres, también se ha identificado los altos índices de diagnósticos de cáncer de mama en Lima-metropolitana, ocupando el primer lugar de causas de muerte en mujeres. De no controlarse adecuadamente puede provocar grandes daños en la mujer que pueden llegar hasta la muerte, son aspecto que se puede prevenir con la educación y con el autoexamen de mamas.

Por tal motivo se hace relevante conocer sobre si Ud. tiene conocimiento sobre cáncer de mama y sobre el autoexamen de mamas, para luego poder brindarle información que pueda aplicar como parte de su vida y de esta forma aplicar las técnicas del autoexamen de mamas.

En qué consistirá su participación:

Si Ud. Acepta participar, se le preguntaran algunos datos generales tales como edad, sexo y estado civil.

Posteriormente se le aplicara el cuestionario “conocimiento sobre cáncer de mama y su correlación con la práctica de autoexamen de mamas”. Para ello solo deberá responder marcando la respuesta correcta.

Confidencialidad

Todos los datos y resultados que se obtengan durante este estudio se guardaran en estricta reserva manteniendo siempre su confidencialidad, teniendo acceso a ella solamente los investigadores directamente relacionados con el estudio. Los resultados en conjunto podrán aparecer en publicaciones o congresos, sin que aparezca en ningún caso su nombre.

Riesgo y beneficios:

Ud. No corre riesgo alguno por participar en este proyecto y la aplicación del cuestionario es gratuita.

Al terminar de aplicar el cuestionario se le brindara educación acerca de cómo realizar el autoexamen de mama.

Para cualquier información adicional puede comunicarse con las alumnas, Lucas, A y Macedo W. al 959019219

Recuerde que como voluntario a nuestro estudio usted tiene derecho como:

- Estar informado acerca del propósito de este estudio.
- Recibir información sobre los procedimientos del estudio.
- Recibir consejería sobre las implicancias de los resultados para su salud
- Hacer las preguntas sobre el estudio que considere que considere convenientes.
- Aceptar voluntariamente participar, o negarse sin que esto afecte su cuidado
- Tener la oportunidad de retirarse del estudio en cualquier momento, sin que tal decisión afecte su cuidado médico.

Yo _____, con mi firma o huella digital indico que he leído esta información, he decidido participar en este estudio voluntariamente, he podido hacer preguntas sobre el estudio y se me han aclarado ms dudas he recibido información en cantidad y calidad suficiente sobre el estudio, comprendiendo que los datos que se recojan solo serán conocidos por los miembros del equipo que realizaran el estudio. Comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme del estudió en el momento que lo desee. Sin que esto repercuta en mis estudios y se ha otorgado una copia de este consentimiento.

Por todo lo anterior, acepto y doy líberamente mi consentimiento para participar en el estudio.

Nombre del participante

Fecha

Huella digital

ANEXO N° 6

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS FICHA DE JUICIO DE EXPERTO N°1

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

TESIS: “CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA Y SU CORRELACIÓN CON LA PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN AL CENTRO MÉDICO OSORIO, COMAS, 2021”

Investigadores:

LUCAS CHOQUE, ANDREA LIZETH

MARIN MACEDO, WENDY KATHERINE FELICIA

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

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

VARIABLE 1: FACTORES PERSONALES

DIMENSIÓN FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS		1	2	3	4	5
ÍNDICADOR: EDAD						
1	Edad					
	Menor de 20 años					X
	20 a 49 años					X
	Mayor de 49 años					X
ÍNDICADOR: ESTADO CIVIL						
2	Estado civil					
	Soltera					X
	Conviviente					X

	Casada						X
	Otra						X
INDICADOR: GRADO DE INSTRUCCIÓN							
3	Grado de instrucción						
	Primaria						X
	Secundaria						X
	Técnico						X
	Superior						X
INDICADOR: OCUPACIÓN							
4	Ocupación						
	Ama de casa						X
	Estudiante						X
	Empleada						X
	Otro						X
INDICADOR: PROCEDENCIA							
5	Procedencia						
	Venezuela						X
	Costa peruana						X
	Sierra peruana						X
	Selva peruana						X

VARIABLE 2: CONOCIMIENTO DE CÁNCER MAMA.

DIMENSIÓN CANCER DE MAMA		1	2	3	4	5
INDICADOR: QUE ES CANCER DE MAMA						
6	¿Qué es el cáncer de mamas?					X
INDICADOR: PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO DEL CÁNCER DE MAMA						
7	¿Uno de los principales factores de riesgo del Cáncer de mama es?					X
INDICADOR: DETECCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA						

8	¿Cómo se puede detectar el cáncer de mamas?					X
ÍNDICADOR: PRINCIPALES MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA						
9	¿Una de las principales medidas de prevención del cáncer de mama es?					X
DIMENSIÓN AUTOEXAMEN DE MAMAS		1	2	3	4	5
ÍNDICADOR: QUE ES AUTOEXAMEN DE MAMAS						
10	¿Qué entiende Ud. por el autoexamen de mama?					X

ÍNDICADOR: RESULTADOS AL REALIZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMAS						
11	¿Qué resultados encuentro al realizar el autoexamen de mamas?					X
ÍNDICADOR: FRECUENCIA PARA REALIZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMAS						
12	¿Con que frecuencia creer usted se debe realizar el autoexamen de mamas?					X
ÍNDICADOR: CUANDO REALIZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMAS						
13	¿Cuándo se debe realizar el autoexamen de mamas?					X
ÍNDICADOR: PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMAS						
14	¿Qué procedimiento utilizas para realizar el autoexamen de mama?					X
ÍNDICADOR: POSICIÓN PARA REALIZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMAS						
15	¿En qué posición se realiza el autoexamen de mamas?					X
ÍNDICADOR: OBTENCION DE INFORMACION DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS						
16	A través de qué medio obtuviste la información del autoexamen de mamas					X

VARIABLE 3: PRACTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS

DIMENSIÓN AUTOEXAMEN DE MAMAS		1	2	3	4	5
ÍNDICADOR: QUE ES AUTOEXAMEN DE MAMAS						
10	¿Qué entiende Ud. por el autoexamen de mammas?					X
ÍNDICADOR: RESULTADOS AL REALIZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMAS						
11	¿Qué resultados encuentro al realizar el autoexamen de mammas?					X
ÍNDICADOR: FRECUENCIA PARA REALIZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMAS						
12	¿Con que frecuencia creer usted se debe realizar el autoexamen de mammas?					X
ÍNDICADOR: CUANDO REALIZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMAS						
13	¿Cuándo se debe realizar el autoexamen de mammas?					X
ÍNDICADOR: PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMAS						
14	¿Qué procedimiento utilizas para realizar el autoexamen de mammas?					X
ÍNDICADOR: POSICIÓN PARA REALIZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMAS						
15	¿En qué posición se realiza el autoexamen de mammas?					X
ÍNDICADOR: OBTENCION DE INFORMACION DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS						
16	A través de qué medio obtuviste la información del autoexamen de mammas					X
DIMENSION: PRACTICA RELACIONADO CON EL AUTOEXAMEN DE MAMAS		1	2	3	4	5
ÍNDICADOR: PRACTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS						
17	¿Práctica usted el autoexamen de mammas?					X
ÍNDICADOR: FRECUENCIA CON LA QUE USTED SE REALIZA EL AUTOEXAMEN DE MAMAS						
18	¿Con que frecuencia práctica usted el autoexamen de mammas?					X
ÍNDICADOR: MOMENTO PARA REALIZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMAS						
19	Usted se realiza el autoexamen de mama después de:					X
ÍNDICADOR: MATERIALES PARA LA REALIZACIÓN DE AUTOEXAMEN DE MAMAS						
20	¿Qué material usted utiliza para realizarse el autoexamen de mammas?					X
ÍNDICADOR: COLOCACIÓN DE LOS BRAZOS PARA REALIZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMAS						
21	¿Al observar sus mammas, como coloca sus brazos?					X

ÍNDICADOR: PRIMER PASO DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS						
22	¿Cuál es el primer paso del autoexamen de mamas que Usted realiza?					X
ÍNDICADOR: INSPECCIÓN DE LA MAMA						
23	Al observar Usted sus mamas se fija en:					X
ÍNDICADOR: INSPECCION DEL PEZON						
24	Usted al examinar su pezón ¿En qué se enfoca?					X
ÍNDICADOR: PALPACIÓN						
25	¿Usted desde donde inicia la palpación al realizarse el autoexamen de mama?					X
ÍNDICADOR: RAZONES PARA NO REALIZARSE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS						
26	¿Una razón por la cual usted no realiza el autoexamen de mamas?					X

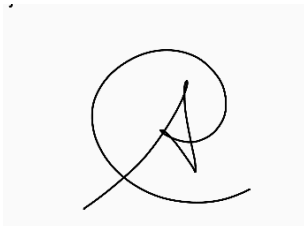
• **PROMEDIO DE VALORACIÓN**

• **OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

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

Recomendaciones:.....
.....
.....

Nombres y Apellidos	Luisa Olga Salinas Carrasco	DNI N°	42634545
Correo electrónico	Luisa.salinas@upn.edu.pe		
Grado académico	Maestro	Teléfono	936783435
Mención	Muy buena		



Firma Lugar y fecha: Los Olivos, 29 setiembre 2021

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
Lizárraga Carrasco Jeoanna	Docente Tiempo Completo – Universidad Privada del Norte	Instrumento de opinión por juicio de expertos	LUCAS CHOQUE, ANDREA LIZETH MARIN MACEDO, WENDY KATHERINE FELICIA
Título de la investigación: “Conocimiento sobre cáncer de mama y su correlación con la práctica del autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al Centro médico Osorio, Comas, 2021”			

INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES:

ASPECTOS DE VALIDACION:

Coloque el porcentaje, según intervalo.

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


OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Procede su aplicación

Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan

No procede su aplicación

X

Los Olivos, 29 setiembre 2021	42634545		936783435
Lugar y fecha	DNI N°	Firma del experto	Teléfono

FICHA DE JUICIO DE EXPERTO N°2

VARIABLE 1: FACTORES PERSONALES

DIMENSIÓN FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS		1	2	3	4	5
ÍNDICADOR: EDAD						
1	Edad				X	
	Menor de 20 años					
	20 a 49 años					
	Mayor de 49 años					
ÍNDICADOR: ESTADO CIVIL						
2	Estado civil					X
	Soltera					
	Conviviente					
	Casada					
ÍNDICADOR: OCUPACIÓN						
4	Ocupación					X
	Ama de casa					
	Estudiante					
	Empleada					
	Otro					
ÍNDICADOR: PROCEDENCIA						
5	Procedencia					X
	Venezuela					
	Costa peruana					
	Sierra peruana					
	Selva peruana					

VARIABLE 2: CONOCIMIENTO DE CÁNCER MAMA

DIMENSIÓN CANCER DE MAMA		1	2	3	4	5
ÍNDICADOR: QUE ES CANCER DE MAMA						
6	¿Qué es el cáncer de mamas?					X
ÍNDICADOR: PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO DEL CÁNCER DE MAMA						
7	¿Uno de los principales factores de riesgo del Cáncer de mama es?					X
ÍNDICADOR: DETECCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA						
8	¿Cómo se puede detectar el cáncer de mamas?					X
INDICADOR: PRINCIPALES MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL CANCER DE MAMA						
9	¿Una de las principales medidas de prevención del cáncer de mama es?					X
DIMENSIÓN AUTOEXAMEN DE MAMA		1	2	3	4	5
INDICADOR: QUE ES AUTOEXAMEN DE MAMA						
10	¿Qué entiende Ud. por el autoexamen de mama?					X
ÍNDICADOR: RESULTADOS AL REALIZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMA						
11	¿Qué resultados encuentro al realizar el autoexamen de mama?					X
ÍNDICADOR: FRECUENCIA PARA REALIZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMA						
12	¿Con que frecuencia creer usted se debe realizar el autoexamen de mamas?					X
ÍNDICADOR: CUANDO REALIZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMAS						
13	¿Cuándo se debe realizar el autoexamen de mamas?					X
ÍNDICADOR: PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMAS						
14	¿Qué procedimiento utilizas para realizar el autoexamen de mama?					X
ÍNDICADOR: POSICIÓN PARA REALIZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMA						
15	¿En qué posición se realiza el autoexamen de mama?					X
ÍNDICADOR: OBTENCION DE INFORMACION DEL AUTOEXAMEN DE MAMA						
16	A través de qué medio obtuviste la información del autoexamen de mama					X

VARIABLE 3: PRACTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA

DIMENSION: PRACTICA RELACIONADO CON EL AUTOEXAMEN DE MAMAS		1	2	3	4	5
ÍNDICADOR: PRACTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS						
17	¿Práctica usted el autoexamen de mamas?					X
INDICADOR: FRECUENCIA CON LA QUE USTED SE REALIZA EL AUTOEXAMEN DE MAMAS						
18	¿Con que frecuencia práctica usted el autoexamen de mama?					X
ÍNDICADOR: MOMENTO PARA REALIZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMAS						
19	Usted se realiza el autoexamen de mama después de:					X
ÍNDICADOR: MATERIALES PARA LA REALIZACIÓN DE AUTOEXAMEN DE MAMAS						
20	¿Qué material usted utiliza para realizarse el autoexamen de mamas?					X
ÍNDICADOR: COLOCACIÓN DE LOS BRAZOS PARA REALIZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMAS						
21	¿Al observar sus mamas, como coloca sus brazos?					X
ÍNDICADOR: PRIMER PASO DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS						
22	¿Cuál es el primer paso del autoexamen de mamas que Usted realiza?					X
ÍNDICADOR: INSPECCIÓN DE LA MAMA						
23	Al observar Usted sus mamas se fija en:					X
ÍNDICADOR: INSPECCION DEL PEZON						
24	Usted al examinar su pezón ¿En qué se enfoca?					X
ÍNDICADOR: PALPACIÓN						
25	¿Usted desde donde inicia la palpación al realizarse el autoexamen de mama?					X
ÍNDICADOR: RAZONES PARA NO REALIZARSE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS						

26	¿Una razón por la cual usted no realiza el autoexamen de mamas?						X
----	---	--	--	--	--	--	---

PROMEDIO DE VALORACIÓN

129

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

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

Recomendaciones:

- -En edad considerar a partir de 20 años
- Es importante considerar si en su familia hay antecedentes de cáncer de mama
- Considerar la importancia de la realización del autoexamen

Nombres y Apellidos	Jeoanna Lizárraga Carrasci	DNI N°	70120150
Correo electrónico	Jeoanna.lizarraga@upn.edu.pe		
Grado académico	Magister	Teléfono	944227618
Mención			



Firma

Lugar y fecha: Lima, 30 de setiembre del 2021

INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
Lizárraga Carrasco Jeoanna	Docente Tiempo Completo – Universidad Privada del Norte	Instrumento de opinión por juicio de expertos	LUCAS CHOQUE, ANDREA LIZETH MARIN MACEDO, WENDY KATHERINE FELICIA
Título de la investigación: “Conocimiento sobre cáncer de mama y su correlación con la práctica del autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al Centro médico Osorio, Comas, 2022”			

ASPECTOS DE VALIDACION:

Coloque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																				x	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																					x
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																					x
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																					x
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																					x

FICHA DE JUICIO DE EXPERTO N°3

VARIABLE 1: FACTORES PERSONALES

DIMENSIÓN FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS		1	2	3	4	5
INDICADOR: EDAD					X	
1	Edad				X	
	Menor de 20 años				X	
	20 a 49 años				X	
	Mayor de 49 años				X	
ÍNDICADOR: ESTADO CIVIL					X	
2	Estado civil				X	
	Soltera				X	
	Conviviente				X	
	Casada				X	
	Otra					
ÍNDICADOR: GRADO DE INSTRUCCIÓN						
3	Grado de instrucción				X	
	Primaria				X	
	Secundaria				X	
	Técnico				X	
	Superior				X	
ÍNDICADOR: OCUPACIÓN						
4	Ocupación				X	
	Ama de casa				X	
	Estudiante				X	
	Empleada				X	
	Otro				X	
ÍNDICADOR: PROCEDENCIA						
5	Procedencia				X	
	Venezuela				X	
	Costa peruana				X	
	Sierra peruana				X	
	Selva peruana				X	

VARIABLE 2: CONOCIMIENTO DE CÁNCER MAMA.

DIMENSIÓN CANCER DE MAMA		1	2	3	4	5
ÍNDICADOR: QUE ES CANCER DE MAMA					X	
6	¿Qué es el cáncer de mamas?				X	
ÍNDICADOR: PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO DEL CÁNCER DE MAMA					X	
7	¿Uno de los principales factores de riesgo del Cáncer de mama es?				X	
ÍNDICADOR: DETECCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA					X	
8	¿Cómo se puede detectar el cáncer de mamas?				X	
ÍNDICADOR: PRINCIPALES MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA					X	
9	¿Una de las principales medidas de prevención del cáncer de mama es?				X	
DIMENSIÓN AUTOEXAMEN DE MAMAS		1	2	3	4	5
ÍNDICADOR: QUE ES AUTOEXAMEN DE MAMAS					X	
10	¿Qué entiende Ud. por el autoexamen de mamas?				X	
ÍNDICADOR: RESULTADOS AL REALIZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMAS					X	
11	¿Qué resultados encuentro al realizar el autoexamen de mamas?				X	
ÍNDICADOR: FRECUENCIA PARA REALIZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMAS					X	
12	¿Con que frecuencia creer usted se debe realizar el autoexamen de mamas?				X	
ÍNDICADOR: CUANDO REALIZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMAS					X	
13	¿Cuándo se debe realizar el autoexamen de mamas?				X	
ÍNDICADOR: PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMAS					X	
14	¿Qué procedimiento utilizas para realizar el autoexamen de mama?				X	
ÍNDICADOR: POSICIÓN PARA REALIZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMAS					X	
15	¿En qué posición se realiza el autoexamen de mamas?				X	
ÍNDICADOR: OBTENCION DE INFORMACION DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS					X	
16	A través de qué medio obtuviste la información del autoexamen de mamas				X	

VARIABLE 3: PRACTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA

DIMENSION: PRACTICA RELACIONADO CON EL AUTOEXAMEN DE MAMA		1	2	3	4	5
ÍNDICADOR: PRACTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA						
17	¿Práctica usted el autoexamen de mama?				X	
ÍNDICADOR: FRECUENCIA CON LA QUE USTED SE REALIZA EL AUTOEXAMEN DE MAMAS						
18	¿Con que frecuencia práctica usted el autoexamen de mama?		X			
ÍNDICADOR: MOMENTO PARA REALIZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMAS						
19	Usted se realiza el autoexamen de mama después de:		X			
ÍNDICADOR: MATERIALES PARA LA REALIZACIÓN DE AUTOEXAMEN DE MAMAS						
20	¿Qué material usted utiliza para realizarse el autoexamen de mamas?			X		
ÍNDICADOR: COLOCACIÓN DE LOS BRAZOS PARA REALIZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMAS						
21	¿Al observar sus mamas, como coloca sus brazos?			X		
ÍNDICADOR: PRIMER PASO DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS						
22	¿Cuál es el primer paso del autoexamen de mamas que Usted realiza?			X		
ÍNDICADOR: INSPECCIÓN DE LA MAMA						
23	Al observar Usted sus mamas se fija en:			X		
ÍNDICADOR: INSPECCION DEL PEZON						
24	Usted al examinar su pezón ¿En qué se enfoca?			X		
ÍNDICADOR: PALPACIÓN						
25	¿Usted desde donde inicia la palpación al realizarse el autoexamen de mama?			X		
ÍNDICADOR: RAZONES PARA NO REALIZARSE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS						
26	¿Una razón por la cual usted no realiza el autoexamen de mamas?			X		

PROMEDIO DE VALORACIÓN

D

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

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

Recomendaciones:

Incluir en grado de Instrucción la alternativa: Analfabeta

Incluir en III. Practica relacionado con el autoexamen de mamas

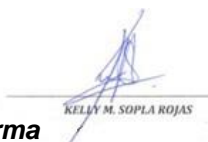
1. ¿Práctica usted el autoexamen de mama? a) Sí. b) No.

Después de esta pregunta debería decir si es NO indique:

- No se auto examina la mama porque:
- Considera que es algo inapropiado el tocarse las mamas
- Le da vergüenza el tocarse las mamas
- Nadie le informo como hacerlo
- Otro:

Dicha pregunta mediría mitos, prejuicios y actitudes que se tiene para no auto examinarse donde considero se debe profundizar, ya que si no deja de explorarse los motivos porque no se examina las mamas a diferencia del como lo hace que observo si se pregunta y averigua a detalle, recordando que muchas prácticas de protección las mujeres no las hacen por mitos y creencias en su sexualidad.

Nombres y Apellidos	Kelly Marylin Sopla Rojas	DNI N°	40889452
Correo electrónico	kellysopla_obst@yahoo.es		
Grado académico	Magistra	Teléfono	987777217
Mención	Gestión de Políticas Públicas		



Firma

Lugar y fecha:

INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
Título de la investigación:			

ASPECTOS DE VALIDACION:

Coloque el porcentaje, según intervalo.

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

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Procede su aplicación
 Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan
 No procede su aplicación

X

04/10/2021	40889452	 KELLY M. SOPLA ROJAS	987777217
Lugar y fecha	DNI N°	Firma del experto	Teléfono

ANEXO N° 7

AUTORIZACION DE USO DE INFORMACION DE LA EMPRESA

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA		UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE			
Yo <u>Narda Karla Pitta Alva</u> <small>(Nombre del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)</small>					
identificado con DNI <u>40466926</u> , en mi calidad de <u>Gerente</u> <small>(Nombre del puesto del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)</small>					
del área de <u>Medicina</u> <small>(Nombre del área de la empresa)</small>					
de la empresa/institución <u>Centro Médico Quirúrgico Dr. Osorio Pitta</u> <small>(Nombre de la empresa)</small>					
con R.U.C N° <u>20608437054</u> , ubicada en la ciudad de <u>Lima</u>					
OTORGO LA AUTORIZACIÓN,					
A las bachilleres <u>Andrea Lizeth Lucas Choque</u> identificada con DNI N° <u>73859477</u> , y <small>(Nombre completo del Egresado/Bachiller)</small>					
<u>Wendy Katharine Felicia Marín Macedo</u> identificada con DNI N° <u>72389786</u> , egresado de la <small>() Carrera profesional o () Programa de Postgrado de:</small>					
<u>Obstetricia</u> para que utilice la siguiente información de la empresa: <small>(Nombre de la carrera o programa)</small>					
... para <u>el recibo de información de datos de los pacientes y</u> realización de <u>encuesta en el Centro Médico Quirúrgico DRS. Osorio Pitta</u> <small>(Detallar la información a entregar)</small>					
con la finalidad de que pueda desarrollar su () Trabajo de Investigación, (<input checked="" type="checkbox"/>) 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:					
<ul style="list-style-type: none"> • Vigencia de Poder. <i>(para el caso de empresas privadas)</i>. • 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. <i>(para el caso de empresas públicas)</i> • 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					
(<input checked="" type="checkbox"/>) Mencionar el nombre de la empresa.					
	DRA. NARDA PITTA ALVA Medicina General	<u>Karla Pitta Alva</u> Firma y sello del Representante Legal o Representante del área DNI: <u>40466926</u>			
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.					
<u>Lucas Choque</u> Firma del Egresado DNI: <u>73859477</u>	<u>Wendy Marín</u> Firma del Egresado DNI: <u>72389786</u>				
CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.04	NÚMERO VERSIÓN	07	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	21/09/2020				