

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL
AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES
ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD TUPAC
AMARU, 2023”

Tesis para optar al título profesional de:

Obstetra

Autores:

Rosa Magdalena Julca Cueva
Claudia Isabel Alejandro Carmin

Asesor:

Mg. Patricia Marianella Juárez Coello
<https://orcid.org/0000-0002-8114-2451>

Lima - Perú

2023

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	Jhon Epifanio Acuña Jara
	Nombre y Apellidos

Jurado 2	Lily Carmina Callalli Palomino
	Nombre y Apellidos

Jurado 3	Patricia Marianella Juárez Coello
	Nombre y Apellidos

INFORME DE SIMILITUD

Tesis

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	7 %
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3 %
3	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	2 %

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 2%

DEDICATORIA

En primer lugar, dedicamos este trabajo de investigación a Dios, por guiar nuestro camino para que de esa manera podamos lograr cada uno de nuestros sueños y anhelos, también a nuestros padres por el apoyo incondicional que nos han brindado a lo largo de nuestra formación académica.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por darnos salud y hacer que esto sea posible para que de esta manera podamos llevar a cabo esta investigación, a nuestros padres quienes siempre nos han apoyado para poder culminar con éxito estos 5 años de estudio universitario.

Tabla de contenido

Jurado calificador	2
Informe de similitud	3
Dedicatoria.....	4
Agradecimiento	5
Tabla de contenido	6
Índice de tablas	7
Resumen	8
Capítulo I: Introducción	9
Capítulo II: Metodología	20
Capítulo III: Resultados	25
Capítulo IV: Discusión	29
Conclusiones.....	33
Recomendaciones.....	34
Referencias	35
Anexos	44

Índice de tablas

<i>Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas de las mujeres atendidas en el centro de salud Tupac Amaru, 2023.</i>	25
<i>Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas según dimensiones, de las mujeres atendidas en el centro de salud Tupac Amaru, 2023.</i>	25
<i>Tabla 3. Práctica del autoexamen de mamas de las mujeres atendidas en el centro de salud Tupac Amaru, 2023.</i>	26
<i>Tabla 4. Práctica del autoexamen de mamas según dimensiones, de las mujeres atendidas en el centro de salud Tupac Amaru, 2023.</i>	26
<i>Tabla 5. Características sociodemográfica y clínicas de las mujeres que atendidas en el centro de salud Tupac Amaru, 2023</i>	27

RESUMEN

El autoexamen es importante ya que permite detectar anomalías mamarias, lo cual incrementa las posibilidades de acceder a un tratamiento con mejores resultados. Este estudio tiene como objetivo el determinar el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres atendidas en el centro de salud Tupac Amaru, durante el mes de julio del 2023. El estudio es de enfoque cuantitativo y de diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 173 mujeres que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario. Entre los resultados se observó que el 47,4% de las mujeres obtuvieron un nivel de conocimiento medio sobre el autoexamen de mamas de manera general. Se halló un nivel medio según la dimensión frecuencia (59,5%) y un nivel de alto en las dimensiones aspectos básicos (70,5%), factores de riesgo (66,5%) y técnica (54,3%). En cuanto a la práctica se evidenció que el 53,2% de las mujeres tuvieron una práctica inadecuada. De igual manera, se reportó una práctica inadecuada en la dimensión ejecución (79,8%) y una práctica adecuada en las dimensiones características (71,1%) y duración (66,5%). En conclusión, las mujeres presentaron un nivel de conocimiento medio sobre el autoexamen de mamas y una práctica inadecuada.

PALABRAS CLAVES: Autoexamen de mama, conocimiento, práctica.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

El cáncer de mama es un problema de salud pública en todo el mundo. Es la principal causa de muerte relacionada con el cáncer en mujeres en edad fértil en América Latina. Además, la incidencia de la enfermedad no ha dejado de aumentar en los últimos años y es más frecuente en los países en desarrollo y representan casi el 12% de todos los casos de cáncer en el mundo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2020 manifestó que una de cada 12 mujeres puede padecer cáncer de mama en algún momento de su vida, asimismo mencionó que durante este mismo año se identificaron 2,3 millones de casos de cáncer de mama y más de 685 000 muertes atribuidas a esta enfermedad. En este sentido, menciona también que, a fines del mismo año, 7,8 millones de mujeres a las que en los anteriores cinco años se les había diagnosticado cáncer de mama seguían con vida, lo que hace que este cáncer sea el de mayor prevalencia en el mundo. ⁽¹⁾

Ante este problema, la OMS sugiere prestar especial atención a la atención sanitaria primaria y secundaria, abordar este problema de forma multifacética con técnicas que permitan eliminar el estigma social y capacitar a las mujeres para que asuman la responsabilidad de su propio autocuidado. La autoexploración mamaria es un método más cómodo porque es sencillo de realizar, barato, no invasivo y puede llevarlo a cabo la propia mujer en pocos minutos. Esto se traduce en un aumento de la tasa de supervivencia, una reducción de la tasa de mortalidad y una disminución del coste de la atención. ⁽²⁾

En una línea similar, la Sociedad Americana Contra el Cáncer (American Cancer Society, ACS), encontró que en el año 2022 se diagnosticaron 287 850 nuevos casos de cáncer de mama invasivo y 51 400 casos de cáncer de mama no invasivo en Estados Unidos. De la misma forma, informaron que 43 250 mujeres murieron debido a esta enfermedad, lo

que lo convierte en el cáncer más diagnosticado y la segunda causa de muerte relacionada al cáncer en las mujeres. ⁽³⁾

De igual manera, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) reveló en el 2020 más de 210 000 nuevos diagnósticos de cáncer de mama en América Latina y el Caribe, así como unas 68 000 muertes por esta enfermedad. Además, la OPS prevé que para el año 2030 habrá más de 596 000 casos de cáncer de mama y 142 100 muertes en la zona. ⁽⁴⁻⁶⁾

Por otro lado, según el Ministerio de Salud (MINSa) en el 2021, el cáncer de mama es la neoplasia más frecuente entre las mujeres en edad reproductiva. La incidencia anual de cáncer de mama es de 28 casos por 100 000 personas, con 6 000 diagnósticos por año y representa el 8,5% de todas las muertes por cáncer siendo las regiones de Lima, Callao, Tumbes, Piura, Lambayeque y La Libertad las que tienen elevados índices de diagnosticados. ⁽⁷⁾ En la misma línea, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) menciona que la edad promedio de incidencia en el Perú es de 50 años; sin embargo, se ha observado que existe una incidencia creciente de este tipo de cáncer en personas jóvenes, menores de 40 años, entre 5% y 8%, porcentaje que ha ido en aumento en los últimos años. ⁽⁸⁾

Igualmente, de acuerdo con el Observatorio Global del Cáncer (GLOBOCAN) en 2020 para Perú, el cáncer de mama es la segunda más incidente con un total de 6 860 casos después de cáncer de próstata y es la séptima causa de muerte por cáncer ⁽⁹⁾. Además, según el último reporte del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Perú (CDC) en el 2022, en Lima y Callao, el cáncer de mama representa la segunda neoplasia más frecuente en el Perú, que indudablemente afecta a las mujeres a partir de los 35 años y supera en incidencia al cáncer de cuello uterino y colorrectal. ⁽¹⁰⁾

El autoexamen mamario es un ejercicio que puede ser realizado por la mujer por sí misma para estar alerta a cualquier anomalía. Es importante difundir esta práctica porque permitirá que la mujer se familiarice con sus mamas, y podrá detectar o identificar cualquier cambio o anomalía como la presencia de bultos, cambios o manchas en la mama y dolor al momento de la palpación. ⁽¹¹⁾

En este sentido, en México, Reyes ⁽¹²⁾ en 2021 realizó un estudio con el fin de determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas y su relación con respecto a la autoexploración de cáncer de mama en 503 mujeres de más de 20 años donde concluyeron que el nivel de conocimiento del autoexamen es básico en 81.9%, el 74% refirieron actitudes desfavorables y solo el 39.8% practican el autoexamen.

Asimismo, en México, Aguilar ⁽¹³⁾ hizo una investigación que tuvo como objetivo el determinar el porcentaje de mujeres a quienes se realizan estudios de tamizaje para cáncer de mama entre 3040 mujeres residentes en el estado de Chihuahua, encontrando que 30% de las mujeres estudiadas nunca se había realizado el autoexamen de mama, 35% lo realizaba menos de dos veces al año, 13% lo hacía ocasionalmente (entre 3 y 6 veces al año), 7% lo hacía frecuentemente (de 7 a 11 veces al año) y 15% lo hacía una vez al mes.

Del mismo modo, en Colombia, Mesa ⁽¹⁴⁾ en 2018 hizo una investigación con el objetivo de identificar los conocimientos, actitudes y prácticas frente al autoexamen de seno en mujeres de una institución de educación superior a 1125 estudiantes obteniendo como resultado que el 40,7 % de la población estudiada sí se practicaba el autoexamen de seno: 72,03 % con una frecuencia adecuada y 38,13 % en la etapa sugerida del ciclo menstrual.

De la misma forma, en 2019, Rendón ⁽¹⁵⁾ elaboró otra investigación que tuvo como objetivo identificar las actitudes y las prácticas sobre su detección temprana en 335 mujeres entre 30 y 69 años del área urbana del municipio de Amalfi, Antioquia encontrando que el

71.9% de las mujeres se realizaban el autoexamen de mama y que 80% de las mujeres sabían cómo realizarlo y cuándo hacerlo.

Por su parte Meneses ⁽¹⁶⁾ efectuó una investigación en Colombia en el año 2018 teniendo como objetivo el determinar la prevalencia de la práctica del AEM e identificar los conocimientos de autocuidado y creencias en 628 mujeres universitarias entre 18 y 30 años de edad, relacionados al AEM en mujeres de Bogotá, Colombia obteniendo como resultado que el 11,3% de las mujeres mencionaron practicarse el AEM mensualmente en los últimos 12 meses. Asimismo, el 25,4% consideraron tener conocimientos sobre el cáncer de mama; 13,5% reportaron conocer la técnica del AEM y el 11,2% identifican los antecedentes familiares como factor de riesgo asociado al cáncer de mama. Finalmente, dentro de las creencias se observó que las participantes consideraban como factores de riesgo de contraer la enfermedad principalmente el usar cosméticos (14,1%), dormir menos de 7 horas, (13,1%), consumir café (12,3%) y permanecer en sedentario (12,3%).

Asimismo, se realizaron estudios en Perú, como el de Ortiz ⁽¹⁷⁾ en el 2019 a 92 estudiantes de la Universidad Católica con el objetivo de analizar los predictores de las prácticas sobre el autoexamen de mamas obteniendo como resultado que los predictores de la realización del autoexamen de mamas fueron el nivel alto de conocimiento de esta técnica (PR: 8.73; p = 0.022), la edad (PR: 1.04; p = 0.021) y capacitación (PR: 2.42; p = 0.005). Además, los predictores de la técnica fueron el conocimiento de esta (coeficiente: 1.70; p = 0.023) y la edad (coeficiente: 1.70; p = 0.023). Asimismo, el 65.22 % de las personas estudiantes no realizó el autoexamen de mamas y el promedio de la técnica fue bajo.

Al mismo tiempo, Díaz ⁽¹⁸⁾ desempeñó un estudio en 2019 el cual tuvo como objetivo el determinar el nivel de conocimiento de las trabajadoras de municipalidad de Huancayo sobre el autoexamen de mamas en 167 trabajadoras de la municipalidad de Huancayo

teniendo como resultado que el 76% de las mujeres carecía de conocimientos adecuados sobre autoexploración mamaria, el 15% se realizaba autoexploraciones de forma regular, el 9% tenía un nivel alto de conocimientos, el 74% nunca se había realizado una autoexploración mamaria, el 19% tenía una práctica inadecuada y el 7% tenía una práctica adecuada.

Del mismo modo, Loli ⁽¹⁹⁾ en el 2020 realizó un estudio para determinar la asociación entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas 214 mujeres que acudieron al servicio de medicina general del Centro de Salud Villa del Norte, Los Olivos obteniendo que el 61,7% tenía un conocimiento bajo, el 90.7% demostró una práctica inadecuada. y del total de pacientes encuestadas la relación entre el grado de instrucción superior y el nivel de conocimiento que poseen sobre el autoexamen de mamas es de 35.5% concluyendo que existía relación altamente significativa ($p < 0.000$) entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas.

En esta misma línea, García ⁽²⁰⁾ en 2018 realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación que existe entre nivel de conocimientos y prácticas de autoexamen de mama en 503 mujeres mayores de 20 años que asisten al Programa “Control de Cáncer” del Hospital Santa Isabel, distrito El Porvenir evidenciándose que el 11,8% de las mujeres adultas jóvenes exhibió un nivel alto de conocimiento sobre el autoexamen de mamas y en cuanto al nivel de práctica, el 84.2% presentó un nivel regular y el 15.8% tuvo un nivel bueno. Posteriormente se hizo el análisis de la relación entre las variables mediante la prueba Chi cuadrado, donde se observa dicho valor de 31.170 con probabilidad 0.000 concluyendo así que existía relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama y el nivel de práctica.

De manera semejante, Rojas ⁽²¹⁾ en el 2018 llevó a cabo una investigación con el objetivo de 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 en el cual se observaron diferencias porcentuales significativas entre el nivel de conocimiento alto y las prácticas de autoexamen mamario ($p=0.001$) y el nivel de conocimiento bajo y las prácticas de autoexamen mamario ($p=0.019$). ya que el nivel de conocimiento sobre la técnica de autoexamen de mama en las usuarias en edad fértil fue alto en el 38.9%, el 81.4% de las usuarias tuvo prácticas inadecuadas de autoexamen mamario y solo un 18.6% prácticas adecuadas.

En relación con el marco teórico del tema, la formación de las mamas inicia entre la cuarta y sexta semana del desarrollo prenatal, con un engrosamiento en la zona mamaria conocido como cadena mamaria o línea de lactancia. De la 6^a a la 10^a semana, esta línea desaparece a excepción de la porción situada en el 4^o espacio intercostal, que proliferará para formar el brote mamario primario. De la 10^a a la 12^a semana, desarrollará ramificaciones que formarán las yemas mamarias secundarias, y a partir de la 20^a semana, éstas seguirán creciendo y ramificándose, agrupándose en 15-20 cordones epiteliales que irradian desde el pezón para formar las glándulas mamarias. Una vez iniciada la ovulación y la menstruación durante la pubertad, el tejido mamario empieza su maduración con la formación de glándulas secretoras al final de los conductos, y el sistema de conductos continúa creciendo y madurando, con el desarrollo de numerosas glándulas y lobulillos debido a la exposición de ciclos de estrógenos y progesterona, que estimulan el crecimiento de los conductos galactóforos y los lobulillos, respectivamente. ⁽²²⁾

Durante la menstruación, las alteraciones del tejido pueden ser palpables y manifestarse como "bultos" o pequeños nódulos. A medida que la mujer envejece y experimenta la menopausia, se produce una disminución natural de los estrógenos, y las

alteraciones fibroquísticas hacen que las mamas se vuelvan menos densas o presenten más "bultos".⁽²³⁾

Algunas de estas masas tumorales serán el resultado de un cáncer de mama, y el riesgo de desarrollarlo aumenta con la edad.⁽²⁴⁾ Por lo general, el cáncer de mama se propaga a los ganglios linfáticos más cercanos, situados en la axila, sin embargo, este puede migrar a los ganglios linfáticos situados debajo de las costillas (mamarios internos) o alrededor de la clavícula (infra y supraclaviculares). Asimismo, existen otras características importantes del cáncer de mama, como el enrojecimiento, los cambios en la piel y la presencia de fiebre, secreción por el pezón y dolor mamario, que pueden estar relacionados con el ciclo menstrual o con determinados medicamentos, como los anticonceptivos orales y ciertos medicamentos cardiovasculares.⁽²⁵⁾

La mayoría comienzan en los conductos o lobulillos y se denominan carcinomas ductales cuando el cáncer comienza en el conducto mamario que transporta la leche al pezón, que es el tipo más común, y carcinomas lobulillares cuando el cáncer comienza en el lobulillo productor de leche de una glándula mamaria. Del mismo modo, se considera in situ cuando las células malignas permanecen dentro del conducto e invasivo cuando se han diseminado por los conductos linfáticos y la sangre, afectando al tejido mamario adyacente y los tres tipos más prevalentes de cáncer de mama son el carcinoma ductal infiltrante, el carcinoma lobulillar infiltrante y el carcinoma ductal in situ.⁽²⁶⁾

En cuanto a los indicios y síntomas del cáncer de mama pueden corresponder a un tumor o agrandamiento en la mama, así como un cambio de tamaño, forma o aspecto. Además, cambios en la piel como hoyuelos o inversión del pezón, descamación, desprendimiento de la piel, costras y descamación en la areola o en la piel de la mama, así como eritema o pequeñas aberturas parecidas a una naranja.⁽²⁷⁾ Dentro de los factores de

riesgo están la edad, alteraciones genéticas (BRCA1 y el BRCA2), número de hijos, antecedentes personales y/o familiares de cáncer de mama, raza y origen étnico como también una menarquia temprana y una menopausia tardía. ⁽²⁸⁾

Dentro de los factores de riesgo que se pueden controlar se identifica el estilo de vida donde se observa que el consumo de bebidas alcohólicas puede incrementar la probabilidad de desarrollar cáncer de mamas, esto puede depender de la cantidad de consumo que tiene cada persona, se encontró que el tabaco es considerado uno de los carcinógenos que pueden ser causantes de cáncer, la obesidad y sobrepeso, estos están vinculados con la menopausia, ya que al padecer de cualquiera de estos, el riesgo de desarrollar cáncer es alto, lactancia materna, esta es una forma que ayuda a disminuir el desarrollo de cáncer de mama sobre todo en aquellas mujeres que alargan la lactancia materna por un año o más de ese, ya que la producción de leche evita que las células de la mama actúen de manera anormal. ⁽²⁹⁾

Para su prevención y control la OMS considera que la mejor forma de controlar esta patología es a través de la modificación de los estilos de vida saludable tales como la actividad física, el control de consumo de alcohol y tabaco, y algo no menos importante la alimentación saludable, ya que todas estas actividades pueden incluir de manera favorable a la reducción de la incidencia de cáncer de mama a largo plazo. ⁽³⁰⁾

Como método de detección precoz del cáncer de mama, se recomienda la autoexploración mamaria por las razones anteriormente expuestas. Se trata de un procedimiento realizado por la mujer para examinar física y visualmente sus mamas y axilas y detectar cualquier cambio. ⁽³¹⁾ Esta evaluación debe utilizarse como complemento del examen clínico de las mamas y de la mamografía ya que no se ha demostrado que pueda determinar eficazmente la presencia de cáncer de mama. Las mujeres deben comenzar este autoexamen a los 20 años, independientemente de que estén embarazadas o hayan pasado la

menopausia. Para la correcta autoevaluación de mamas es importante que todos los meses se verifique cualquier tipo de cambio en la mama, como la aparición de un tumor, una secreción distinta de la leche materna, aumento del tamaño de la mama e irritación, hoyuelos en la piel, dolor, eritema, descamación o hundimiento del pezón. Si todavía se está menstruando, el momento óptimo para una exploración mamaria es una semana después del inicio del periodo, cuando es menos probable que el tejido mamario esté distendido o hipersensible. Si ya no se menstrúa, elija un día, como el primero de cada mes, para realizar un autoexamen mamario. ⁽³²⁾

Por lo tanto, la autoexploración mamaria consta de siete etapas. En la primera etapa, la mujer se coloca frente al espejo con los brazos a los lados y examina la piel de sus pechos para detectar tumores, hoyuelos, cambios de tamaño o aspecto, y para determinar si sus pezones son normales o están retraídos. En el segundo paso, se realiza la misma observación que en el primero, primero con las manos en las caderas y los codos arqueados, y después con los brazos extendidos a los lados. En el tercer paso, la mujer coloca la mano izquierda detrás de la cabeza y palpa el pecho izquierdo con la mano derecha, siempre en busca de una masa. A continuación, repite este proceso con la mano y el pecho derechos. La cuarta fase consiste en colocar la mano derecha a las 12 en punto de forma relajada y sin presionar, como si la mama fuera un reloj, y presionar con la yema de los dedos con un movimiento circular lento en el sentido de las agujas del reloj para detectar la presencia de un bulto. En el quinto paso, se repite el paso anterior en el pezón para determinar si hay nódulos o si brota líquido de él aplicando una ligera presión. El sexto paso consiste en palpar la zona axilar en busca de nódulos en ambas mamas, ya que aquí también hay tejido. En el séptimo paso, la mujer se tumba en la cama y repite los ejercicios anteriores, colocando una almohada bajo el hombro derecho para examinar la mama derecha y después la izquierda. ⁽³³⁻³⁴⁾

Según Reyes ⁽¹²⁾, el conocimiento es desarrollado de manera lenta convirtiéndose posteriormente es uno de los instrumentos orientados a mejorar la calidad de vida de la persona en base a su cultura, como también en base a su creencia y las diferentes prácticas que hacen normalmente en su hogar, las cuales se modifican y buscan de perfeccionarse con el tiempo de manera que se puede fortalecer y generar nuevos conocimientos.

Por otro lado, Canals ⁽³⁵⁾ sustenta que el conocimiento es un recurso individual lo cual permite una mejor comprensión sobre los sucesos que ocurren en el entorno, en ese sentido gestionar el conocimiento se transforma en procesos los cuales impulsan el conocimiento de las personas en la realidad en la cual se desarrollan.

La investigación tiene como justificación resaltar la importancia de la realización de este examen y así contribuir en la disminución de la incidencia del cáncer de mama, principalmente en las mujeres en estudio, pues se espera que, al conocer sobre este, tomen conciencia del valor de realizarse el autoexamen de mamas.

Se formuló el siguiente problema de investigación

¿Cuál es el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres atendidas en el centro de salud Tupac Amaru,2023?

Se estableció como objetivo de investigación:

Determinar el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres atendidas en el en el centro de salud Tupac Amaru, 2023.

Objetivos específicos

- Identificar los conocimientos según la dimensión aspectos generales.
- Identificar los conocimientos según la dimensión factores de riesgo.
- Identificar los conocimientos según la dimensión frecuencia.

- Identificar los conocimientos según la dimensión técnica.
- Identificar las prácticas según la dimensión ejecución.
- Identificar las prácticas según la dimensión características.
- Identificar las prácticas según la dimensión duración.
- Identificar las características sociodemográficas y clínicas de las mujeres atendidas en el centro de salud Tupac Amaru, 2023.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1. Enfoque de la investigación

La presente investigación tuvo un **enfoque** cuantitativo, ya que estuvo basado en el proceso de la recolección de datos mediante la técnica de la encuesta y la aplicación de un cuestionario y en la medición de los resultados sobre el nivel de conocimientos y práctica mediante un análisis estadístico. ⁽³⁶⁾

2.2. Diseño de la investigación

La presente investigación tuvo un **diseño** no experimental, descriptivo simple y de corte transversal. Fue no experimental porque las variables en estudio no fueron manipuladas, fue descriptivo porque tuvo como objetivo el observar, describir y fundamentar varios aspectos del objeto del estudio estudiado y fueron descritos tal como se comportaban al momento de desarrollar la investigación con la finalidad de esclarecer una verdad o corroborar un enunciado y fue de corte transversal porque el estudio de las variables se realizó en un momento único, en un determinado tiempo. ⁽³⁷⁾

Variables y operacionalización de variables (Anexos 1 y 2) las cuales son:

- **V1:** Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas
- **V2:** Practica del autoexamen de mamas.

2.3. Población, muestra y muestreo

La población estuvo compuesta por 312 mujeres que acudieron en el mes de julio del 2023 al servicio de obstetricia del centro de salud Tupac Amaru en el distrito de Independencia.

Así mismo, la **muestra** estuvo compuesta por 173 mujeres que cumplieron los criterios de selección propuestos; ésta fue calculada mediante la siguiente fórmula, para poblaciones

conocidas:

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

En la cual:

- n = muestra
- Z = nivel de confianza, 95% (1.96).
- E = nivel de error 5% (0.05).
- p = probabilidad de éxito: 0.5
- q = probabilidad de fracaso: 0.5
- N = población o universo: 100

Reemplazamos en la fórmula:

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 312(0.5 \times 0.5)}{(0.5)^2 \times (312 - 1) + (1.96)^2 (0.5 \times 0.5)}$$

n : 173 mujeres

Según lo mencionado por Gómez ⁽³⁸⁾ en 2021 la selección de la muestra fue a través de un **muestreo** probabilístico aleatorio simple, esto significa que se seleccionó la muestra de forma aleatoria simple, teniendo todas las mujeres de la población la misma probabilidad de ser elegidas para ser parte de la muestra.

- **Criterios de inclusión:** Mujeres en edad fértil de 15 a 49 años que acudieron al servicio de obstetricia del centro de salud Tupac Amaru en el mes julio del 2023, que

firmaron el consentimiento informado y decidieron voluntariamente participar de la presente investigación.

- **Criterios de exclusión:** Mujeres en que presentaron cuestionarios incompletos.

2.4. Técnica e instrumento de recolección de datos

La técnica de recolección de datos fue la encuesta la cual es una técnica que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recoge y analiza una serie de datos de una muestra de casos representativa de una población o universo más amplio, del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características ⁽³⁹⁾ y el **instrumento** de recolección de datos fue un cuestionario (Anexo 3), que estuvo conformado por cuatro partes: la primera parte recogió los datos sociodemográficos de las participantes como: la edad, estado civil, el grado de instrucción, ocupación, nivel socioeconómico y el lugar de procedencia. la segunda parte recolectó los datos clínicos: número de hijos, antecedentes de lactancia, número de hijos, edad de primera menstruación, uso de métodos anticonceptivos. En la tercera parte se evaluó el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas basado en el instrumento de Montalvo y Núñez ⁽⁴⁰⁾ elaborado en el 2021, el cual fue un cuestionario conformado por 20 preguntas, cada respuesta correcta calificada con un punto; este instrumento evaluó cuatro dimensiones: aspectos generales (preguntas del 01 al 05; grupo y factores de riesgo (preguntas de la 06 a la 10); la frecuencia (preguntas del 11 al 15) y la dimensión técnica (preguntas del 16 al 20); asimismo este instrumento fue validado por su autor, mediante juicio de expertos, quienes indicaron que era significativo y la prueba piloto demostró que la confiabilidad de éste fue fuerte (Alfa Crombach: 0,820) (Anexo 4). De esa misma manera los resultados se clasificaron en: nivel de conocimiento bajo (0 a 13 pts.), nivel de conocimiento medio (de 14 a 17 pts.) y nivel de conocimiento alto (de 18 a 20 pts.).

Finalmente, la cuarta parte evaluó la práctica del autoexamen mediante un cuestionario de 13 enunciados o ítems con respuesta dicotómica, que fue propuesto por Choquehuanca y Valenzuela ⁽⁴¹⁾ en el 2020; éste evaluó la variable de manera general y según tres dimensiones: ejecución (ítems 1 al 3), características (ítems 4 al 12) y duración (ítem13); el autor validó el cuestionario mediante de juicio de expertos, quienes afirmaron que era pertinente, relevante y claro; la confiabilidad fue medida una prueba piloto obteniendo un Alfa Crombach de 0,810 que permite decir que es confiable (Anexo 5). De esta manera los resultados se clasificaron en: práctica adecuada (10 a 13 pts.) y práctica inadecuada (0 a 9 pts.)

Procedimiento de recolección de datos:

En primera instancia se solicitó permiso al médico jefe del centro de salud Tupac Amaru autorizándonos la aplicación del instrumento. Luego de haber obtenido el permiso (Anexo 6), con el apoyo de la obstetra Analí Pari Benites la cual permitió el acceso a la base de datos de las pacientes las cuales acudieron al servicio de obstetricia durante todo el mes de julio del 2023. Ya contando con la base de datos se procedió a seleccionar la muestra. Posteriormente se procedió a enviar el cuestionario mediante un grupo de WhatsApp previamente creado con las mujeres seleccionadas a las cuales se les explico el objetivo del trabajo de investigación, brindándoles todas las indicaciones posibles. Igualmente, se respondió a todas las dudas que pudieran tener posterior se les pidió firmar el consentimiento informado (Anexo 7). Finalmente, las mujeres contestaron la encuesta en un promedio de 10 minutos y obtenidos todos los datos requeridos se organizó para su respectivo análisis.

Análisis de datos

Los datos fueron organizados en tablas simples y de doble entrada fueron analizados con el apoyo del paquete estadístico SPSS versión 28, usando medidas de tendencia central,

frecuencias, promedios y responder la pregunta planteada.

Consideraciones éticas

En cuanto a las consideraciones éticas esta investigación no presentó ningún riesgo para las participantes por ser inocuo ya que la información obtenida se guardó con absoluta confidencialidad y se recolectó con la autorización de los participantes puesto que firmaron un consentimiento informado antes de entregarles el cuestionario y todo fue de manera anónima, los datos se recolectaron sin usar ningún tipo de información personal. De este mismo modo, la presente investigación se realizó respetando los principios de ética médica: el principio de beneficencia pues este estudio se realizó con el propósito de generar un beneficio a la sociedad y a la población a estudiar; el principio de no maleficencia porque no presentó daños para la salud de ningún tipo en las mujeres siendo este un estudio no invasivo; el principio de autonomía pues las mujeres tuvieron la total libertad de decidir participar o no participar previa información y firma de un consentimiento informado y el principio de justicia ya que se garantizó la veracidad e integridad de los hallazgos del presente estudio

(42).

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas de las mujeres atendidas en el centro de salud Tupac Amaru, 2023.

Niveles	f	%
Bajo	75	43,4
Medio	82	47,4
Alto	16	9,2
TOTAL	173	100

En la tabla 1 se observa que, el 47,4% de las mujeres tuvieron un nivel de conocimiento medio sobre el autoexamen de mamas de manera general.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas según dimensiones, de las mujeres atendidas en el centro de salud Tupac Amaru, 2023.

Dimensiones	Nivel de conocimiento sobre autoexamen de mamas						Total	
	Bajo		Medio		Alto		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Aspectos básicos del autoexamen de mamas	24	13,9	27	15,6	122	70,5	173	100
Grupos y factores de riesgo del autoexamen de mamas	4	2,3	54	31,2	115	66,5	173	100
Frecuencia del autoexamen de mamas	24	13,9	103	59,5	46	26,6	173	100
Técnica del autoexamen de mamas	24	13,9	55	31,8	94	54,3	173	100

En la tabla 2 se observa que el 70,5%, 66,5% y el 54,3% de las mujeres tuvieron un nivel de conocimiento alto según las dimensiones aspectos básicos, grupos y factores de riesgo y técnica del autoexamen de mamas respectivamente. Por otra parte, se evidencia que el 54,3% de las mujeres tuvieron un nivel de conocimiento medio respecto a la frecuencia del autoexamen de mamas.

Tabla 3. Práctica del autoexamen de mamas de las mujeres atendidas en el centro de salud Tupac Amaru, 2023.

<i>Práctica del autoexamen de mamas</i>	f	%
Adecuadas	81	46,8
Inadecuadas	92	53,2
TOTAL	173	100

En la tabla 3 se observó que el 53,2% de las mujeres tuvo una práctica del autoexamen de mamas inadecuada de manera general.

Tabla 4. Práctica del autoexamen de mamas según dimensiones, de las mujeres atendidas en el centro de salud Tupac Amaru, 2023.

Dimensiones	Práctica del autoexamen de mamas				Total	
	Adecuada		Inadecuada		f	%
	f	%	f	%		
Ejecución	35	20,2	138	79,8	173	100
Características	123	71,1	50	28,9	173	100
Duración	115	66,5	58	33,5	173	100

En la tabla 4 se observa que el 79,8% tuvieron una práctica inadecuada del autoexamen de mamas respecto a la dimensión ejecución y el 71,1% y 66,5% de las mujeres tuvieron una práctica adecuada según las dimensiones características y duración respectivamente.

Tabla 5. Características sociodemográfica y clínicas de las mujeres que atendidas en el centro de salud Tupac Amaru, 2023

Características	Indicadores	f	%
Edad	20-30	68	39,31
	31-40	82	47,4
	41-50	23	13,29
Estado civil	Soltera	39	22,5
	Casada	48	27,7
	Conviviente	83	48,0
	Viuda	3	1,7
Grado de instrucción	Primaria completa	2	1,2
	Primaria incompleta	1	6,0
	Secundaria completa	35	20,2
	Secundaria incompleta	26	15,0
	Superior completa	70	40,5
	Superior incompleta	39	22,5
Ocupación	Estudiante	19	11,0
	Ama de casa	52	30,1
	Trabajo independiente	40	23,1
	Trabajo estable	51	29,5
	Eventual	11	6,4
Lugar de procedencia	Independencia	140	80,9
	Ventanilla	10	5,8
	Callao	2	1,2
	Los Olivos	4	2,3
	SJL	4	2,3
	SMP	13	7,5
N° de hijos	Ninguno	37	21,4
	1-2 hijos	77	44,5
	3 a + hijos	59	34,1
Lactancia anterior	Sí	130	75,1
	No	43	24,9
Edad de primera menstruación	10-12	90	52,0
	13-15	76	43,9
	16-18	7	4,0
Método anticonceptivo usado	Píldora anticonceptiva	65	37,6
	Ampolla mensual	15	8,7
	Ampolla trimestral	35	20,2
	Implante subdérmico	16	9,2
	Lactancia materna exclusiva	14	8,1
	Ninguno	28	16,2
TOTAL		173	100

En la tabla 5 se observa que el 47,4% de las mujeres tuvo entre 31-40 años; así mismo las mujeres fueron en un 48,0% convivientes. En cuanto al grado de instrucción el 40,5% de las mujeres tuvieron estudio superior completo, además, el 30,1% eran ama de casa. Por otra parte, 80,9% provenía del distrito de Independencia en donde está ubicado el centro de salud y el 44,5% de las mujeres tuvo de 1 a 2 hijos. Por otra parte, del total, el 75,1% mencionó que a dado de lactar anteriormente y el 37,6% reportaron que han usado o usan actualmente como método anticonceptivo la píldora anticonceptiva.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El autoexamen de mama es un método sencillo y para detectar anomalías mamarias y así actuar a tiempo, además de que no tiene costo alguno ayudando a reducir la morbi-mortalidad en las mujeres. ⁽⁴³⁾

El practicarlo significa una mayor calidad de vida sin embargo no solo es importarle realizarlo sino conocer aspectos básicos, pero importantes que ayudan a que el propósito de prevención se cumpla de una mejor manera como la técnica, la duración, el intervalo de tiempo, entre otros aspectos. ⁽⁴⁴⁾

Dentro de los hallazgos principales se evidenció que en cuanto al nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas de manera general predominó un nivel de conocimiento medio seguido por un nivel de conocimiento bajo sobre esta autoevaluación. De este modo existen estudios que concuerdan con estos resultados como el realizado por Sena ⁽⁴⁵⁾ en 2022, en la cual obtuvo que el 83.4% del total presentaron un nivel medio sobre el autoexamen de mamas. En este contexto, se puede considerar este resultado debido a que las usuarias asisten al centro de salud en donde son informadas sobre esta autoevaluación, pero aún se debe reforzar la información.

Estos resultados evidencian que a pesar de que la mayoría tiene un nivel de conocimiento medio el porcentaje de mujeres que tienen un conocimiento alto es solamente del 9,2% lo cual implica que aún se debe reforzar en la población este tema tan importante tocando los puntos esenciales. El reforzar conocimientos es muy importante para poder consolidar conocimientos previos, adquirir nuevos y resolver dudas que puedan existir durante el proceso para poder entender mejor respecto al tema.

Es así como se evaluó igualmente el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas según 4 dimensiones: Aspectos básicos, grupos y factores de riesgo, frecuencia y técnica del autoexamen de mamas. Se observó que predominó un nivel de conocimiento

medio con un 59.5% en la dimensión frecuencia de esta autoevaluación y un nivel de conocimiento alto en las dimensiones grupos y factores de riesgo, aspectos básicos y técnica del autoexamen de mamas sin embargo se halló una notable diferencia entre ellas encontrando que en la dimensión de aspectos básicos predominó el nivel de conocimiento alto con un 70,5% a diferencia de la dimensión técnica del autoexamen de mamas en la cual esta predominó con solo un 54,3%. Estos resultados difieren significativamente con el estudio realizado por López ⁽⁴⁶⁾ en 2022, en la cual se evidenció que solo el 4% de las mujeres tuvieron un nivel de conocimiento alto respecto a la técnica del autoexamen de mamas y el 36% de las mujeres tuvieron un nivel de conocimiento medio respecto a la dimensión frecuencia.

Esta diferencia se puede deber a la diferencia de educación recibida en distintas partes del país lo que propicia a que muchas mujeres estén expuestas a una detección del cáncer de mama en un estadio tardío disminuyendo las probabilidades de una recuperación rápida, eficaz y económica por lo cual es esencial que se refuercen los puntos en los cuales las mujeres aún tienen dudas o no conocen sobre el autoexamen de mamas como la frecuencia y la técnica correcta.

Por otra parte, en cuanto a la práctica del autoexamen de mamas de manera general predominó una práctica inadecuada y de la misma forma se evaluó en tres dimensiones: ejecución, características y duración predominando una práctica inadecuada en la dimensión ejecución y una práctica adecuada en las dimensiones características y duración. En cuanto a la dimensión ejecución se observó que, el 79,8% tuvieron prácticas inadecuadas frente a la autoexploración frente un 20,2% que presentaron prácticas adecuadas. Se encontró de este modo un estudio con variables similares y resultados que asemejan realizado por Guevara y Seminario ⁽⁴⁷⁾ en 2018, en la cual reportaron que solo el 18,8% de las mujeres tuvieron una práctica adecuada.

En cuanto a la dimensión características en la cual se evaluó cómo se realizaban el autoexamen de mamas se observó que, el 71,1% tuvieron prácticas adecuadas del autoexamen de mamas frente un 28,9% que presentaron prácticas inadecuadas, esto quiere decir que las mujeres de estudio en su autoexamen incluyen la evaluación del pezón, la inspección de alguna alteración visual en las mamas, la búsqueda de nódulos y el uso de las yemas de los dedos para palpar toda la mama. Este resultado difiere significativamente con los obtenidos por Rojas ⁽²¹⁾ en 2018 en la cual obtuvo que el 88.5% no examinan su pezón, el 84.1% no ponen los brazos en la cadera para observar las mamas, el 55.8% no realizan movimientos circulares haciendo presión con la punta de los dedos en las demás posiciones del reloj y el 54% y no exploran la otra mama con los pasos realizados (54%) resultando en una práctica predominantemente inadecuada.

De manera semejante, en cuanto a la dimensión duración el 66,5% refirieron no demorar más de 1 hora para examinarse las mamas y el 33,5% refirieron que se toman más de una hora para realizarse esta autoexploración. Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Montalvo y Núñez ⁽⁴⁰⁾ en 2021 en la cual el 54,29% refirieron no demorar más de 1 hora para examinarse las mamas y el 45,71% refirieron que se toman más de una hora para realizarse esta autoexploración.

Finalmente, de acuerdo a la distribución de las características sociodemográficas y clínicas se encontró que la mayoría de la población en estudio oscila entre las edades de 31 a 40 años y la menor parte de las mujeres oscila entre las edades de 51 a 60 años; población que igualmente está expuesta al cáncer de mama no asiste al médico anualmente para un control general, ni se realiza estudios para un mejor diagnóstico, el cual se realiza tarde y se hace generalmente por la detección de un nódulo palpable que muchas veces se acompaña

de un mayor compromiso axilar, lo que significa el riesgo de una mayor recurrencia local.

(48)

Respecto a las limitaciones que se presentaron a lo largo de la realización de la investigación fueron, en cuanto a la recolección de datos fue flemático ya que no todas las participantes colaboraron de manera activa al momento de la aplicación del instrumento, representando un retraso para obtener los resultados, por otro lado, la carencia de estudios similares durante la búsqueda de los antecedentes.

CONCLUSIONES

La presente investigación demostró que en las mujeres atendidas en el centro de salud Tupac Amaru en julio del 2023:

- El nivel de conocimiento general sobre autoexamen de mamas fue medio.
- El nivel de conocimiento sobre autoexamen de mamas fue alto según la dimensión aspectos generales, dimensión factores de riesgo y en la dimensión técnica, y el nivel de conocimiento fue medio según la dimensión frecuencia.
- La práctica del autoexamen de mamas en general fue inadecuada.
- La práctica del autoexamen de mamas fue inadecuada en cuanto a la dimensión ejecución y fue adecuada en la dimensión características y duración.
- Respecto a las características sociodemográficas y clínicas por lo general presentan entre 31 y 40 años, tienen de 1 a 2 hijos, son convivientes y la mayoría ha usado alguna vez métodos anticonceptivos.

RECOMENDACIONES

1. Al personal de salud principalmente al obstetra, garantizar mediante la educación y concientización a la mujer acerca la importancia de la realización oportuna del autoexamen de mama.
2. Estudios futuros deberían ser realizados con nuevos métodos de recolección de datos con el propósito de contrastar y analizar las diferentes realidades según los resultados obtenidos.
3. El planteamiento de campañas educativas o la transmisión de información en los medios de difusión señalando la utilidad de esta práctica con el fin de tomar consciencia y lograr sensibilizar a toda la comunidad para obtener el diagnóstico precoz y recibir la terapia oportuna del cáncer de mama.
4. Realizar estudios sobre la implementación de programas preventivos promocionales de salud que aborden el autoexamen de mamas y su eficacia.

Referencias

1. Cáncer de mama [Internet]. Organización Mundial de la Salud (OMS). 2020 [citado 01 de marzo de 2023]. Recuperado a partir de: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/breast-cancer>
2. Cáncer de mama: existe una creciente incidencia de casos en pacientes más jóvenes [Internet]. El peruano. 2021 [citado 01 de marzo de 2023]. Recuperado a partir de: <https://elperuano.pe/noticia/131528-cancer-de-mama-existe-una-creciente-incidencia-de-casos-en-pacientes-mas-jovenes>
3. Cancer Facts & Figures [Internet]. American Cancer Society (ACS). 2022 [citado 01 de marzo de 2023]. Recuperado a partir de: <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/annual-cancer-facts-and-figures/2022/2022-cancer-facts-and-figures.pdf>
4. Cáncer de mama [Internet]. Organización Panamericana de la Salud (OPS). 2022 [citado 11 de marzo de 2023]. Recuperado a partir de <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>
5. Las cifras del cáncer en España [Internet]. Sociedad española de oncología médica (REDECAM). 2022. [citado 11 de marzo de 2023]. Recuperado a partir de: https://seom.org/images/LAS_CIFRAS_DEL_CANCER_EN_ESPANA_2022.pdf
6. El cáncer de mama en España: situación actual [Internet]. Grupo Español de Investigación en Cáncer de Mama (GEICAM). 2022 [citado 20 de marzo de 2023]. Recuperado a partir de: <https://www.geicam.org/sala-de-prensa/el-cancer-de-mama-en-espana#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20de%20mama%20es,casos%20por%20cada%20100.000%20habitantes>
7. El cáncer de mama tiene un 90% de probabilidades de curación si se detecta a tiempo [Internet]. Ministerio de Salud (MINSA). 2020 [citado 20 de marzo de 2023]. Recuperado a partir de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/308976-el-cancer-de-mama-tiene>

[un-90-de-probabilidades-de-curacion-si-se-detecta-a-tiempo](#)

8. Registro de cáncer de Lima Metropolitana- incidencia y mortalidad 2013-2015 [Internet]. Instituto Nacional de enfermedades Neoplásicas (INEN). 2022 [citado 20 de marzo de 2023]. Recuperado a partir de: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2022/01/REGISTRO-DE-CANCER-DE-LIMA-METROPOLITANA-2013-2015.pdf>
9. Number of new cases in females, all ages [Internet]. Observatorio Global del Cáncer (GLOBOCAN). 2020 [citado 04 de abril de 2023]. Recuperado a partir de: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/604-peru-fact-sheets.pdf>
10. Cáncer de mama: si se detecta a tiempo tiene un 90 % de probabilidades de curación [Internet]. Ministerio de salud (MINSA). 2022. [citado 04 de abril de 2023]. Recuperado a partir de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/662077-cancer-de-mama-si-se-detecta-a-tiempo-tiene-un-90-de-probabilidades-de-curacion>
11. Cáncer de mama en Bogotá, Colombia. [Internet]. Ministerio de salud y protección social. 2022 [citado 04 de abril de 2023]. Recuperado a partir de: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Cancer-de-mama.aspxv>
12. Reyes M, López L. Conocimiento para predecir la práctica y la actitud del autoexamen mamario. [Internet]. Revista médica del instituto mexicano del seguro social. 2021 [citado 25 de abril de 2023]. 59(5):360-7. Recuperado a partir de: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1357926/4426-28068-1-pb-05-02.pdf>
13. Aguilar C, Cisneros M, Stener T, Pérez K, Parra H, Sáenz I, Ornela C. Panorama actual del tamizaje para detección del cáncer de mama en el estado de Chihuahua, México [Internet]. Revista de ginecología y obstetricia de México. 2021 [citado 10 de mayo de 2023]. 89 (2): 91-99. Recuperado a partir de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2021/gom212b.pdf>
14. Mesa D, Velandia D, Quemba M. Autoexamen de seno: conocimientos, actitudes y prácticas

- en mujeres de una institución de educación superior [Internet]. Revista Investigación en salud Univ. De Boyacá. 2019 [citado 15 de mayo de 2023]. 6 (1): 72-87. doi: <https://doi.org/10.24267/23897325.407>
15. Rendón L, Rendón S, Garcés I. El cáncer de seno: conocimientos, actitudes y prácticas para la detección temprana en Amalfi, Antioquia [Internet]. Revista de la facultad nacional de salud pública. 2019 [citado 20 de mayo de 2023]. 37(3):5-14. doi: 10.17533/udea.rfnsp.v37n3a02.
 16. Meneses J, Martínez J, Chavarriaga M, Gonzales K, Vinaccia S, Rincón A, Muñoz B. Creencias y conocimientos relacionados a la práctica del autoexamen de mama en mujeres universitarias de Colombia: Un estudio descriptivo [Internet]. Revista chilena de obstetricia y ginecología. 2018 [citado 20 de mayo de 2023]. vol.83, n.2, pp.120-129. doi: 10.4067/s0717-75262018000200120.
 17. Ortiz K, Gonzales M, Ortiz Y. Predictores de las prácticas sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de Enfermería de una universidad privada [Internet]. Revista de investigación en salud de la universidad de Costa rica. 2021 [citado 20 de mayo de 2023]. doi: 10.15517/revenf.v0i41.4446.
 18. Diaz J. Conocimiento sobre el autoexamen de mamas en trabajadoras de la municipalidad de Huancayo [tesis en internet]. [Huancayo]: Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt. 2020 [citado 16 de octubre de 2023]. Recuperado a partir de: [https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/257/INFORME%20D%20INVESTIGACI%C3%93N%20PARA%20JURADOS%20primero%20de%20enero%20\(4\).pdf?sequence=3](https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/257/INFORME%20D%20INVESTIGACI%C3%93N%20PARA%20JURADOS%20primero%20de%20enero%20(4).pdf?sequence=3)
 19. Loli N. Conocimiento y práctica del autoexamen de mama en pacientes mujeres del servicio de medicina general del centro de salud villa del norte, los olivos [tesis en internet]. [Lima]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2020 [citado 10 de octubre de 2023]. Recuperado a

partir de: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/2588/T-TPMC-NATALI%20MICHEL%20LOLI%20GOMEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. García A, Gonzales I, Urbina A. Nivel de conocimiento y práctica de autoexamen de mama en mujeres adultas jóvenes, Trujillo [tesis en internet]. [Trujillo]: Universidad nacional de Trujillo. 2018 [citado 12 de octubre de 2023]. Recuperado a partir de: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/13744/1826.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Rojas K. 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 en internet]. [Lima]: Universidad nacional mayor de San Marcos. 2018 [citado 12 de octubre de 2023]. Recuperado a partir de: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4775/Rojas_rk.pdf?sequence=3&isAllowed=y
22. Menayo O. Desarrollo de la mama [Internet]. Cirugíasdelamama.com. 2017 [citado 21 de octubre de 2023]. Recuperado a partir de: <https://www.cirugiasdelamama.com/desarrollo-de-la-mama#:~:text=El%20desarrollo%20embriol%C3%B3gico%20de%20la,la%20axila%20hasta%20la%20ingle>.
23. Detección temprana: fisiología de la mama y exploración clínica de las mamas [Internet]. Organización mundial de la salud (OMS). 2021 [citado 02 de setiembre de 2023]. Recuperado a partir de: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/fisiologia-de-la-mama.pdf>
24. Cáncer de mama: Introducción [Internet]. American Society of Clinical Oncology. 2020 [citado 02 de setiembre de 2023]. Recuperado a partir de: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-mama/introduccion>

25. ¿Qué es el cáncer de mama? [Internet]. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). 2020 [citado 20 de setiembre de 2023]. Recuperado a partir de: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/what-is-breast-cancer.htm
26. Anatomía de la mama [Internet]. Medela. 2020 [citado 02 de octubre de 2023]. Recuperado a partir de: <https://www.medela.es/lactancia-para-profesionales/educacion/preparacion-para-la-lactancia/anatomia-de-la-mama>
27. ¿Qué es el cáncer de mama? [Internet]. Fundación internet, salud y sociedad. 2021 [citado 02 de octubre de 2023]. Recuperado a partir de: https://www.xemio.org/es/cancer-de-mama/que-es-el-cancer-de-mama?gclid=CjwKCAjwwdWVBhA4EiwAjcYJEC7uji3yT9DgfwOPTW9l_i38AHM4hiGOatvFkutW0rRM2PyOt5A44xoCpC0QAvD_BwE
28. ¿Qué es el cáncer de seno? [Internet]. American cancer society. 2019 [citado 10 de octubre de 2023]. Recuperado a partir de: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/acerca/que-es-el-cancer-de-seno.html>
29. Boughey J. Cáncer de mama [Internet]. Mayo clinic. 2022 [citado 02 de setiembre de 2023]. Recuperado a partir de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/breast-cancer/diagnosis-treatment/drc-20352475>
30. Espinoza M. (2018). Cáncer de mama [Internet]. Revista Médica Sinergia. 2018 [citado 12 de octubre de 2023]. Vol 2 (1). Recuperado a partir de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2017/rms171b.pdf>
31. Hermoso A. Hábitos saludables para prevenir el cáncer de mama [Internet]. Instituto mexicano del seguro social. 2021 [citado 20 de octubre de 2023]. Recuperado a partir de: <https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/blog-salud/habitos-saludables-prevencion-cancermama#:~:text=Para%20prevenir%20el%20c%C3%A1ncer%20de%20mama%20es%20recomendable%3A&text=Practicar%20ejercicio%20al%20menos%2030,quinto%20d>

[%C3%ADa%20de%20la%20menstruaci%C3%B3n](#)

32. Autoexamen de los senos [Internet]. Stanford Children´s health. 2021 [citado 29 de octubre de 2023]. Recuperado a partir de: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=autoexamendelosensos-90-P04690>
33. Falla M. Cómo se realiza un autoexamen de mamas paso a paso [Internet]. Oncosalud. 2020 [citado 29 de setiembre de 2023]. Recuperado a partir de: <https://blog.oncosalud.pe/como-se-realiza-un-autoexamen-de-mamas-paso-a-paso>
34. Plan nacional para la prevención y control de cáncer de mama 2017-2021. [Internet]. Ministerio de Salud (MINSA). 2021 [citado 29 de setiembre de 2023]. Recuperado a partir de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4234.pdf>
35. Canals A. La gestión del conocimiento [internet]. Universidad abierta de Cataluña. 2015 [citado 29 de setiembre de 2023]. Recuperado a partir de: <https://www.uoc.edu/dt/20251/20251.pdf>
36. Arias J. Diseño y metodología de la investigación [internet]. Perú; 2021 [citado 29 de setiembre de 2023]. Recuperado a partir de: https://www.researchgate.net/publication/352157132_DISENO_Y_METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION
37. Alan D, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. [internet]. 2017 [citado 20 de setiembre de 2023]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
38. Gómez A. La utilización del muestreo probabilístico y no probabilístico en las ciencias sociales [internet]. Fundación para la investigación social avanzada. 2021 [citado 20 de setiembre de 2023]. Recuperado a partir de: <https://isdfundacion.org/2021/06/23/la-utilizacion-del-muestreo-probabilistico-y-no-probabilistico-en-las-ciencias-sociales/>

39. Casas J, Repullo J, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos [internet]. Centro Nacional de Epidemiología. 2013 [citado 20 de setiembre de 2023]. 31(8):527-38. Recuperado a partir de: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
40. Montalvo J, Núñez O. Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en mujeres que acuden a un Centro de Salud de Chiclayo – 2021 [tesis en internet]. [Lima]: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. 2021 [citado 30 de setiembre de 2023]. Recuperado a partir de: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9212/Montalvo_Samam%c3%a9_Jeancarlo_Joel_y_N%c3%ba%c3%b1ez_Rodr%c3%adguez_Omar.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Choquehuanca E, Valenzuela P. Conocimiento y Prácticas sobre el Autoexamen de mama en mujeres vendedoras del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” Lima 2020 [tesis en internet]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo. 2020 [citado 30 de setiembre de 2023]. Recuperado a partir de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59830/Choquehuanca_VER-Valenzuela_IPR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Código de ética y deontología. Perú [Internet]. Colegio médico del Perú. 2021 [citado 03 de octubre de 2023]. Recuperado a partir de: <https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2020/01/CODIGO-DE-ETICA-Y-DEONTOLOG%C3%8DA.pdf>
43. Garau L, Garcia Y. Importancia del autoexamen de mamas en la detección oportuna del cáncer. [internet]. Revista electrónica Medisur. 2021 [citado 15 de noviembre]. vol. 19, núm. 6, pp. 1037-1040. Recuperado a partir de: <https://www.redalyc.org/journal/1800/180071523018/html/>
44. Tango D, Autoexamen de mamas. [Intenet]. Revista Medline plus. 2023 [citado 21 de

noviembre 2023]. Recuperado a partir de:

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001993.htm>

45. Sena M. Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica de autoexamen de mamas en mujeres. Casma, 2022. [Tesis en internet]. [Ancash]: Universidad Nacional del Santa.

2022 [citado 26 de octubre de 2023]. Recuperado a partir de:

<https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/4070/52550.pdf?sequence=1>

[&isAllowed=y](#)

46. López S. Nivel de conocimiento del autoexamen de mamas en mujeres de 30 a 59 años en el Centro de Salud SUPTE San Jorge 2021 [Tesis en internet]. [Lima]: Universidad de

Huánuco. 2022 [citado 20 de octubre de 2023]. Recuperado a partir de:

<http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/4166/L%c3%b3pez%20L%c3%b3pez%2c%20Susana%20Elvia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

[%b3pez%2c%20Susana%20Elvia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

47. Guevara M, Seminario C. Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en las internas de enfermería de la universidad privada Antenor Orrego, Trujillo 2018. [Tesis en internet].

[Trujillo]: Universidad privada Antenor Orrego. 2018 [citado 22 de octubre de 2023].

Recuperado a partir de:

https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/4348/1/RE_ENFE_MICHELLE.G

[UEVARA_CECILIA.SEMINARIO_PR%C3%81CTICA.DE.AUTOEXAMEN_DATOS.P](#)

[DF](#)

48. Cáncer de mama: Frecuente autoexamen de mamas permite prevenir el cáncer [internet]. El peruano. 2020 [citado 22 de noviembre 2023]. Recuperado a partir de:

<https://www.gob.pe/institucion/munilima/noticias/308960-frecuente-autoexamen-de->

[mamas-permite-prevenir-el-cancer](#)

49. Pérez J, Gardey A. Proceso de aprendizaje - Qué es, definición y concepto. [Internet]. 2021

[citado 22 de setiembre de 2023]. Recuperado a partir de: <https://definicion.de/proceso-de->

[aprendizaje/](#)

50. Pérez J, Gardey A. Práctica - Qué es, características, definición y concepto [Internet]. 2021 [citado 22 de setiembre de 2023]. Recuperado a partir de: <https://definicion.de/practica/>
51. Vidal M. Nivel de conocimiento de autoexamen de mama como técnica predictiva para diagnóstico temprano de cáncer de mama en pacientes de 20 a 40 años del consultorio externo del servicio de ginecología, hospital nacional Sergio E. Bernales de julio a diciembre del año 2016. [Tesis en internet]. [Lima]: Universidad Privada San Juan Bautista. 2017 [citado el 21 de noviembre del 2023]. Recuperado a partir de: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/911/T-TPMC-%20Melissa%20Yisnela%20%20Vidal%20Mu%c3%b1oz.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
52. Manzoli J, Correia M, Duran E. Definición conceptual y operacional de las características definidoras del diagnóstico de enfermería Estándar de Sueño Perjudicado. [internet]. Revista latinoamericana de enfermería. 2019 [citado 14 de noviembre 2023]. Recuperado a partir de: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/nJf8BzM4gBby8JsnCB5jRzy/?format=pdf&lang=es>

Anexos

Anexo N° 1

Tabla 6. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMA (AEM)	Conjunto de saberes e ideas que tiene la población de estudio sobre la autoexploración mamaria referente a su importancia, los factores de riesgo, la frecuencia y la técnica de autoexploración con el fin de detectar alguna anomalía a tiempo ⁽⁴⁹⁾ .	El nivel de conocimientos sobre el AEM fue evaluado mediante un cuestionario de 20 preguntas en la cual cada respuesta correcta equivale 1 punto siendo 20 el puntaje máximo; éste fue evaluado de manera general y según cuatro dimensiones.	Aspectos básicos del AEM	Bajo: 0 a 1 pts. Medio: de 2 a 3 pts. Alto: de 4 a 5 pts.	Ordinal
			Grupos y factores de riesgo del AEM	Bajo: 0 a 1 pts. Medio: de 2 a 3 pts. Alto: de 4 a 5 pts.	
			Frecuencia del AEM	Bajo: 0 a 1 pts. Medio: de 2 a 3 pts. Alto: de 4 a 5 pts.	
			Técnica del AEM	Bajo: 0 a 1 pts. Medio: de 2 a 3 pts. Alto: de 4 a 5 pts.	
PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS	La práctica está formada por acciones, conductas o procedimientos basadas en la aplicación y desarrollo de ciertos conocimientos que tienen las mujeres respecto al AEM con el fin de identificar alguna anomalía ⁽⁵⁰⁾ .	La práctica del AEM fue evaluado por un cuestionario de 13 ítems, en el cual cada respuesta correcta equivale a 1 punto siendo el puntaje máximo 13 puntos. Esta variable fue evaluada de manera general y según tres dimensiones.	Ejecución	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuada: 3 puntos. • Inadecuada: 0 a 3 puntos. 	Ordinal
			Características	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuada: 7-9 puntos. • Inadecuada: 0 a 6 puntos. 	
			Duración	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuada: 1 puntos. • Inadecuada: 0 puntos. 	
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	Son el conjunto de características biológicas, socioeconómico culturales que están presentes en la población	Las características demográficas de obtuvieron mediante 5 ítems en la cual no se consideraron puntajes.	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 20 – 30 • 31 – 40 • 41 - 50 	Ordinal
			Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Casada 	

	<p>sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles. ⁽⁵¹⁾</p>			<ul style="list-style-type: none"> • Conviviente • Viuda 	
			Grado de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> • Primaria completa • Primaria incompleta • Secundaria completa • Secundaria incompleta • Superior completa • Superior incompleta 	
			Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> • Estudiante • Ama de casa • Trabajo independiente • Trabajo estable • Eventual 	
			Lugar de procedencia	<ul style="list-style-type: none"> • Independencia • Ventanilla • Callao • Los Olivos • San Juan de Lurigancho • San Martín de Porres 	
<p>CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS</p>	<p>Son aquellos síntomas que más afectan al desarrollo de la vida diaria de la persona. ⁽⁵²⁾</p>	<p>Las características clínicas de obtuvieron mediante 4 ítems en la cual no se consideraron puntajes.</p>	Número de hijos	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguno • 1 – 2 • 3 a más 	<p>Nominal</p>
			Lactancia previa	<ul style="list-style-type: none"> • Sí • No 	
			Edad de primera menstruación	<ul style="list-style-type: none"> • 10 - 12 • 13 – 15 • 16 - 18 	
			Método anticonceptivo usado	<ul style="list-style-type: none"> • Píldora anticonceptiva • Ampolla mensual • Ampolla trimestral • Implante subdérmico • Lactancia materna exclusiva • Ninguno 	

Anexo N° 2

Tabla 7. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA	TÉCNICA E INSTRUMENTO
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres que acuden al comedor popular La bendición de Dios en Puente Piedra durante los meses de agosto a noviembre del año 2022?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres que acuden al comedor popular La bendición de Dios, Puente Piedra durante los meses de agosto a noviembre del año 2022.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas • Práctica del autoexamen de mamas 	<p>INSTRUMENTO:</p> <p>cuestionario</p>	<p>MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN:</p> <p>Enfoque cuantitativo</p>	<p>TÉCNICA:</p> <p>Encuesta</p>
	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los conocimientos según la dimensión aspectos generales. • Identificar los conocimientos según la dimensión factores de riesgo. • Identificar los conocimientos según la dimensión frecuencia. • Identificar los conocimientos según la dimensión técnica. 			<p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>No experimental Transversal Descriptivo</p>	<p>INSTRUMENTO:</p> <p>Cuestionario</p>

	<ul style="list-style-type: none">• Identificar las prácticas según la dimensión ejecución.• Identificar las prácticas según la dimensión características.• Identificar las prácticas según la dimensión duración.• Identificar las características sociodemográficas y clínicas de las mujeres atendidas en el centro de salud Tupac Amaru.				
--	---	--	--	--	--

Anexo N° 3

CUESTIONARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS
EN MUJERES EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD TUPAC
AMARU, 2023”**

Autores: Rosa Magdalena Julca Cueva & Claudia Isabel Alejandro Carmin

Instrucciones:

Estimada participante, por favor lea con atención las preguntas que a continuación se presenta, tómesese el tiempo que considere necesario y luego marque con un (x) la respuesta que estime verdadera, o escríbala de ser el caso.

Recuerde que no existen respuestas correctas o incorrectas, siéntase en la libertad de no completar el cuestionario si así lo considera.

Muchas gracias por su valiosa participación en el estudio.

N°	Preguntas	Alternativas
I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS		
<p>EDAD: _____</p> <p>ESTADO CIVIL: Soltera <input type="checkbox"/> Casada <input type="checkbox"/> Conviviente <input type="checkbox"/> Viuda <input type="checkbox"/></p> <p>GRADO DE INSTRUCCIÓN: Primaria completa <input type="checkbox"/> Primaria Incompleta <input type="checkbox"/> Secundaria Completa <input type="checkbox"/> Secundaria Incompleta <input type="checkbox"/> Superior Completa <input type="checkbox"/> Superior Incompleta <input type="checkbox"/></p> <p>OCUPACION: Estudiante <input type="checkbox"/> Ama de casa <input type="checkbox"/> Trabajo independiente <input type="checkbox"/> Trabajo estable <input type="checkbox"/> Eventual <input type="checkbox"/></p> <p>LUGAR DE PROCEDENCIA: _____</p>		
II. DATOS CLÍNICOS		

¿TIENE USTED HIJOS?

Sí No

NRO. DE HIJOS: _____

¿HA DADO DE LACTAR ANTERIORMENTE?

Sí No

¿A QUE EDAD TUVO SU PRIMERA MENSTRUACIÓN? _____

¿ALGUNA VEZ USTED HA USADO UN METODO ANTICONCEPTIVO?

Sí No

***Si la respuesta, marque con un aspa la siguiente pregunta:**

Píldoras anticonceptivas

Ampolla Mensual

Ampolla Trimestral

Implante Subdérmico

Lactancia Materna exclusiva

III. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS

01	¿Qué es para Ud. el cáncer de mama?	<ul style="list-style-type: none"> a) Una enfermedad mortal y no tiene cura. b) Presencia de tumores y nódulos en las mamas que pueden ser malignos. c) Es una enfermedad contagiosa.
02	¿Quién debe realizar el autoexamen de mamas?	<ul style="list-style-type: none"> a) Lo debe realizar el médico b) Es examinar mis mamas yo misma y detectar cualquier anomalía. c) Debo acudir a un hospital para que me lo realicen.
03	¿Por qué es importante hacerse el autoexamen de mamas?	<ul style="list-style-type: none"> a) No me sirve de nada, porque igual enfermamos de cáncer b) Porque permite detectar enfermedades del útero. c) Es un medio de prevención de cáncer de mama y yo lo puedo realizar.
04	¿Crees que todas las mujeres deben realizarse?	<ul style="list-style-type: none"> a) Sí, porque ayudaría prevenir el cáncer de mama. b) No, porque no tiene importancia. c) Algunas no tienen que realizarse
05	A través de qué medio conociste sobre el autoexamen de mamas	<ul style="list-style-type: none"> a) La televisión b) Personal de salud en los establecimientos de salud. c) Otro medio.
06	En las mujeres que han tenido familiares con cáncer, es importante	<ul style="list-style-type: none"> a) Sí, porque tener familiares directos con antecedente de cáncer es un riesgo para tener cáncer de mama.

	realizarse el autoexamen de mama en forma periódica:	b) No, porque son casos diferentes, y no puedo adquirirlo.
07	¿Si la mujer nunca ha tenido hijos, piensas que debe realizarse el autoexamen de mamas?	a) No, porque solo el cáncer les da a las que han tenido hijos. b) No, porque nunca dio de lactar. c) Sí, porque es un factor de riesgo, y debe tener más cuidado con sus mamas.
08	En caso de mujeres que el inicio de la regla sea después de los 15 años a más, el autoexamen de mamas:	a) Es importante porque éste es un factor de riesgo para el tener cáncer de mama b) No, porque la regla no tiene nada que ver con el cáncer de mama. c) La regla se relaciona con el cáncer de útero.
09	La alimentación basada en grasas y carnes rojas, la obesidad. Y la falta de ejercicio:	a) Aumenta el riesgo de tener cáncer de mama b) La alimentación inadecuada solo puede producir problemas a nivel de estómago c) No tiene nada que ver porque no se relaciona.
10	En las mujeres que usan anticonceptivos orales (píldoras) por más de 5 años el autoexamen de mamas:	a) Tiene que realizarse el autoexamen en forma obligatoria, porque las píldoras contienen hormonas que pueden aumentar el riesgo de cáncer. b) No, porque solo son hormonas simples que no tienen consecuencias. c) No está relacionada con el cáncer de mama.
11	¿Con qué frecuencia se debe realizar el autoexamen de mamas?	a) Cada mes b) Una vez por año c) No se debe realizar.
12	¿En mujeres que menstrúan el autoexamen de mamas se realiza?	a) En el primer día b) Al 5to día. c) Dentro del 7mo y 10mo día
13	¿Durante la menstruación no se realiza el autoexamen de mamas por?	a) Porque nuestras mamas están más sensibles b) Es doloroso c) Si se debe examinar.
14	En mujeres durante la menopausia se debe auto examinar las mamas:	a) Anualmente b) Diariamente c) Mensualmente.
15	Durante la menopausia se debe realizar el autoexamen de mamas:	a) Escogiendo un día fijo b) Puedes hacerlo cualquier día c) Ya no se debe realiza
16	Posición para observar sus mamas:	a) Sentada b) Parada c) Acostada
17	La palpación de mamas se debe realizar:	a) Parada b) Sentada c) Acostada
18	Para realizar la palpación de las mamas se	a) Utiliza toda la mano. b) Con aparatos. c) Utiliza la yema de dedos.

19	El orden para examinar sus mamas es	a) Ambas a la vez b) Primero una y luego la otra. Con movimientos rotatorios c) Empezando por el pezón
20	Para realizarse la inspección de sus mamas	a) Puedo hacerlo frente a un espejo, para observar cualquier alteración en las mamas. b) Lo puedo realizar sin un espejo, porque no me ayuda en nada. c) El médico o la obstetrix me lo realizan en consulta

IV. PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS

		SI	NO
01	Usted se realiza el autoexamen de mamas cada mes.		
02	Examina y palpa las mamas por encima de la ropa interna.		
03	Realiza el autoexamen de mamas durante la menstruación.		
04	Frente al espejo, coloca sus manos detrás de la cabeza y eleve los codos.		
05	¿Se debe observar enrojecimiento, hundimientos secreción o algún tumor (bultito) en las mamas?		
06	Auto examina sus mamas únicamente cuando se encuentre parada.		
07	Examino ambas mamas al mismo tiempo.		
08	Presiona el pezón para comprobar si sale alguna secreción.		
09	Exploro mis mamas siguiendo la dirección de las manecillas del reloj.		
10	Realizo la palpación en forma circular del contorno de las mamas hacia el pezón.		
11	Coloca los brazos detrás de la nuca y con el otro brazo revisa la mama opuesta.		
12	Intenta encontrar presencia de bultitos o zonas dolorosas en la mama.		
13	¿Debe demorarse más de una hora para auto examinarse las mamas?		

Anexo N° 4

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS

Los datos obtenidos de esta encuesta se clasificaron y ordenaron de forma general y en relación con las cuatro dimensiones mencionadas para poder obtener los resultados en cuanto al nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas de la población estudiada, categorizándose según se muestra a continuación:

- Nivel de conocimiento en forma general sobre el autoexamen de mama
 - Bajo: 0 – 13 preguntas correctas
 - Medio: 14 – 17 preguntas correctas
 - Alto: 18 – 20 preguntas correctas
- Nivel de conocimiento sobre aspectos básicos del autoexamen de mama:
 - Bajo: 0 – 1 preguntas correctas
 - Medio: 2 – 3 preguntas correctas
 - Alto: 4 – 5 preguntas correctas
- Nivel de conocimiento sobre grupos y factores de riesgo:
 - Bajo: 0 – 1 preguntas correctas
 - Medio: 2 – 3 preguntas correctas
 - Alto: 4 – 5 preguntas correctas
- Nivel de conocimiento sobre la frecuencia del autoexamen de mama:
 - Bajo: 0 – 1 preguntas correctas
 - Medio: 2 – 3 preguntas correctas
 - Alto: 4 – 5 preguntas correctas
- Nivel de conocimiento sobre la técnica del autoexamen de mama:
 - Bajo: 0 – 1 preguntas correctas
 - Medio: 2 – 3 preguntas correctas
 - Alto: 4 – 5 preguntas correctas

Anexo N° 5

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS

Los datos obtenidos de esta encuesta se clasificaron y ordenaron de forma general y en relación con las tres dimensiones mencionadas para poder obtener los resultados en cuanto a la práctica del autoexamen de mamas en la población estudiada categorizándose según se muestra a continuación:

- Nivel de prácticas del autoexamen de mama:
 - Adecuadas: 10-13 puntos.
 - Inadecuada: 0 a 9 puntos.
- Ejecución:
 - Adecuadas: 3 puntos.
 - Inadecuada: 0-2 puntos.
- Características:
 - Adecuadas 7-9 puntos
 - Inadecuada: 0-6 puntos
- Duración:
 - Adecuadas: 1 punto.
 - Inadecuada: 0 puntos.

Anexo N° 6

AUTORIZACIÓN PARA EJECUTAR INVESTIGACIÓN

**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA
PARA EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS O INFORME DE
SUFICIENCIA PROFESIONAL**



Yo Dr. Richard Navarro Gutarra
(Nombre del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)

identificado con DNI o CE N° 06795253, como representante legal de la
empresa/institución: Centro de Salud Tupac Amaru

ubicada en la ciudad de Lima - Independencia
con R.U.C. N° _____

OTORGO LA AUTORIZACIÓN A:

- 1) Julca Cueva Rosa Magdalena, con DNI/CE 72515230
- 2) Alejandro Carmin Claudia Isabel, con DNI/CE 75436204

Egresado/s de la Carrera profesional o Programa de Posgrado de Obstetricia

para que utilice la siguiente información de la empresa: "Nivel de conocimiento y
práctica del autoexamen de mamas en mujeres
atendidas en el centro de salud Tupac Amaru, 2023"
(Detallar la información a entregar)

con la finalidad de que pueda desarrollar su Trabajo de Investigación, Tesis o Trabajo de
suficiencia profesional para optar al grado de Bachiller, Maestro, Doctor o Título Profesional.
Para su validez tomar en cuenta los documentos que deberán adjuntar, según los siguientes casos:

- 1) Para el caso de empresas privadas y formalizadas, se deberá adjuntar:
 - La vigencia de Poder o la consulta RUC (con fecha no mayor a 90 días a partir de la fecha del acta de aprobación del asesor en el caso de Tesis y a partir de la solicitud de la carpeta en el caso de Suficiencia Profesional)
 - En el caso de presentar consulta RUC, adjuntar copia del DNI vigente o Ficha Reniec del Representante Legal.
- 2) Para el caso de entidades públicas u organizaciones sin fines de lucro (ONGs y similares), se deberá adjuntar:
 - Resolución u otro documento oficial que evidencie que la persona que autoriza es la autoridad competente en ejercicio.
 - Copia del DNI vigente o Ficha Reniec del representante o autoridad competente en ejercicio.
- 3) Para el caso de personas naturales, personas naturales con negocio, pequeñas y microempresas, se deberá adjuntar:
 - Ficha RUC 10 o 15 o 17 de ser el caso (fuerzas armadas, extranjeros, etc.)
 - Copia del DNI vigente o Ficha Reniec / Carnet de extranjería del representante Legal.

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



Lugar y fecha de emisión

Dr. Richard Navarro Gutarra
MÉDICO JEFE
CMP. 68230

Firma del Representante Legal o Autoridad
DNI o CE:

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 procedimiento disciplinario correspondiente;
asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda
ejecutar.

Firma del egresado (1) [Signature]
DNI:

Firma del egresado (2) [Signature]
DNI:

CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.04	NÚMERO VERSIÓN	08	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	12/01/2023				

Anexo N° 7

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD TUPAC AMARU, 2023”

Rosa Magdalena Julca Cueva, Claudia Isabel Alejandro Carmin

Introducción

Siendo bachilleres de la Universidad Privada del Norte de la carrera de Obstetricia, declaramos que en este estudio se pretende determinar el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en mujeres atendidas en dicho establecimiento, para lo cual Ud. está participando voluntariamente. Para tal efecto, se le aplicara un cuestionario de manera anónima, por lo cual usted debe de estar en perfecto estado mental y poder responder correctamente a nuestro interrogatorio. Su participación será por única vez.

La salud sexual y reproductiva es un derecho en la mujer, el cual incluye recibir información oportuna sobre la prevención del cáncer de mama y la capacitación en la técnica correcta de la autoexploración mamaria de manera que se pueda detectar a tiempo cualquier anomalía.

Riesgos: No hay riesgo para usted ya que no se le realizará ninguna evaluación clínica ni física de forma directa. Solo se le brindara un cuestionario no máximo de diez minutos.

Beneficios: Detectar de manera oportuna la presencia de alguna anomalía a nivel mamario y que usted pueda ser tratada a tiempo para evitar mayores complicaciones en su salud.

Confidencialidad: No se compartirá la identidad de las personas que participen en esta investigación. La información recolectada en este estudio acerca de usted será puesta fuera de alcance; y nadie sino solo las investigadoras, tendrá acceso a ella. Asimismo, se le asignará un código para poder analizar la información sin el uso de sus datos personales. Solo las investigadoras sabrán cuál es su código. La información física y virtual no será compartida ni entregada.

¿Con quién debo contactarme cuando tenga preguntas sobre la investigación y mi participación?

Rosa Magdalena Julca Cueva N00227751@upn.pe.

Claudia Isabel Alejandro Carmin N00244370@upn.pe.

Declaración del Participante e Investigadores

Yo, _____,
declaro que mi participación en este estudio es voluntaria.

Los investigadores del estudio declaramos que la negativa de la persona a participar y su deseo de retirarse del estudio no involucrará ninguna multa o pérdida de beneficios.

Costos por mi participación

El estudio en el que Ud. participa no involucra ningún tipo de pago.

Número de participantes

Este es un estudio a nivel local en el cual participarán como mínimo 173 personas voluntarias.

¿Por qué se me invita a participar?

El único motivo para su participación es porque usted forma parte de la población de personas atendidas en el centro de salud “Tupac Amaru”

Yo: _____,

Identificada con N° de Código: _____

Doy consentimiento al equipo de investigadoras para brindarme un cuestionario el cual responderé en un plazo no mayor de diez minutos, siempre de acuerdo con las regulaciones y normas éticas vigentes.

SI

NO

Doy consentimiento para el almacenamiento y conservación de la información, para revisiones posteriores.

SI

NO

Firma: _____

Nombre:

DNI:

INVESTIGADORA: Rosa
Magdalena Julca Cueva

DNI 72515230

INVESTIGADORA: Claudia
Isabel Alejandro Carmin

DNI: 75436204