

---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTO, ACTITUDES, PRÁCTICAS FRENTE  
AL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO OLLANTA HUMALA -  
PIURA, 2020**

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

**AUTORA**

**GIRON MONTUFAR, SANDRA NOEMI**

**ORCID: 0000-0002-1486-8228**

**ASESORA**

**SOLIS VILLANUEVA, AMELIA NELLY**

**ORCID: 0000-0003-4488-5085**

**PIURA-PERÚ**

**2021**

CONOCIMIENTO, ACTITUDES, PRÁCTICAS FRENTE AL  
AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES DEL ASENTAMIENTO  
HUMANO OLLANTA HUMALA - PIURA, 2020

## **Equipo de Trabajo**

### **AUTORA**

Giron Montufar, Sandra Noemi

ORCID: 0000-0002-1486-8228

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, estudiante de  
pregrado,

Piura, Perú.

### **ASESORA**

Solis Villanueva, Amelia Nelly

ORCID: 0000-0003-4488-5085

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de  
Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Obstetricia, Piura,

Perú.

### **JURADO**

Briones Gonzales, Maria Alicia:  
ORCID ID: 0000-0001-5368-8636

Aguilar Alayo, Matilde Ysabel:  
ORCID ID 0000-0003-2969-1813

Loyola Rodriguez, Melva Raquel:  
ORCID ID 0000-0002-4794-2586

## HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

---

Briones Gonzales, María Alicia  
**PRESIDENTE**

---

Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

**MIEMBRO**

---

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

**MIEMBRO**

---

Solís Villanueva, Amelia Nelly

**ASESORA**

## HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA

A DIOS por haberme dado la vida y la sabiduría y permitirme desarrollar una carrera profesional

A mis padres que con su gran amor me han enseñado a seguir adelante, Por haber sido un ejemplo, enseñarme varios valores, por ser ellos mi gran inspiración y por su apoyo incondicional durante toda mi carrera profesional

A la Dra. Amelia nelly Solís Villanueva por haberme brindado una excelente enseñanza y una gran dedicación.

*Sandra Noemi Giron Montufar*

## RESUMEN

El autoexamen de mama es una técnica empleada por la mujer, que permite detectar alteraciones en sus mamas en etapas tempranas de la enfermedad, lo que permite tratamientos menos invasivos y mejora la calidad de vida de la mujer afectada.

**Objetivo general:** Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Ollanta Humala – Piura, 2020. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo simple, y diseño no experimental, de cohorte transversal. La recolección de datos se realizó a través de una encuesta realizada a 80 personas. **Resultados:** Se determinan los conocimientos, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mamas, observando un 73.75% de las encuestadas no conocen cómo autoevaluarse a sí mismas para detectar alguna malformación en el seno y así mismo un 26,25% de ellas si saben cómo prevenir o detectar un posible cáncer mamario. El 51,25% de ellas tienen actitudes desfavorables mientras que el 48,75% indicaron que dicho examen es necesario para prevenir el cáncer mamario. Un 60% no tienen prácticas favorables y un 40% sus prácticas son favorables. **Conclusión,** según las encuestas se puede deducir que el gran porcentaje no conocen sobre cómo autoevaluarse o realizarse un autoexamen de mamas ya que existen diferentes factores como el no tener una orientación adecuada de un especialista del tema, la vergüenza, decir que no es necesario, el no saber los riesgos y complicaciones en la que pueden contraer un cáncer de mamario.

**Palabras claves:** autoexamen de mamas, actitudes, conocimientos, prácticas.

## ABSTRACT

Breast self-examination is a technique used by women, which allows to detect alterations in their breasts in the early stages of the disease, which allows less invasive treatments and improves the quality of life of the affected woman. General objective: To determine the knowledge, attitudes and practices regarding breast self-examination in women of childbearing age from the Ollanta Humala Human Settlement - Piura, 2020. Methodology: Quantitative study, simple descriptive level, and non-experimental design, cross-sectional cohort. Data collection was carried out through a survey of 80 people. Results: The knowledge, attitudes and practices regarding breast self-examination are determined, observing 73.75% of the respondents do not know how to self-evaluate themselves to detect any malformation in the breast and likewise 26.25% of them do know how prevent or detect possible breast cancer. 51.25% of them have unfavorable attitudes while 48.75% indicated that this examination is necessary to prevent breast cancer. 60% do not have favorable practices and 40% their practices are favorable. Conclusion, according to the surveys it can be deduced that the large percentage do not know about how to self-evaluate or perform a breast self-examination since there are different factors such as not having adequate guidance from a specialist on the subject, shame, saying that it is not necessary, not knowing the risks and complications in which they can get breast cancer.

Keywords: breast self-examination, attitudes, knowledge, practices.

## CONTENIDO

<b>TÍTULO DE LA TESIS</b>	ii
<b>EQUIPO DE TRABAJO</b>	iii
<b>HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR</b>	iv
<b>HOJA DE AGRADECIMIENTO</b>	v
<b>RESUMEN</b>	vi
<b>ABSTRACT</b>	vii
<b>CONTENIDO</b>	viii
<b>ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS</b>	ix
I. Introducción	1
II. Revisión de literatura	6
III. Hipótesis	17
IV. Metodología	19
4.1 Diseño de la investigación	19
4.2 Población y muestra	20
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores	22
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
4.5 Plan de análisis	30
4.6 Matriz de consistencia	31
4.7 Principios éticos	33
V. Resultados	34
5.1 Resultados	34
5.2 Análisis de resultados	43
VI. Conclusiones	47
Referencias bibliográficas	50
Anexos	56

## INDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Conocimiento, actitudes y practicas frente al autoexamen de mamas en las mujeres del Asentamiento Humano Ollanta Humala -Piura, 2020.	41
Tabla 2	Nivel del conocimiento global sobre el autoexamen de mamas en las mujeres del Asentamiento Humano Ollanta Humala - Piura, 2020.	42
Tabla 3	Nivel de actitudes en forma global frente al autoexamen de mamas en mujeres del Asentamiento Humano Ollanta Humala -Piura, 2020.	43
Tabla 4	Nivel de prácticas frente al autoexamen de mama en mujeres del Asentamiento Humano Ollanta Humala -Piura, 2020.	44
Tabla 5	Características sociodemográfica y reproductiva en mujeres del Asentamiento Humano Ollanta Humala-Piura, 2020.	45

## INDICE DE GRAFICOS

Figura 1	Porcentaje de mujeres según su nivel de prácticas frente al autoexamen de mama-Asentamiento Humano Ollanta Humala – Piura, 2020.	44
Figura 2	Porcentaje de mujeres según su nivel de actitudes en forma global frente al autoexamen de mama- Asentamiento Humano Ollanta Humala – Piura, 2020.	44
Figura 3	Porcentaje de mujeres según su nivel de conocimiento global sobre el autoexamen de mama - Asentamiento Humano Ollanta Humala-Piura, 2020.	45
Figura 4	Porcentaje de mujeres según su nivel de conocimiento general sobre el tema del autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Ollanta Humala-Piura, 2020.	45
Figura 5	Porcentaje de mujeres según su edad - Asentamiento Humano Ollanta Humala-Piura, 2020.	46
Figura 6	Porcentaje de mujeres según su grado de instrucción - Asentamiento Humano Ollanta Humala – Piura, 2020.	46
Figura 7	Porcentaje de mujeres según su ocupación - Asentamiento Humano Ollanta Humala – Piura, 2020.	47
Figura 8	Porcentaje de mujeres según su religión - Asentamiento Humano Ollanta Humala – Piura, 2020.	47
Figura 9	Porcentaje de mujeres según su nivel de conocimiento general sobre el tema del autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Ollanta Humala-Piura, 2020.	48
<b>Figura 10</b>	Porcentaje de mujeres según si tiene hijos - Asentamiento Humano Ollanta Humala – Piura, 2020.	48

## 1. INTRODUCCIÓN

La OMS considera al autoexamen de mamas como una prueba imprescindible que aportará a un diagnóstico temprano del cáncer mamario, para así poder detectar a tiempo cualquier cambio y actuar de inmediato. Las mujeres deben hacerse este autoexamen a partir de los 20 años y en toda su vida; a pesar de estar embarazadas o posterior a la menopausia <sup>(1)</sup>. Por lo tanto, el profesional de salud capacitado debe educar sobre la técnica para la identificación de signos sospechosos de este examen exploratorio de la mama, en la población femenina desde la adolescencia como componente de autocuidado de su salud. Es importante que la prevención de cáncer de mama se realice con acciones intra y extramurales de información, educación y comunicación sobre todo de los factores de riesgo, además se debe fomentar hábitos de vida saludables en la mujer, familia y comunidad en general tomando como referencia el contexto sociocultural que aporte a la promoción de la salud <sup>(2)</sup>.

En su mayoría las mujeres con neoplasia de seno son diagnosticadas en etapas avanzadas a consecuencia de la poca reflexión sobre el descubrimiento precoz y las barreras que existen para acceder a los servicios de salud. La OMS constantemente está preocupada en impulsar los temas generales contra el cáncer de mama como situación que representa toda una problemática y, por lo tanto, debe sumarse a los objetivos que permita enfrentar esta neoplasia. Las herramientas que beneficiarán esta detección precoz para los países de ingresos bajos y medios es reconocer la sintomatología en etapas iniciales y practicar el procedimiento correcto para realizar el autoexamen de mama <sup>(3)</sup>.

Según el INEI en el país, las estadísticas señalan que el 22,6% de las féminas entre las edades de 30 a 59 años recurren a algún examen físico de seno para diagnóstico precoz, por profesional de salud en los 12 meses posteriores. Del mismo modo, el 25,5% de mujeres de zonas urbanas autorizaron que se les practique este examen clínico de mama; a diferencia de las áreas urbanas que se obtuvo el 10,8%. Así mismo, en Lima Metropolitana el 31,6% de las mujeres manifestaron que un médico u otro capacitado de la salud les habían realizado un examen físico de mama <sup>(4)</sup>. A nivel regional, el especialista oncólogo del hospital José Cayetano Heredia de Es salud hizo referencia que Piura esta considerada la segunda región con un número elevado en mujeres por cáncer de seno representada por una tasa de 13.9% por cada 100 mil habitantes, además agrego que la región esta adelantada por Tumbes (15.9%) y seguida por Lima (12.9%) <sup>(5)</sup>.

Entre los métodos fundamentales para el diagnóstico precoz de la patología mamaria maligna, el autoexamen de mama es considerado un procedimiento de prevención, y que debe ser practicada por la mujer todos los meses, con una técnica correcta, ya que es una enfermedad que puede ser detectada en etapas tempranas, pero son pocas las mujeres que le prestan la importancia como diagnóstico precoz, además muchas de ellas ignoran que el autoexamen de mama es una herramienta muy eficaz que puede evitar una muerte <sup>(6)</sup>. Según datos no oficializados del Asentamiento Humano Ollanta Humala reportados por el Establecimiento de Salud de Ollanta Humala en el 2020 en la atención de planificación familiar se atendieron a 150 mujeres en edad fértil, a quienes se les proporciono educación sobre la técnica

correcta para el autoexamen de mamas, de acuerdo a información no oficializada no se reportaron casos de indicios de signos de cáncer de mama <sup>(7)</sup>.

Motivo por el cual se planteó el siguiente **enunciado del problema** ¿Qué conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama tienen las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Ollanta Humala – Piura, 2020? Para lo cual se estableció como **objetivo general** determinar los conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en mujeres del Asentamiento Humano Ollanta Humala – Piura, 2020, y para lograr dicho objetivo se propusieron los siguientes **objetivos específicos**: (a) Identificar el conocimiento global sobre el autoexamen de mama en mujeres del Asentamiento Humano Ollanta Humala – Piura, 2020, (b) Identificar las actitudes en forma global frente al autoexamen de mama en mujeres del Asentamiento Humano Ollanta Humala – Piura, 2020, (c) Identificar las prácticas frente al autoexamen de mama en forma global en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Ollanta Humala – Piura, 2020, (d) Identificar las características sociodemográficas y reproductivas en mujeres del Asentamiento Humano Ollanta Humala – Piura, 2020.

Esta investigación se **justifica** a través del presente estudio que surgió a razón a que la mayoría de mujeres en edad fértil representan una población vulnerable al estar propensas a las más comunes enfermedades, entre ellas el cáncer de cuello uterino y de mamas, es importante recalcar que no solo se debe trabajar en el aspecto curativo, sino más bien en la prevención y control para mejorar la vida. El rol que debe protagonizar el profesional de obstetricia es fundamental, debe ser especialista

en la orientación y consejería donde se enfatice una adecuada práctica del autoexamen de mamas, que impulse a adoptar estilos saludables y preventivas para que mejoren su calidad de vida no solo en ellas sino también en la población en general <sup>(8)</sup>.

Por lo tanto, se hace oportuno indagar los conocimientos, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mamas en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Ollanta Humala -Piura, y cuyos resultados permitirán replantear estrategias de intervención para las autoridades, que fortalezcan y refuercen una serie de actividades priorizando la atención primaria y así poder disminuir los casos de morbilidad y mortalidad por carcinoma de mama. Así mismo ayudará a enriquecer la literatura que aportará en el fundamento de las variables de estudio.

El presente trabajo de investigación se empleó una **metodología** de tipo cuantitativa, nivel descriptivo simple, diseño no experimental y de corte transversal. Se trabajo con una población muestral de 80 mujeres del AA. HH Ollanta Humala, a quienes a través de la técnica de la encuesta con el fin de recolectar datos que posibiliten la realización de tablas y gráficos estadísticos, por ende, se utilizó el programa open office Calc, y el programa estadístico SPPSS Versión 23. Del mismo modo, se tomó como referencia el código Ética Uladech- católica, que permitio la realización de la investigación con respeto a la dignidad, amparo de los derechos y bienestar de la población en estudio, protegiendo su intimidad, integridad física y mental, y de los datos.

Cuyos **resultados** obtenidos se determinó que el 55% de las encuestados no tienen conocimiento sobre el conocimiento, actitudes y practicas frente el autoexamen de mamas, mientras que un 45% de estos si lo tienen, un 73,75% de estas no tienen conocimiento global del tema del autoexamen de mamas mientras que el 26,25% si tiene, el 51,25% de ellas tienen actitudes desfavorables frente al autoexamen de mama, mientras que el 48,75% son favorables, el 60% de estas tienen prácticas desfavorables frente al autoexamen de mamas mientras que el 40% sus prácticas son favorables.

Del total de las mujeres investigadas el 62,50 % de estas tienen edades entre 35 a 64 años mientras que el 37,50 % sus edades oscilan entre los 25 a 34 años, con respecto al grado de instrucción se logra evidenciar que el 63,75 % tienen primaria, el 62,50 % de las mujeres son ama de casa, asimismo el 87,50 % son católicas. Con respecto si tienen hijos el 91,25% dijeron que sí. Un 35% de las investigadas tienen 3 hijos mientras que el 6,25% solamente cuatro o más hijos y como **conclusión** se puede deducir que el gran porcentaje no conocen sobre cómo realizarse un autoexamen de mamas ya que no tienen una orientación adecuada de un especialista del tema y que la mayoría de ellas posiblemente estarían padeciendo esta enfermedad.

## **II. REVISIÓN LITERARIA**

En esta revisión literaria se va a redactar diversas informaciones en la cual nos va a permitir sobre el problema a indagar mediante la revisión de antecedentes tanto nacionales como internacionales y locales, las bases teóricas y el marco conceptual, lo cual de realizo consultando y recopilando fuentes claras y precisas tanto físicas como virtuales para la elaboración del presente estudio.

### **1.1. Antecedentes**

#### **1.1.1. Nacionales**

Guevara K. (9) Perú 2017, en su tesis Actitudes y Prácticas de Autoexamen de mama en mujeres de 18 a 45 años que acuden al Centro de Salud “Milagro de la Fraternidad” Independencia octubre 2016. Cuyo objetivo es determinar el autoexamen de mama en mujeres de 18 a 45 años que acuden al Centro de Salud Milagro de la Fraternidad Independencia, octubre 2016, es un estudio de enfoque descriptivo, cuantitativo, corte transversal. La población estuvo constituida por 90 mujeres, con una muestra 68 mujeres, se encontró los resultados: 63.2% pertenecen al grupo etéreo de mujeres adultas jóvenes de 18 a 31 años, 47% de las encuestadas presentan una actitud de indiferencia sobre el autoexamen de mama principalmente en la dimensión cognitiva con 66% de indiferencia, seguido de 62% de indiferencia en la dimensión afectiva. El 59% presenta prácticas inadecuadas de autoexamen, tanto en dimensión de frecuencia 74%, inspección 54% y palpación con 51%. Conclusiones: Las actitudes de las mujeres hacia el autoexamen de mama son de indiferencia y las prácticas son inadecuadas.

Zela P. (10), Perú 2017, en su tesis Conocimientos y prácticas sobre autoexamen de mamas en mujeres del establecimiento Penitenciario de Lampa, 2017, cuyo objetivo de determinar los conocimientos y prácticas sobre autoexamen de mamas que tienen las mujeres del Establecimiento Penitenciario de Lampa, 2017. Fue un estudio de tipo descriptivo – transversal. La población estuvo constituida por un total de 170 mujeres y la muestra de 118 mujeres. Los resultados fueron: En forma global el 61% de mujeres privadas de libertad, tienen conocimientos deficientes sobre autoexamen de mamas; según dimensiones, tienen desconocimiento correcto en cuanto al inicio 52%, posición 70%, técnica de palpación 72%, posición de manos 59%; tienen conocimientos incorrectos el 60%, importancia 59%, frecuencia 65%, momento 64%, técnica de observación 59%, trayecto del movimiento 64%. Respecto a las prácticas el 74% no tienen prácticas y tan solo el 26% tienen prácticas de autoexamen de mamas. Se concluye que los conocimientos que tienen las mujeres privadas de libertad son deficientes y la mayoría no tienen prácticas del autoexamen de mamas.

Mogollón N. (11), Perú 2017, en su tesis Fuentes de información y su relación con la técnica de autoexamen de mama en usuarias del servicio de ginecología del Hospital Sergio E. Bernales julio - agosto 2017. Cuyo objetivo es establecer la relación entre las fuentes de información y la técnica de autoexamen de mamas en usuarias del servicio de ginecología en el Hospital Sergio E. Bernales julio - agosto 2017. Es una investigación observacional con diseño correlacional, prospectivo y de corte transversal. Participan 210 usuarias que acuden al servicio de ginecología. Los resultados afirman que el medio principal es el profesional de

salud (83.8%), el 75.7% recibe la información en un establecimiento de salud y el 32.4% durante la consulta ginecológica u obstétrica. El profesional de salud más frecuente que transmite información es el Obstetra (58.6%), en cuanto a medios de comunicación es la televisión (6.7%) y respecto a medios sociales el 2.4% son los amigos. El 81.4% tiene una técnica incorrecta de autoexamen de mama, evidenciándose que el 52.4% realiza los pasos de forma adecuada pero solo el 25.2% lo realiza con una frecuencia correcta y el 26.2% en el momento correcto. Conclusión: Los medios de información ( $p=0.031$ ), el momento de información ( $p=0.012$ ) y el lugar de información ( $p= 0.020$ ) se relacionan significativamente con la técnica de autoexamen de mama.

Barrios A, Cristóbal G. (12) Perú 2017, en su tesis Conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo 2016. Cuyo objetivo determinar los conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo 2016, es de tipo descriptivo de corte transversal. Se trabajó con 122 usuarias, donde los resultados, revelaron que 62 mujeres si conocían sobre el autoexamen de mamas que corresponde al 50.8%, en tanto si habitualmente se examinaban que corresponde a lo practico se obtuvo que 82 mujeres no se realizaba su autoexamen al 67.2%, se concluye, si conoce significativamente a grandes rasgos sobre el autoexamen, por consiguiente, no ponen en práctica dicho autoexamen donde se encontró una cantidad relevante de 82 mujeres que asistieron a consultorio

de Gineco-Obstetricia del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, que correspondieron al 67.2%; más de la mitad no lo practica.

Conclusión: Dicha población encuestada si conoce significativamente a grandes rasgos sobre el autoexamen, por consiguiente, no ponen en práctica dicho autoexamen donde se encontró una cantidad relevante de 82 mujeres que asistieron a consultorio de Gineco-Obstetricia del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, 2016 que correspondieron al 67.2%; más de la mitad no lo practica.

Llerena B. (13) Perú 2018, en su tesis, Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en mujeres de 15 a 44 años que acuden al C.S. San Juan; Setiembre – octubre 2017, cuyo objetivo es identificar el nivel de conocimiento y determinar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas en mujeres de 15 a 44 años que acuden al C.S San Juan, la muestra estuvo constituida por 138, es una investigación cuantitativa de diseño descriptivo transversal, prospectivo no experimental, las conclusiones: Un 55% de las mujeres de 20 a 34 años y un 81.88% de procedencia Urbano Marginal frente a un 60.14% con estudio Secundario y el 65.22% de mujeres Convivientes. El 98.55% considera que es importante realizarse el autoexamen de mama; el 44.20% sabe hacerse el autoexamen de mama, solo un 15.2% de las mujeres de 15 a 44 años tienen un conocimiento Bueno sobre el autoexamen de mamas.

Zúñiga MC. (14) Perú 2019, en su tesis Actitudes y prácticas del autoexamen de mama en mujeres de edad fértil atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Comas 2018. tuvo como objetivo determinar las actitudes y

prácticas del autoexamen de mama en mujeres de edad fértil atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018, es un estudio cuantitativo, de diseño descriptivo, prospectivo, de corte transversal. la población estuvo conformada por 96 mujeres en edad fértil que acudieron al servicio de planificación familiar, Resultados: 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, 10,4% lo realizan cada mes y 14,6% cada 3 meses. 94,8% de las mujeres en edad fértil tienen actitud positiva y el 5,2% actitud negativa; y 63,10% de mujeres que se realizan el autoexamen de mama, lo hacen de forma adecuada y el 36,90% de forma inadecuada.

Conclusiones: 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.

### **1.1.2. Internacionales**

Delgado A. Cedillo C. (15) Ecuador 2017, en su estudio titulado conocimiento, actitudes y prácticas del autoexamen de mama en mujeres vendedoras de los mercados 27 de febrero y 12 de abril de la ciudad de cuenca en el año 2016, tuvo como objetivo Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas del auto examen de mama en mujeres vendedoras de los mercados 27 de febrero y 12 de abril de la ciudad de Cuenca. Estudio cuasi experimental. Se empleo la encuesta, tuvo como resultado el rango de edades de las mujeres que fue entre los 18 a 65 años con

una media de 40,03 años. El 88,7% tenían hijos con una mediana de 3. La media de edad de la menarquia fue 13,15 y del primer embarazo 20,35 años. Las preguntas correctas en las pre-tes fueron: en conocimientos 54,9% y 88,4%, en actitudes 69,2% y 83,6%, en prácticas 32,2% y 76,4%. Conclusión: La estrategia educativa mejoro significativamente el conocimiento, las actitudes y las practicas del autoexamen de mama en la población intervenida.

Hernández J. Castillo I. Consuegra C. Mejía G. (16) Colombia 2019, en su trabajo titulado Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de la salud. Cartagena, tuvo como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en estudiantes del área de la salud, en una universidad privada de Cartagena de Indias (Colombia). realizó un estudio descriptivo, transversal, en 165 estudiantes universitarias, empleo la encuesta, teniendo como resultado: Con relación al conocimiento el 81% conoce cómo se realiza, El 79% manifestó que realizarse el autoexamen de mama es útil para detectar cáncer y un porcentaje representativo obtuvo la información para realizar esta técnica por medio de un libro y/o folleto (40%), El 69% de las encuestadas practican el autoexamen de mamas, el 65,8% utiliza la observación y palpación para realizarlo, el 75% realiza el autoexamen de mama una vez al mes; el 37,7% realiza el procedimiento diez días después de la última menstruación y 48,2% inició la práctica entre los 14 y los 20 años. Respecto a la posición adoptada cuando hacen la observación y palpación, el 60% y 64% respectivamente lo realiza de pie, 68,4% realiza la palpación con el pulpejo de los dedos, colocándolos juntos y separados (61,4%) y examinando de a una por vez cada mama (86%). Sólo el 47,4% incluye

pezón durante el examen y el 53% se lo realizó hace dos meses. En conclusión, los conocimientos que tienen las mujeres estudiantes sobre el autoexamen de mama son altos.

### **1.1.3. Locales**

Rivera C. (17) en Piura 2018 , en su investigación Conocimiento y prácticas del autoexamen de mamas en pacientes atendidas en el servicio de gineco obstetricia del Hospital de la Amistad Perú - Corea, Santa Rosa II-2 Piura en el mes de noviembre 2018, cuyo objetivo fue determinar la relación del conocimiento y prácticas del autoexamen de mamas en pacientes del servicio de gineco obstetricia del Hospital de la Amistad Perú - Corea, Santa Rosa II-2 de Piura en el mes de noviembre 2018, el estudio fue cuantitativo, con diseño no experimental, descriptivo transversal, encontró los resultados: el nivel de conocimiento frente a la práctica del autoexamen de mamas fue regular con un 46.2%, sin embargo, con respecto a las practicas del autoexamen de mamas se obtuvo un nivel malo con un 88.6% de encuestadas llegando a las conclusiones: el nivel de práctica del autoexamen de mamas no depende del nivel de conocimiento sobre dicho tema.

Castillo C. (18) en Piura en el 2018, en su estudio titulado Conocimientos y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años del servicio de gineco - obstetricia del hospital III José Cayetano Heredia – Piura, febrero 2018, tuvo como objetivo determinar los conocimientos y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años del servicio de gineco - obstetricia del Hospital, la metodología empleada fue cuantitativa, de tipo

descriptivos, prospectivo y transversal, se encuestaron 49 mujeres, de las cuales con respecto a los conocimientos se evidenció que el 18.4% presentan un alto nivel, el 69.4% nivel medio, y el 12.2% tiene un bajo nivel; en relación a las prácticas el 75.5% las lleva a cabo de forma incorrecta y el 24.5% las realiza en forma adecuada. Se concluye que el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años del servicio de gineco - obstetricia del Hospital III José Cayetano Heredia – Piura, Febrero 2018 destacó como medio y en referencia a las practicas se obtuvo un practicas inadecuadas.

## **1.2. Bases teóricas de la investigación**

### **1.2.1. Teoría del conocimiento**

Jiménez Y. (19) en su tesis hace referencia a:

- **Teoría de Rene Descartes:** Plantea apoyar al desarrollo de la ciencia, descartando errores y defectos, con el fin de lograr conocimientos verdaderos, considerando como herramienta adecuada la razón.
- **Teoría de John Locke:** Refiere que no se encuentran conceptos innatos, ya que considera que el entendimiento previo a las experiencias viene hacer nada más y nada menos que una hoja en blanco, y la formación del conocimiento empieza en los sentidos, por lo tanto, al usar el pensamiento, se genera una combinación de ideas, donde cuyo inicio es la experiencia.
- **Teoría de David Hume:** La mente admite experiencias a través de sensaciones y las establece en la asociación de ideas, formándolas en diversos tipos, ya sean imaginarias o complejas; refiriendo que toda experiencia vivida va hacer el fin de los conocimientos.

Desde el punto de vista del enfoque epistemológico, el conocimiento es una acción que tiene como objetivo investigar las capacidades intelectuales, características y el vínculo que tienen las cosas. Cabe resaltar que los sucesos que ocurren en el ambiente, de igual manera como el grupo de acciones, finalidades y conexión en todo el mundo, poseen la probabilidad de ser indagadas y reconocidas por el único y principal microcontrolador de información, es decir, por la parte fundamental del ser humano, el cerebro <sup>(20)</sup>.

## **1.2.2. Bases Teóricas de la Actitud**

Es la respuesta negativa o positiva; frente a un individuo o situación. Es el reflejo de las preferencias, normas, valores y preferencias que se poseen u obtienen, ya que al hablar de actitud es revelar nuestro interior. La forma como nos adaptamos de manera activa a su contexto.

### **1.2.2.1 Teorías de la Actitud**

- **Teoría del Aprendizaje:** Hace hincapié a que como aprendemos muchas cosas, así mismo podemos aprender actitudes; como pensamientos, sentimientos o acciones.
- **Teoría de la Consistencia Cognitiva:** Asegura cuando las personas piensan o actúan diferente y se genera cierta incomodidad.
- **Teoría de la Disonancia Cognitiva:** Revela que siempre se tienen dos ideas, opiniones o actitudes que se contradicen, y así se genera un desacuerdo en nosotros mismos <sup>(21)</sup>.

### 1.2.3 Bases Teóricas de Prácticas

Es la forma donde se manifiestan los conocimientos, a través de actividades o acciones que tienen un propósito, y un resultado inmediato que puede ser favorable o desfavorable. Castillo, Bohórquez, Elles, Montero y Palomino manifiestan en su tesis que la práctica es un razonamiento la cual se va a realizar cuando las personas se ven enfrentadas en situaciones complejas contribuyendo a que los seres humanos descubran sus medios de solución <sup>(22)</sup>.

Puede ser:

- **Práctica Adecuada:** Ante cierta situación donde se va a responder de manera correcta y establecida.
- **Práctica Inadecuada:** Son contrarias a las normas establecidas para actuar ante una circunstancia.
- **No Práctica:** Son resultado de la falta de conocimiento o tiempo u otros donde no se realiza la acción <sup>(22)</sup>.

## 1.3. Marco conceptual.

### 1.3.1. Autoexamen de mama

Es la observación y palpación de las mamas cuyo propósito es buscar forma en los senos o alteraciones de tamaño, presencia de irregularidades, coloración de la piel de retracciones o masas, cambios o texturas. Se realiza el autoexamen de mamas para saber el estado de la mama, en una inspección que se hace por nuestra cuenta, se utiliza las manos y los ojos para precisar si hay algún cambio en su composición y apariencia <sup>(23)</sup>.

### 1.3.2. Procedimiento del autoexamen de mama

Utilizando un espejo y colocándose de pie debe soltar los brazos relajados, caídos y pegados al cuerpo. Se debe tomar atención en el tamaño de ambos senos sobre su normalidad y si su simetría, si se encuentra un seno levemente más grande que otro se considera normal. Verificar que la piel no esté demasiado rugosa (piel de naranja), no tenga bultos ni hoyuelos y zonas enrojecidas. Verificar que tus pezones no estén retraídos o hundidos.

- Debe colocar las manos en las caderas y presiona fuertemente. Inclínate un poco hacia adelante y buscar cambios en la mama.
- Observación con los brazos levantados, para detectar anomalías.
- De pie, debe subir el brazo izquierdo y apoyar la mano izquierda sobre el cuello.
- Usa la mano derecha para tocar la mama izquierda. Por consiguiente, haz lo mismo con la otra mano. Para tocarte la mama utiliza los tres dedos medios de la mano. Explora la mama de tres formas: movimientos circulares de afuera hacia dentro, empieza por la axila hasta terminar en el pezón, recorriendo tu seno en líneas verticales o viceversa. Conduce los dedos suavemente con firmeza y comprueba que no tenga ningún nódulo raro.
- Palpación, acostada en la cama boca arriba colocando una almohada bajo el hombro izquierdo para poder tocar la mama izquierda. Sube el brazo izquierdo y ubica la mano izquierda en el cuello para tocar la mama izquierda con la mano derecha haciendo círculos o líneas, igualmente para la otra mama.

- Pezón, apretar el pezón con el dedo índice y pulgar para verificar si extrae un líquido anormal. Si sale algún tipo de líquido, observar sus características (sanguinolento, lechoso o transparente) <sup>(24)</sup>.

### **Cuando realizarlo.**

Es una técnica que debe ser realizada luego de la menarquia mensualmente, a las mujeres de edad fértil el momento adecuado es entre el día séptimo y décimo del inicio del ciclo menstrual y las menopáusicas se lo deben hacer un día fijo al mes <sup>(25)</sup>.

### **Frecuencia**

Se realiza al mes una vez posterior a los siete días de la menstruación <sup>(25)</sup>, para evitar confusiones.

### **1.3.3. Técnicas de valoración del autoexamen de mamas:**

- **Observación**, esta técnica se orienta a encontrar cualquier anomalía en forma, volumen de las mamas y pezones, inflamación de la piel de las mamas y pezones.
- **Palpación**, tiene la finalidad de detectar fluidos por los pezones, infección de ganglios, bultos, anomalías en la piel y; debe palparse moderadamente los senos con la yema de los dedos de la mano, y debe hacerse acostada de boca arriba sobre una superficie firme y colocando una almohada sobre los hombros o también de pie, esto proporciona que la glándula mamaria se extienda y aplanan sobre la pared torácica favoreciendo el examen <sup>(12)</sup>

### **III. Hipótesis.**

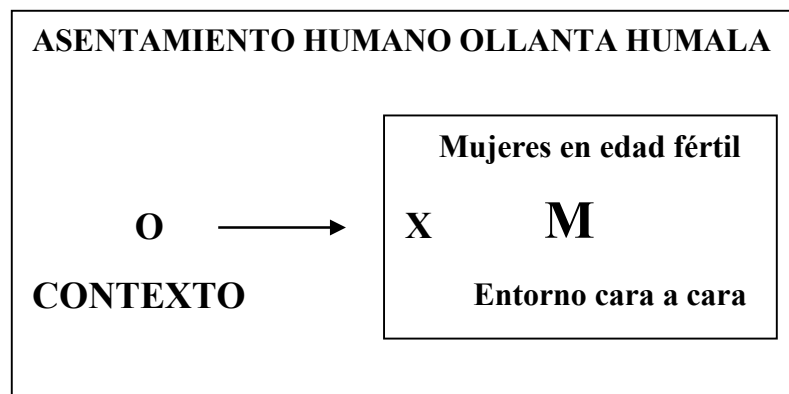
No cuenta con hipótesis por ser un estudio descriptivo simple

## **IV. Metodología**

### **4.1. Diseño de la investigación**

El presente estudio es de Diseño no experimental, de corte transversal la cual reúne las condiciones de una investigación de tipo cuantitativa. Reúne por su nivel las características de un estudio descriptivo simple. Su nivel de investigación es el grado de profundidad con la que se estudia ciertos fenómenos o hechos en la realidad social, y todo ello dentro de una investigación.

#### **ESQUEMA**



#### **Dónde:**

**M:** Mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Ollanta Humala.

**X:** Variables Conocimiento y actitudes.

**O:** Lo que observamos

## **4.2. Población y muestra:**

### **4.2.1. Población**

La población muestral estuvo constituida por 80 mujeres en edad fértil que residen en el Asentamiento Humano Ollanta Humala y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

### **4.2.2. Muestra:**

La muestra estuvo constituida por el total de mujeres en edad fértil que residen en el Asentamiento Humano Ollanta Humala y cumplirán con los criterios de Inclusión y Exclusión.

#### **➤ Criterios de Inclusión:**

- Mujeres entre las edades de 15 a 49 años que residen en el Asentamiento Humano Ollanta Humala en el período de estudio.
- Mujeres sin antecedente o diagnóstico actual de cáncer de mama.
- Mujeres que aceptarán participar voluntariamente en la investigación.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.

#### **➤ Criterios de Exclusión:**

- Mujeres con capacidad disminuida para comunicarse.

Los procedimientos para la recolección de datos se iniciarán con la autorización de las autoridades de dicho Asentamiento Humano, luego se identificará

la unidad de análisis en sus respectivos domicilios para la aplicación del instrumento de recolección de datos. Obtenidos los datos fueron procesados.

### **4.2.3. Definición y operacionalización de variables**

**Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de la Variable Conocimiento Frente al Autoexamen de Mama.**

<b>VARIABLE VALOR</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>TÉCNICA Y PROCEDIMIENTOS</b>
Conocimiento frente al autoexamen de mama.	Proceso y capacidad desarrollada por la mujer en edad fértil frente al autoexamen de mamas (12).	Se evaluará mediante 10 preguntas, considerando 1 punto para cada respuesta correcta y 0 puntos para respuesta incorrecta. Definiéndose como: - No Conoce:0-7 puntos -Conoce:8-10 puntos	Conocimiento frente a autoexamen de mama.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No Conoce</li> <li>• Conoce</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cualitativa</li> <li>• Ordinal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario</li> </ul>

**Cuadro 2. Matriz de Operacionalización de la Variable Actitudes Frente al Autoexamen de Mama.**

<b>VARIABLE VALOR</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>TÉCNICA Y PROCEDIMIENTOS</b>
Actitudes frente el autoexamen de mama.	Es la forma en la que la mujer en edad fértil se adapta de forma activa a su entorno en este caso frente al autoexamen de mama (11).	Se evaluará mediante 16 preguntas, con respuestas en escala de Likert. A mayor acercamiento de la respuesta correcta para cada proposición, se le dio mayor puntuación de 1 a 5 puntos, clasificadas de la siguiente manera: A: Muy de acuerdo (5pts) B: De acuerdo (4pts) C: Indiferente o Indecisa (3pts) D: En desacuerdo (2pts) E: Totalmente en desacuerdo (1pto). Definiéndose como: Desfavorable: 20-51 puntos Favorable: 52-80 puntos	Actitudes frente al autoexamen de mama	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desfavorable</li> <li>• Favorable</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cualitativa</li> <li>• Ordinal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario</li> </ul>

**Cuadro 3. Matriz de Operacionalización de la Variable Prácticas Frente al Autoexamen de Mama.**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>TÉCNICA Y PROCEDIMIENTOS</b>
Prácticas al autoexamen de mama.	Es un razonamiento que realizan las mujeres en edad fértil personas cuando se ven enfrentadas a situaciones complejas o en esta ocasión al autoexamen de mamas (11).	Se evaluará mediante 12 ítems, considerando 1 punto para cada respuesta correcta y 0 puntos para respuesta incorrecta. Definiéndose como: -Desfavorable:0-11 puntos -Favorable:12 puntos	Prácticas sobre autoexamen de mamas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desfavorable</li> <li>• Favorable</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cualitativa</li> <li>• Ordinal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario</li> </ul>

**Cuadro 4. Matriz de Operacionalización de la Variable Características Socio-demográficas y Reproductivas.**

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>TÉCNICA Y PROCEDIMIENTOS</b>
Características sociodemográficas y reproductivas	Atributos que distinguen a una persona/mujer en edad fértil.	Se preguntó a la mujer por el grado de instrucción que profesa al momento de aplicar la encuesta.	Grado de instrucción	Analfabeta Primaria Secundaria Superior Técnico Superior Universitario	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cualitativa</li> <li>• Nominal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario</li> </ul>
		Se preguntó a la mujer por su estado civil al momento de aplicar la encuesta.	Estado civil	Soltera Conviviente Casada Viuda Divorciada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cualitativa</li> <li>• Nominal</li> </ul>	
		Se preguntó a la mujer cuál es su ocupación principal al momento de aplicar la encuesta.	Ocupación	Estudia Trabaja Estudia y trabaja Ama de casa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cualitativa</li> <li>• Nominal</li> </ul>	
		Se preguntó a la mujer su religión al momento de aplicar la encuesta.	Religión	Católica Evangélica Otra Ninguna	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cualitativa</li> <li>• Nominal</li> </ul>	
		Se preguntó a la mujer si tiene o no hijos al momento de aplicar la encuesta	Tiene hijos	Si No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cualitativa</li> <li>• Nominal</li> </ul>	
		Se preguntó a la mujer el número hijos que tiene al momento de aplicar la encuesta	Número de hijos	Un Hijo Dos hijos Tres Hijos Cuatro a más Hijos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cualitativa</li> <li>• Ordinal</li> </ul>	

**Cuadro 5. Matriz de Operacionalización de la Variable Característica de Control**

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
<b>EDAD</b>	Tiempo vivido por la mujer expresado en años cumplidos.	Se preguntará a la mujer la edad según años cumplidos al momento de aplicar la encuesta.	Edad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 a 14 años</li> <li>• 15-19 años</li> <li>• 20-24 años</li> <li>• 25-34 años</li> <li>• 35-64 años</li> </ul>	Cuantitativa de razón

#### **4.2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:**

##### **4.2.4.1. Técnica**

Se utilizo la técnica de la encuesta.

##### **4.2.4.2. Instrumentos**

En vista del número de la muestra y con la intención de recolectar información confiable en un tiempo relativamente breve se utilizará el cuestionario como instrumento para la recolección de los datos.

- **Cuestionario de Conocimientos sobre Autoexamen de Mamas:**

Se utilizará como instrumento el cuestionario elaborado por Cruz y Huaccha. (26) y adaptado por la Asesora de la presente investigación Vásquez F. (ANEXO 3)

El cuestionario “Conocimientos sobre autoexamen de mama” estará constituido por 10 ítems de respuesta única las cuales tienen un puntaje de 2 puntos cada uno.

Los resultados serán evaluados de acuerdo a una escala valorativa que comprende los siguientes parámetros con sus respectivos puntajes:

- No Conoce :0-7 puntos
- Conoce: 8-10 puntos

- **Test de Likert de Actitudes sobre Autoexamen de Mamas:**

Se utilizará el test creado por la investigadora Guevara K . (11) autora de la investigación “Actitudes y prácticas de autoexamen de mama en mujeres de 18 a 45 años que acuden al Centro de Salud “Milagro de la Fraternidad” Independencia

octubre 2016 y adaptado por la Asesora de la presente investigación Vásquez F. (ANEXO 3)

El cuestionario que mide las actitudes estará constituido por un total de 16 proposiciones

- **Prácticas sobre Autoexamen de Mamas:** Se utilizará como instrumento el test de Likert medido por respuesta correcta e incorrecta, con un total de 12 preguntas creado por la investigadora Guevara K (11) autora de la investigación “Actitudes y prácticas de autoexamen de mama en mujeres de 18 a 45 años que acuden al Centro de Salud “Milagro de la Fraternidad” Independencia octubre 2016 y adaptado por la asesora de la presente investigación Vásquez F. (ANEXO 3)
- **Cuestionario de Características Sociodemográficas y Reproductiva:** Para la recogida de los datos sociodemográficos, se empleará un cuestionario donde se identificará las variables edad, estado civil, grado de instrucción religión y ocupación, tiene hijos y número de hijos. (ANEXO 3)

➤ **Validación**

- **Prueba Piloto**

Para el Instrumento Cuestionario Conocimientos sobre Autoexamen de Mamas: Se aplicó una prueba piloto a 20 mujeres con características similares a las que tiene la población en estudio, con la finalidad de que los instrumentos a usar sean claros, precisos y entendibles.

- **Validez**

Se conto con la evaluación y validación a través de un juicio de expertos constituido por seis profesionales especializados en el tema, quienes emitirán sus opiniones y cuyos resultados fueron sometidos a la prueba binomial, obteniendo finalmente la validez del instrumento. (ANEXO 4)

- **Confiabilidad**

La confiabilidad del instrumento Conocimiento, actitudes y prácticas sobre Autoexamen de Mamas se medirá a través del Coeficiente Alfa de Cronbach. (ANEXO 4)

#### **4.2.5. Plan de análisis**

Los datos obtenidos fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. Para el análisis de los datos se utilizará el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Versión 24 con el cual se obtuvo la descripción de los datos como frecuencias, porcentajes y gráficos estadísticos de cada una de las variables en estudio.

Para el procesamiento de los datos se diseñó una matriz de datos. Los resultados fueron presentados mediante tablas y gráficos, para facilitar análisis e interpretación.

#### 4.2.6. Matriz de consistencia

### TÍTULO: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO O LLANTA HUMALA-PIURA, 2020.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Qué Conocimientos, Actitudes y Prácticas frente al autoexamen de mamas tienen las mujeres del Asentamiento Humano Ollanta Humala - Piura 2020?</p>	<p><b>OBJETIVOS GENERAL:</b> Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mamas en mujeres del Asentamiento Humano Ollanta Humala-Piura, 2020.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar el conocimiento sobre el autoexamen de mama en las mujeres del Asentamiento Humano Ollanta Humala-Piura, 2020.</li> <li>- Identificar las actitudes en forma global frente al autoexamen de mama en mujeres del Asentamiento Humano Ollanta Humala-Piura, 2020.</li> <li>- Identificar las prácticas frente al autoexamen de mama en mujeres del Asentamiento Humano Ollanta Humala-Piura, 2020.</li> </ul>	<p><b>VARIABLES PRINCIPALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento sobre el Autoexamen de Mamas</li> <li>• Actitudes frente al Autoexamen de Mamas.</li> <li>• Prácticas frente al Autoexamen de Mamas.</li> </ul> <p><b>VARIABLES SECUNDARIAS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estado civil</li> <li>• Grado de Instrucción</li> <li>• Ocupación</li> <li>• Religión</li> <li>• Tiene hijos</li> <li>• Número de hijo</li> </ul> <p><b>VARIABLES DE CONTROL:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Edad:</b> Tiempo que vivió unapersona.</li> </ul>

## METODOLOGÍA

TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p><b>Tipo:</b> Cuantitativa</p> <p><b>Nivel de Investigación</b> Descriptivo simple</p> <p><b>Diseño de la investigación</b> Diseño no experimental, de corte transversal.</p>	<p><b>Población:</b> . La población muestral estuvo constituida por 80 mujeres que residen en el Asentamiento Humano Ollanta Humala-Piura en el periodo de estudio.</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra estuvo constituida por el total de mujeres que residen en el Asentamiento Humano Ollanta Humala y cumplieron con los criterios de selección.</p>	<p><b>Técnica:</b> La encuesta.</p> <p><b>Instrumentos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Características sociodemográficas y reproductivas</li> <li>• Conocimientos sobre Autoexamen de mamas</li> <li>• Test de Likert para Actitudes y prácticas frente al Autoexamen de Mama.</li> </ul>	<p>Para el plan de análisis se hará uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.</p>

#### **4.2.7. Principios éticos:**

Esta investigación tuvo en consideración el Código de Ética de la Uladech católica que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; así como también identificando que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación. En este sentido, se solicitó a las mujeres que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado y si son menores de edad se firmó además consentimiento del padre de familia (Anexo 4 y 5).

Previo a la encuesta, se les explicó a las mujeres los objetivos de la investigación; asegurándoles que se manejó de manera anónima la información obtenida de los mismos, garantizando además la privacidad de la identificación de la persona. Se contó además con la previa autorización de las autoridades del Asentamiento Humano Ollanta Humala-Piura, 2020.

#### IV. RESULTADOS

Tabla N° 1. *Distribución porcentual del conocimiento global sobre el autoexamen de mama en las mujeres del Asentamiento Humano Ollanta Humala-Piura, 2020.*

Conocimiento global	N	%
No conoce	59	73,75
Conoce	21	26,25
Total	80	100,00

Fuente: Encuesta aplicada en el periodo septiembre a diciembre 2020

En la tabla 1, Se evidencia los resultados del conocimiento global sobre el autoexamen de mama en las mujeres del Asentamiento Humano Ollanta Humala-Piura, observando que la mayoría (73,75%) no conoce sobre las consecuencias y los riesgos que implican al no autoevaluarse o realizarse un autoexamen de mamas a tiempo para prevenir un cáncer mamario. Se detecta que un porcentaje minoritario (26,25%), conocen sobre el tema dado que indicaron de manera precisa los riesgos y consecuencias que pueden tener al no realizarse un autoexamen de mamas, ya que fueron orientadas por sus padres y centros de salud por intermedio de charlas educativas. Por lo que indica que la mayoría de las mujeres no son precavidas por alguna malformación en el pezón o un golpe que haya tenido y dejan pasar mucho tiempo sin realizarse un examen médico mamario y por ende aumenta el cáncer mamario.

Tabla N°2. *Distribución porcentual actitudes en forma global frente al autoexamen de mama en mujeres del Asentamiento Humano Ollanta Humala-Piura, 2020.*

Actitudes	N	%
Desfavorables	41	51,25
Favorable	39	48,75
Total	80	100,00

Fuente: Encuesta aplicada en el periodo septiembre a diciembre 2020

Tabla 2, Se evidencia los resultados de la actitud en forma global frente al autoexamen de mama que el 51,25% de ellas tienen actitudes desfavorables frente al autoexamen de mama ya que cada una no conocían las técnicas que se deben de realizar y consideraban que era vergonzoso a autoevaluarse a ellas misma o ir a un centro de salud para realizarse dicho examen o porque lo consideraban innecesario. Mientras que el 48,75% indicaron que dicho examen era necesario para prevenir el cáncer mamario y bueno para detectar a tiempo cualquier bulto o tumoraciones que puedan tener en las mamas.

Tabla N° 3. *Identificar las prácticas frente al autoexamen de mama en mujeres del Asentamiento Humano Ollanta Humala-Piura, 2020.*

Practicas	N	%
Desfavorable	48	60,00
Favorable	32	40,00
Total	80	100,00

Fuente: Encuesta aplicada en el periodo septiembre a diciembre 2020

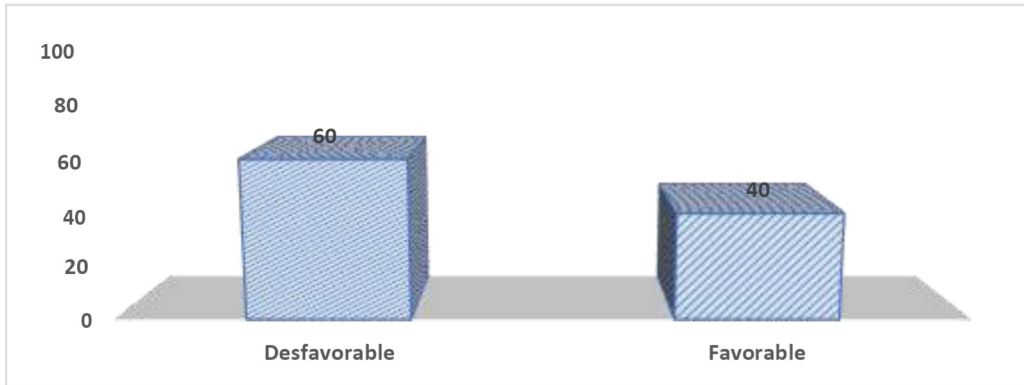
En la tabla 3, Se evidencia los resultados de las practicas frente al autoexamen de mama en mujeres del Asentamiento Humano Ollanta Humala-Piura, observando que la mayoría (60%) no tienen una práctica como deben de realizarse un autoexamen de mamas para detectar bultos o secreciones en pezones para prevenir a tiempo una malformación en las mamas o cáncer mamario. Mientras que un 40% sus prácticas son favorables ya que indicaron saber el proceso y las posturas de como examinarse ellas mismas frente a un espejo para ver el tamaño o las formas de las mamas.

Tabla N° 4. *Distribución porcentual según las características sociodemográficas y reproductivas en mujeres del Asentamiento Humano Ollanta Humala-Piura, 2020.*

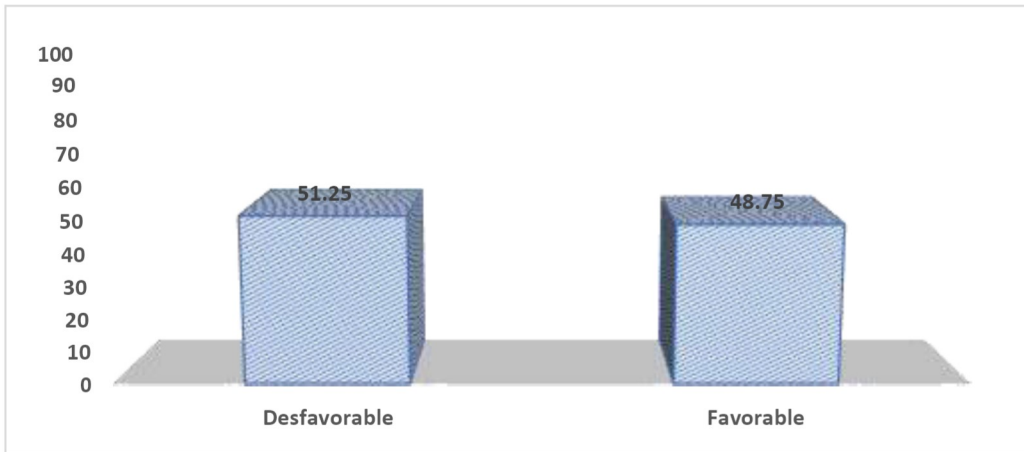
		n	%
Edad	10- 14	0	,00
	15 - 19	0	,00
	20 - 24	0	,00
	25 - 34	30	37,50
	35 - 64	50	62,50
Grado de instrucción	Analfabeta	0	,00
	Primaria	25	31,25
	Secundaria	51	63,75
	Superior técnica	4	5,00
	Superior universitaria	0	,00
Ocupación	Estudia	0	,00
	Trabaja	30	37,50
	Estudia y trabaja	0	,00
	Ama de casa	50	62,50
Religión	Católica	70	87,50
	Evangélica	4	5,00
	Otra	6	7,50
	Ninguna	0	,00
Hijo	Si	73	91,25
	No	7	8,75
Número de hijos	No tiene	7	8,75
	Uno	13	16,25
	Dos	27	33,75
	Tres	28	35,00
	Cuatro o más	5	6,25
	Total	80	100,00

Fuente: Encuesta aplicada en el periodo septiembre a diciembre 2020

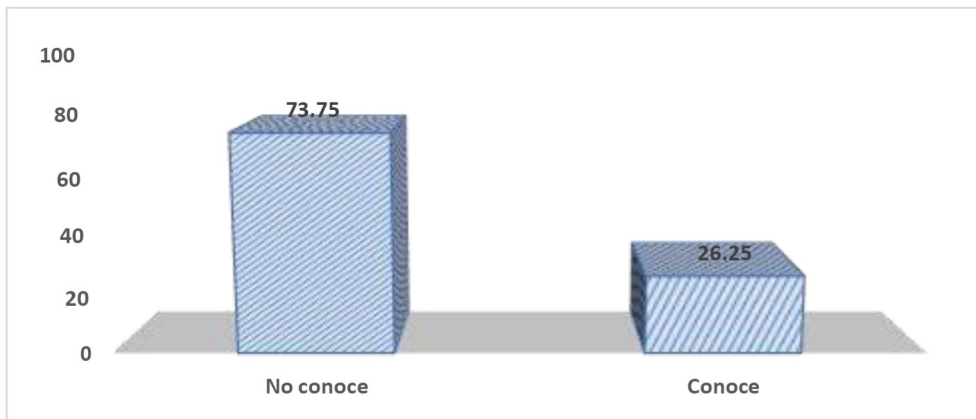
**Tabla 4,** Del total de las mujeres investigadas el 62,50 % de estas tienen edades entre 35 a 64 años mientras que el 37,50 % sus edades oscilan entre los 25 a 4 años, con respecto al grado de instrucción se logra evidenciar que el 63,75 % tienen primaria, el 62,50 % de las mujeres son ama de casa, asimismo el 87,50 % son católicas. Con respecto si tienen hijos el 91,25% dijeron que sí. Un 35% de las investigadas tienen 3 hijos mientras que el 6,25% solamente cuatro o más hijos.



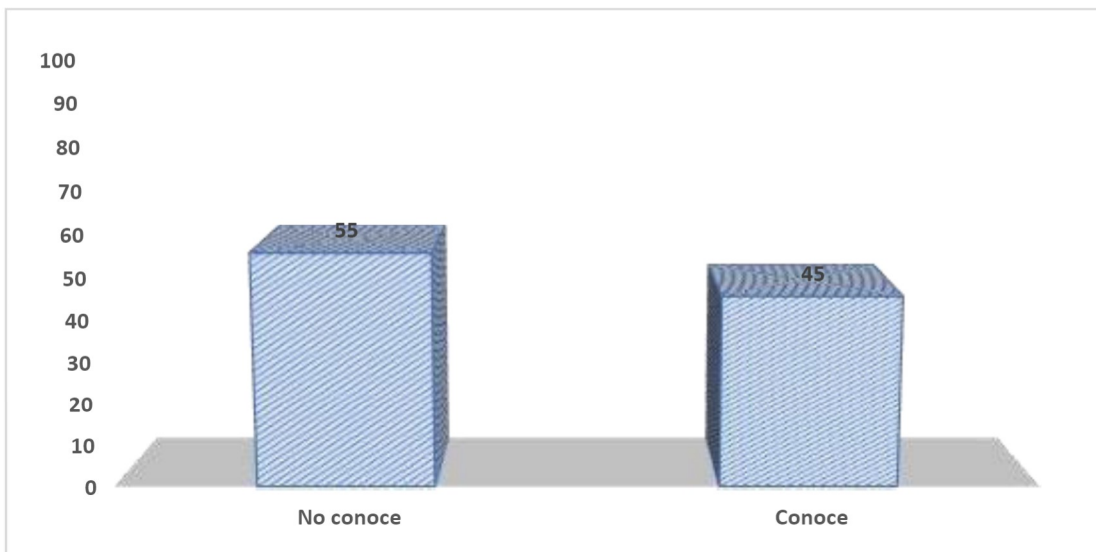
*Figura 1.* Porcentaje de mujeres según su nivel prácticas frente al autoexamen de mama - Asentamiento Humano Ollanta Humala-Piura, 2020.



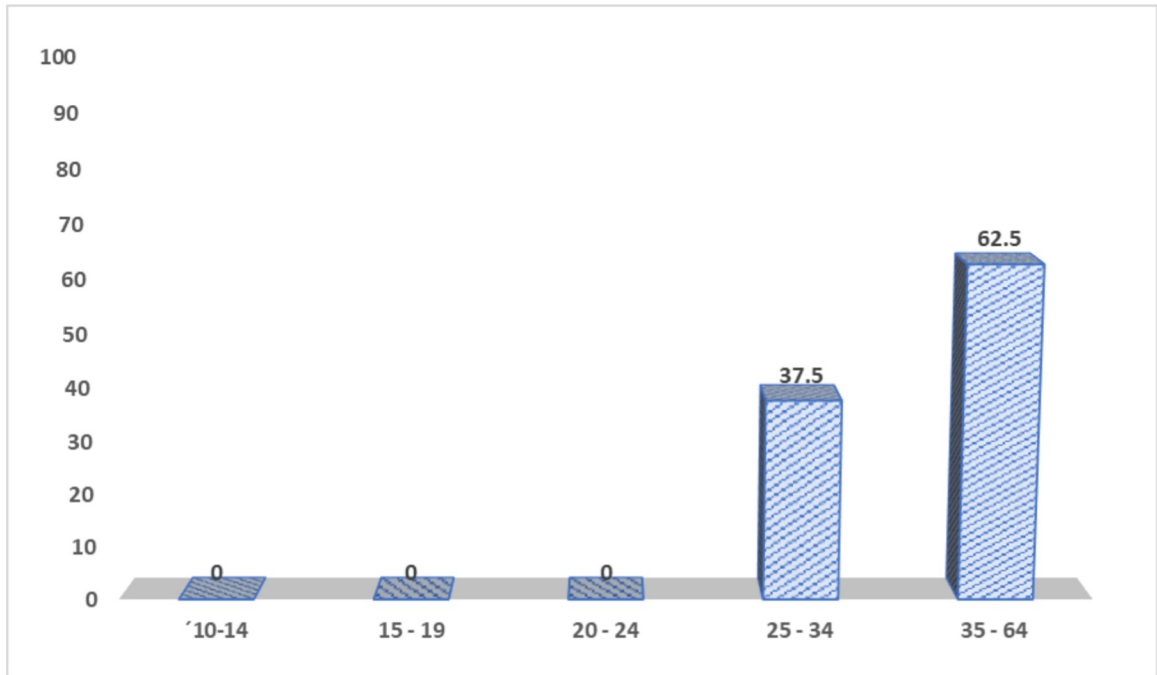
*Figura 2.* Porcentaje de mujeres según su nivel actitudes en forma global frente al autoexamen de mama - Asentamiento Humano Ollanta Humala-Piura, 2020.



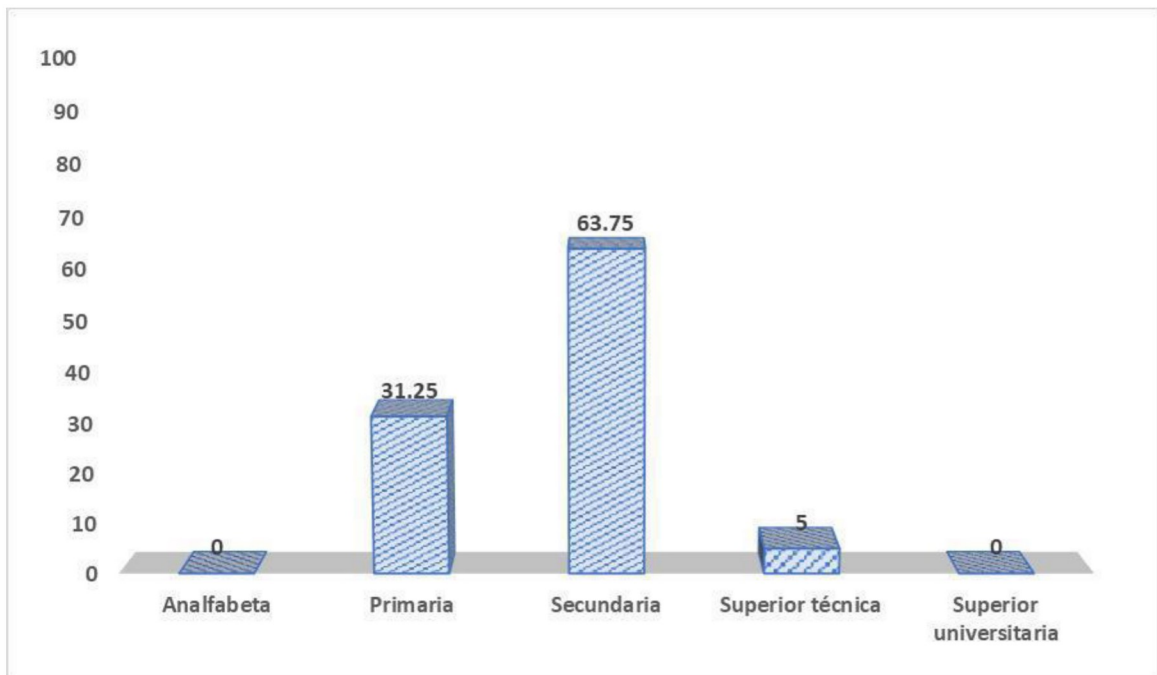
*Figura 3.* Porcentaje de mujeres según su nivel de conocimiento global sobre el autoexamen de mama - Asentamiento Humano Ollanta Humala-Piura, 2020.



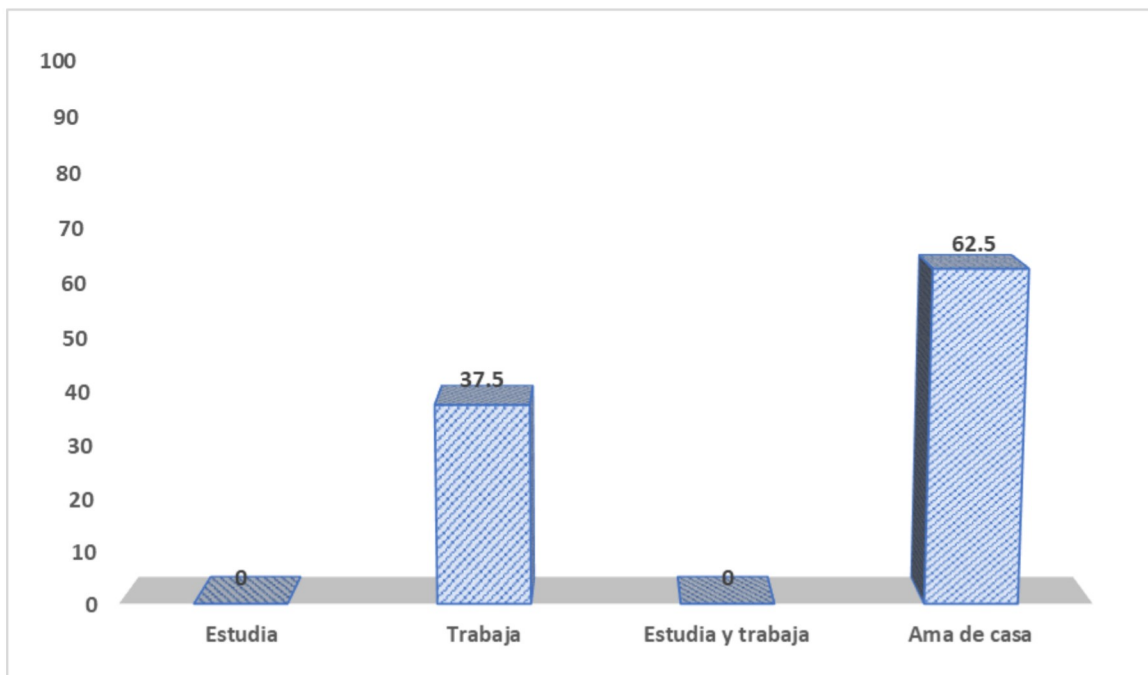
*Figura 4.* Porcentaje de mujeres según su nivel de conocimiento general sobre el tema del autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Ollanta Humala-Piura, 2020.



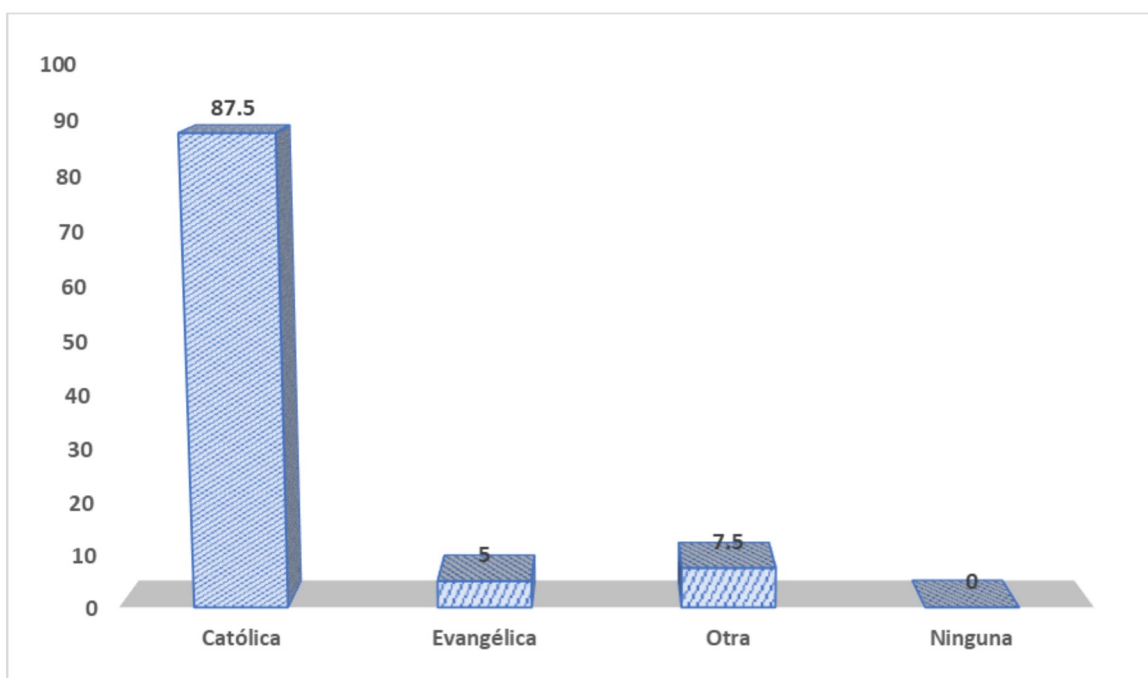
*Figura 5.* Porcentaje de mujeres según su edad - Asentamiento Humano Ollanta Humala-Piura, 2020.



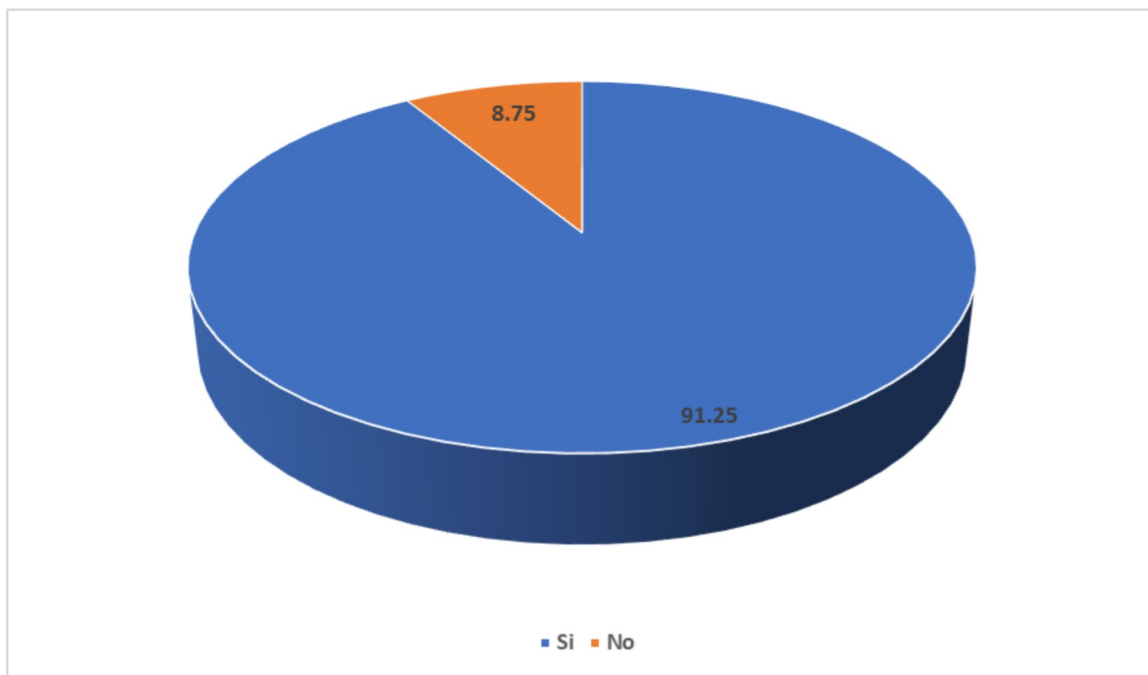
*Figura 6.* Porcentaje de mujeres según su grado de instrucción - Asentamiento Humano Ollanta Humala-Piura, 2020.



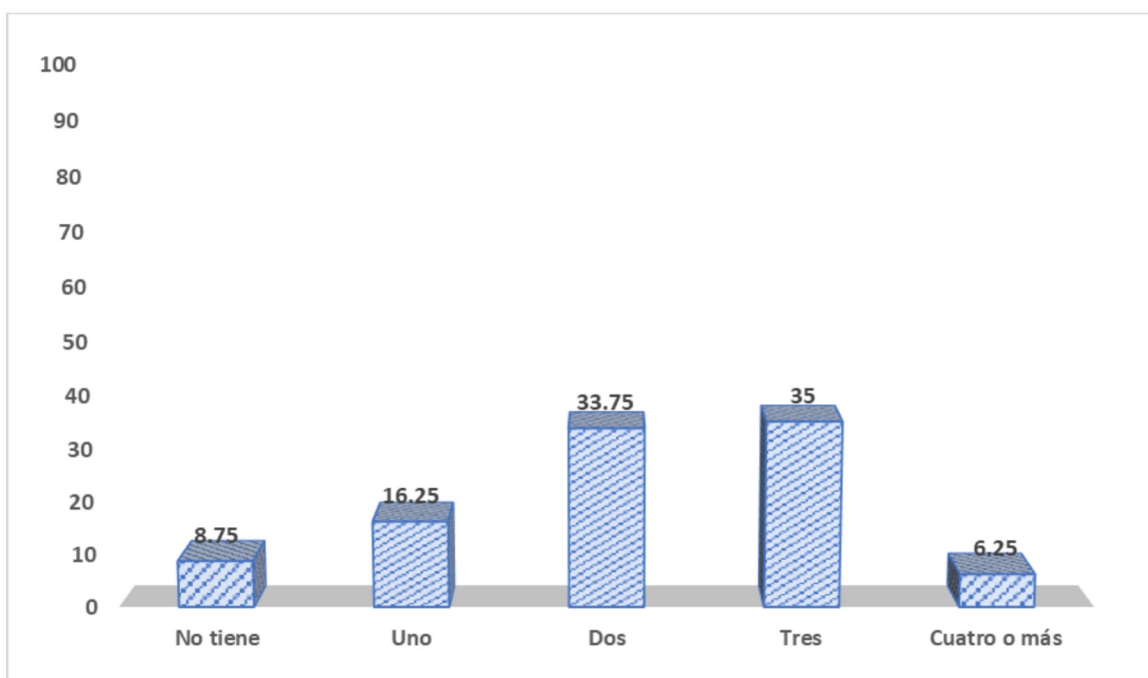
*Figura 7.* Porcentaje de mujeres según su ocupación - Asentamiento Humano Ollanta Humala-Piura, 2020.



*Figura 8.* Porcentaje de mujeres según su religión - Asentamiento Humano Ollanta Humala-Piura, 2020.



*Figura 9.* Porcentaje de mujeres según si tiene hijos - Asentamiento Humano Ollanta Humala-Piura, 2020.



*Figura 10.* Porcentaje de mujeres según número de hijos - Asentamiento Humano Ollanta Humala-Piura, 2020.

#### 4.1. Análisis de los resultados.

Según la OMS en el 2020, en todo el mundo se diagnosticó cáncer de mama a 2,3 millones de mujeres, y 685 000 fallecieron por esa enfermedad. 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. Se estima que, a nivel mundial, los años de vida perdidos ajustados en función de la discapacidad (AVAD) en mujeres con cáncer de mama superan a los debidos a cualquier otro tipo de cáncer. El cáncer de mama afecta a las mujeres de cualquier edad después de la pubertad en todos los países del mundo, pero las tasas aumentan en su vida adulta. Se originan en las células del revestimiento (epitelio) de los conductos (85%) o lóbulos (15%) del tejido glandular de los senos. Al comienzo, el tumor canceroso está confinado en el conducto o lóbulo (*in situ*), donde generalmente no causa síntomas y tiene un mínimo potencial de diseminación (metástasis). No es una enfermedad transmisible o infecciosa <sup>(27)</sup>.

A diferencia de algunos cánceres que tienen causas relacionadas con procesos infecciosos, como la infección por el virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer del cuello uterino, no se conocen infecciones víricas o bacterianas relacionadas con la aparición del cáncer de mama. Alrededor de la mitad de los casos de cáncer de mama corresponden a mujeres sin ningún factor de riesgo identificable, a excepción del género (mujer) y la edad (más de 40 años). Algunos factores aumentan el riesgo de padecer esa enfermedad, como son el envejecimiento, la obesidad, el consumo perjudicial de alcohol, los antecedentes familiares de cáncer de mama, el historial de

exposición a radiación, el historial reproductivo (como la edad de inicio de los períodos menstruales y la edad al primer embarazo), el consumo de tabaco y la terapia hormonal posterior a la menopausia <sup>(27)</sup>.

**En la tabla 1** Se evidencia los resultados sobre los conocimientos, actitudes y practicas frente al autoexamen de mamas, observando que un 55% de las encuestadas no tienen suficiente información sobre el procedimiento que se debe realizar al momento de autoevaluarse a sí mismas para detectar algún bulto o nódulo acerca de la axila o cambios que se puedan producir en las mamas ya sean arrugas, hoyuelos, protuberancias o crestas en la piel de la mama. Mientras que un 45% de ellas si lo tienen para prevenir o detectar un cáncer mamario. A sí mismo **en la tabla 2**, según los resultados obtenidos nos muestra que el 73,75% de las mujeres no tienen conocimiento sobre el tema del autoexamen de mamas mientras que el 26,25% si tiene, resultados que se asemejan a los de Rivera C (17) en su tesis realizada, podemos decir que existe un déficit de conocimientos sobre el autoexamen de mamas, según los resultados, el nivel de conocimiento frente a la práctica del autoexamen de mamas fue regular con un 46.2%, sin embargo, con respecto a las practicas del autoexamen de mamas se obtuvo un nivel malo con un 88.6% de encuestadas llegando a las conclusiones: el nivel de práctica del autoexamen de mamas no depende del nivel de conocimiento sobre dicho tema. Sin embargo, la mayor parte de las mujeres del asentamiento humano Ollanta Humala, no tienen un buen conocimiento sobre el tema de cómo realizarse un auto examen de mamas para identificar un posible cáncer de mamas; Cabe resaltar que los sucesos que ocurren en el ambiente, de igual manera como el grupo de acciones, poseen la probabilidad de ser indagadas y reconocidas por el único y principal

microcontrolador de información, es decir, por la parte fundamental del ser humano, el cerebro (20). Según la Teoría de Rene Descartes plantea apoyar al desarrollo de la ciencia, descartando errores y defectos, con el fin de lograr conocimientos verdaderos, considerando como herramienta adecuada la razón.

**En la tabla 3** Se evidencia los resultados de la actitud en forma global frente al autoexamen de mama que el 51,25% de ellas tienen actitudes desfavorables mientras que el 48,75% son favorables, resultados a los cuales se asemejan a los de Zúñiga MC (2019) (14) en donde nos dice que el 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, 10,4% lo realizan cada mes y 14,6% cada 3 meses. 94,8% de las mujeres en edad fértil tienen actitud positiva y el 5,2% actitud negativa; y 63,10% de mujeres que se realizan el autoexamen de mama, lo hacen de forma adecuada y el 36,90% de forma inadecuadas, según la teoría de la actitud da como respuesta positiva o negativa; frente a un individuo o situación, por lo que refleja las normas, preferencias, y valores que se poseen u obtienen, ya que al hablar de actitud es revelar nuestro interior.

**En la tabla 4,** Se evidencia los resultados de las practicas frente al autoexamen de mama en mujeres del Asentamiento Humano Ollanta Humala-Piura, observando que la mayoría (60%) no tienen una práctica como deben de realizarse un autoexamen de mamas para detectar bultos o secreciones en pezones para prevenir a tiempo una malformación en las mamas o cáncer mamario. Mientras que un 40% sus prácticas son favorables ya que indicaron saber el proceso y las posturas de como examinarse ellas mismas frente a un espejo para ver el tamaño o las formas de las mamas. Similares a los de Zela P (2017). Lampa,<sup>(28)</sup> respecto a las prácticas, el 74 % no

tienen prácticas y tan solo el 26 % tienen prácticas de autoexamen de mamas, Paucar <sup>(29)</sup> coincide con sus resultados al mostrar que el 63 % de las adolescentes no conocen el autoexamen de mama, y el 37 % si conoce; respecto a las prácticas, el 15 % tiene practicas inadecuadas, el 8 % tiene practicas adecuadas y el 77 % no practican el autoexamen de mamas, concluyendo que la mayoría de las adolescentes no conocen sobre el autoexamen de mamas, especialmente respecto a los pasos del autoexamen de mamas, no practican el autoexamen de mamas y de las pocas adolescentes que practican, lo realizan inadecuadamente, especialmente respecto a la frecuencia del autoexamen de mamas.

*En la tabla 5*, hemos podido determinar de las mujeres investigadas el 62,50 % de estas tienen edades entre 35 a 64 años mientras que el 37,50 % sus edades oscilan entre los 25 a 34 años, con respecto al grado de instrucción se logra evidenciar que el 63,75 % tienen primaria, el 62,50 % de las mujeres son ama de casa, asimismo el 87,50 % son católicas. Con respecto si tienen hijos el 91,25% dijeron que sí. Un 35% de las investigadas tienen 3 hijos mientras que el 6,25% solamente cuatro o más hijos en la que se asimila a la tesis de Llerena B. <sup>(13)</sup> en los resultados de 55% de las mujeres de 20 a 34 años y un 81.88% de procedencia Urbano Marginal frente a un 60.14% con estudio Secundario y el 65.22% de mujeres Convivientes.

## II. Conclusiones

1. Se concluyó que de las 80 personas encuestadas en el Asentamiento Humano Ollanta Humala , Se evidencia los resultados del conocimiento global sobre el autoexamen de mama en las mujeres del Asentamiento Humano Ollanta Humala-Piura, observando que la mayoría (73,75%) no conoce sobre las consecuencias y los riesgos que implican al no autoevaluarse o realizarse un autoexamen de mamas a tiempo para prevenir un cáncer mamario y un porcentaje minoritario (26,25%), conocen sobre el tema dado que indicaron de manera precisa los riesgos y consecuencias que pueden tener al no realizarse un autoexamen de mamas, ya que fueron orientadas por sus padres y centros de salud por intermedio de charlas educativas.
2. También se pudo determinar que el 51,25% de ellas tienen actitudes desfavorables frente al autoexamen de mama, mientras que el 48,75% son favorables, al igual que el 60% de estas tienen prácticas desfavorables frente al autoexamen de mamas mientras que el 40% sus prácticas son favorables, según los resultados nos lleva a entender que la mayoría de las encuestadas posiblemente estarían padeciendo cáncer de mama, si es que ellas no detectan a tiempo este mal que agobia a la gran mayoría de las mujeres.
3. En las características sociodemográficas el 62,50 % de estas tienen edades entre 35 a 64 años mientras que el 37,50 % sus edades oscilan entre los 25 a 34 años, con respecto al grado de instrucción se logra evidenciar que el 63,75 % tienen primaria, el 62,50 % de las mujeres son ama de casa, asimismo el 87,50 % son católicas. Con respecto si tienen hijos el 91,25% dijeron que sí.

Un 35% de las investigadas tienen 3 hijos mientras que el 6,25% solamente cuatro o más hijos.

4. En la expresión escrita de las encuestas aplicadas se puede deducir que el gran porcentaje no conocen sobre cómo realizarse un autoexamen de mamas ya que no tienen una orientación adecuada de un especialista del tema y no son precavidas por alguna malformación en el pezón o un golpe que haya tenido y dejan pasar mucho tiempo sin realizarse un examen médico mamario y por ende aumenta el cáncer mamario.

## Recomendación

1. Según la investigación realizada sobre el tema de autoexamen de mamas, podemos decir que la mayoría de las mujeres entrevistadas, tienen un bajo conocimiento sobre dicho tema, por lo que:
  - 1.1. Se recomienda realizar charlas informativas, explicándoles cómo practicar un correcto autoexamen de mamas, para la prevención de cáncer de mama, los procedimientos adecuados y de esa forma saber orientarlas cuando sería el momento adecuado de practicar un autoexamen de las mamas, como lo es más o menos de 3 a 5 días después del comienzo del periodo menstrual, por lo que las mamas no están tan sensibles o con protuberancias.
  - 1.2. También a que las mujeres deben de realizarse un chequeo mensual ya sea por un golpe o cualquier tipo de anormalidad que pueden detectar en su seno ya que sería una forma de prevenir un posible cáncer de mama y así puedan generar un hábito preventivo y saludable
2. Es una forma de incentivar a las mujeres a realizarse un autoexamen de mamas en casa y de esa manera puedan detectar al palmar sus mamas algún cambio o problema en el tejido mamario, ya que es un chequeo muy importante que toda mujer debería saber cómo realizarlo en casa y que sientan que al hacer esto es importante para su salud.

## Referencias bibliográficas

- 1.- OMS. [Página en internet]. Lima: Organización Mundial de la salud; ©2018 [actualizado 12 sept 2018; citado el 10 set 2020] . Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/>
- 2.- ESSALUD. Detección Temprana del Cáncer de Mama en ESSALUD [internet].Lima-Perú; 2016 [Citado 25 set 2020]. Disponible en: [http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC\\_DETECCION\\_TEMP\\_CANCER\\_MAMA.pdf](http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC_DETECCION_TEMP_CANCER_MAMA.pdf)
- 3.-Sánchez Y, Urdaneta JR, Villalobos N, Contreras A, Zambrano N, Villalobos S, Cepeda M. Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana. Rev Venez de Onc\*[Serie en Internet]. 2016 ene\*\*[citado 04 oct 2018];28(1):37-51.Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375643222006>
- 4.-Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI [página en internet]. Lima: Programa de Prevención y Control del Cáncer; c2018[actualizado may 2018; citado 29 may 2019]. Disponible en: [www.inei.gob.pe](http://www.inei.gob.pe)
- 5.\_Cáncer de mama: Piura segunda región con mayor índice de muertes. [Página en internet]. El tiempo Piura; c2018 [actualizado 29 agost 2018; citado29 may 2019].Disponible en: <https://eltiempo.pe/cancer-mama-piura-segunda-region-mayor-indice-muertes/>
- 6.-Castillo I, Bohórquez C, Palomino J, Elles L, Montero L. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del área rural de

Cartagena. Rev. U.D.C.A Act. & Div. Cient. \*[Serie en Internet].2016  
Ene\*\*[citado 04 oct 2018];19(1):5-14. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/rudca/v19n1/v19n1a02.pdf>

7.-Reportes estadísticos del Establecimiento de Salud; 2020

8.\_Ocaña F. Conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del AA.HH. Almirante Miguel Grau- Castilla – Piura, 2019. [Trabajo de Investigación para optar el gado académico de Bachiller en Obstetricia].Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2019.

9.-Guevara k. Actitudes y Prácticas de Autoexamen de mama en mujeres de 18 a 45 años que acuden al Centro de Salud “Milagro de la Fraternidad” Independencia octubre 2016. [Tesis para optar el título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017.

10.-Zela P. conocimientos y prácticas sobre autoexamen de mamas en mujeres del establecimiento Penitenciario de Lampa, 2017. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017

11.-Mogollón N. Fuentes de información y su relación con la técnica de autoexamen de mama en usuarias del servicio de ginecología del Hospital Sergio E. Bernales julio- agosto 2017. [Tesis Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Nacional mayor de san Marcos.;2018.

12.-Barrios A, Cristóbal G. conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo 2016. [Tesis Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Wiener;2018.

13.-Llerena B. Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en mujeres de 15 a 44 años que acuden al C.S. San Juan; Setiembre – octubre 2017. [ Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Iquitos: Universidad Científica Del Perú, 2018.

14.-Zúñiga, MC. 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 Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad de San Martín de Porres, Facultad de Obstetricia y Enfermería; 2019.

15.- Delgado A. Cedillo C. conocimiento, actitudes y prácticas del autoexamen de mama en mujeres vendedoras de los mercados 27 de febrero y 12 de abril de la ciudad de cuenca en el año 2016 [Tesis para optar el Título de Medico]. Cuenca-Ecuador: Universidad del Azuay; 2017.

16.-Hernández J, Castillo I, Consuegra C, Mejía G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de la salud. Cartagena (Colombia). [Serie de internet]. 2019 Jul; 19(2):227-37: Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273860963004/html/>

17.-Rivera C. Conocimiento y prácticas del autoexamen de mamas en pacientes atendidas en el servicio de gineco obstetricia del Hospital de la Amistad Perú - Corea, Santa Rosa II-2 Piura en el mes de noviembre 2018. [Tesis para optar el título de licenciada de obstetricia]. Piura: Universidad Nacional de Piura;2018.

18.-Castillo C . Conocimientos y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años del servicio de gineco - obstetricia del Hospital III José

Cayetano Heredia – Piura, febrero 2018 . [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] . Piura : Universidad Nacional de Piura ; 2018 .

19.-Jiménez Y. Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes del Asentamiento Humano el Porvenir- Sullana, 2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.

20.-Rodríguez C. Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14-19 años del Asentamiento Humano Víctor Raúl Haya de la Torre, Piura año 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.

21.-Duque M . Creencias, valores y actitudes . Revista Psicología General . \*[serie en internet] . 2015 Jul \*\*[citado 25 May 2019] . Disponible en: [https://issuu.com/mariafernandaduqueteran/docs/revista.\\_psicologia\\_general.\\_creen](https://issuu.com/mariafernandaduqueteran/docs/revista._psicologia_general._creen)  
[e](#)

22.-Bohórquez C. Elles de Hoyos L. Montero L. Palomino J. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del área rural de Cartagena. [Tesis para optar el Título de Enfermería]. Cartagena: Universidad de Cartagena; 2015.

23.-Mayo Clinic. [Página en internet]. Mundial: autoexamen mamario para el reconocimiento de las mamas; c2019 [actualizado 24 de enero 2019; citado 26 de may 2019]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/breast-exam/about/pac-20393237>

- 24.- Instituto Nacional De Enfermedades Neoplásicas. INEI [Página en internet]. Lima: manual en salud prevención en cáncer; c2018 [actualizado 18 dic 2018; citado 1 de jun 2019]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2018/12/RJ-766-2018.pdf>
- 25.- Cimek. [página en internet]. Chile: la importancia del autoexamen de mama;c2017[actualizado 24 nov 2017; citado 27 may 2019]. Disponible en: <http://www.cimek.cl/importancia-autoexamen-mama.html>
- 26.-Cruz J, Haccha L. Conocimientos y práctica del autoexamen de mamas en mujeres adultas que se atienden en la Unidad Médica. Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote,2015 . [Tesis para optar el título de Licenciado en enfermería] . Chimbote : Universidad Nacional Del Santa ; 2016 .
27. OMS. [página en internet]. Lima: Organización Mundial de Salud; 2021 [ Actualizado 26 de mar 2021; Citado el 14 Nov 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>.
28. Zela P. Conocimientos y prácticas sobre autoexamen de mamas en mujeres del establecimiento penitenciario de Lampa, 2017.
29. Paucar E. Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en las adolescentes de una Institución Educativa Nacional, 2016.

# **ANEXOS**

## Anexo 1

### Cronograma de Actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																
N°	ACTIVIDADES	2021														
		I UNIDAD							II UNIDAD							
		Mes Septiembre				Mes Octubre			Mes Noviembre				Mes Diciembre			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Socialización del spa/informe final del trabajo de investigación y artículo científico															
2	Presentación del primer borrador del informe final															
3	Mejora de la redacción del primer borrador del informe final															
4	Primer borrador de artículo científico															
5	Programación de la segunda tutoría grupal/ mejoras a la redacción del informe final y artículo científico															
6	Revisión y mejora del informe final															
7	Revisión y mejora del artículo científico															
8	Consultas y dudas sobre las calificaciones de la 1era unidad															
9	Calificación sustentación del informe final, artículo científico y ponencia por el JI															
10	Calificación y sustentación del informe final y artículo científico por el JI (2da. revisión)															

## Anexo 2

### Esquema de Presupuesto

<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>% o Número</b>	<b>Total (S/.)</b>
<b>Suministros (*)</b>			
• Impresiones	100.00	100	100.00
• Fotocopias	50.00	400	50.00
• Empastado	80.00	2	80.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	40.00	2000	40.00
• Lapiceros	5.00	10	5.00
<b>Servicios</b>			
• Uso de Turnitin	50.00	4	200.00
<b>Sub total</b>			
<b>Gastos de viaje</b>			
• Pasajes para recolectar información	50.00		50.00
<b>Sub total</b>			
<b>Total de presupuesto desembolsable</b>			525.00
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>% o Número</b>	<b>Total (S/.)</b>
<b>Servicios</b>			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
<b>Sub total</b>			400.00
<b>Recurso humano</b>			



### Anexo 3

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote – ULADECH  
CATOLICA



**INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS  
RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y LAS CONDUCTAS  
SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DEL AA. HH LUCAS  
CUTIVALÚ II-ETAPA, CATACAOS -- PIURA, 2020.**

**Autora: Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga**

Estimado(a) lector (a) continuación:

Le presentaremos diversas preguntas que nos permitirá determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos, por tal razón solicitamos responda sinceramente para poder garantizar obtener una información real y confiable, así mismo se mantendrá el anonimato y confidencialidad de los datos.

**I. Datos Generales:**

- 1.1. Edad cumplida: \_\_\_\_\_ años.
- 1.2. Sexo:
  - 1) Varón
  - 2) Mujer
- 1.3. Religión:
  - 1) Católica
  - 2) adventista
  - 3) Evangélica
  - 4) Ninguna
  - 5) Otra, especifique \_\_\_\_\_
- 1.4. Tienes enamorado (a):
  - 1) SI
  - 2) NO

1.5. ¿Ya inicio a tener vida sexual activa?:

- 1) SI
- 2) NO

Edad de inicio de su relación coital: \_\_\_\_\_ años

## **II. Conocimientos Sobre Salud Sexual.**

Para cada una de las preguntas, marque con una X la casilla que considera correcta.

### **2.1. Según dimensión biológica:**

1. ¿Qué es la sexualidad?

- a) Es sólo tener enamorado(a) y estimarlo(a) mucho.
- b) Comportamiento espiritual, psicológico y social.
- c) Son mucho más que el coito y tienen que ver con la manera en que nos sentimos acerca de nosotros mismos.
- d) Es solo besarse y tener relaciones.

2. ¿Cuáles son las etapas del ciclo de respuesta sexual?

- a) Meseta, orgasmo, ilusión, excitación
- b) Eyaculación, orgasmo, pensamiento sexual, deseo
- c) Excitación, orgasmo, meseta, resolución
- d) Ninguna de las anteriores

3. ¿Para ti que es la excitación?:

- a) Solo se da en el género masculino.
- b) Es la parte final de la respuesta sexual.
- c) Es la consecuencia de la estimulación sexual, que puede ser física, psicológica, o una combinación de ambas.
- d) Solo sucede en las mujeres.

4. Respecto al orgasmo marque lo correcto:

- a) Sucede antes de iniciar la actividad sexual
- b) Es un instante de goce y de suposición de la actividad mental para disfrutar de tan íntima experiencia.
- c) Solo lo pueden sentir los hombres
- d) Sucede justo después de terminar la actividad sexual

5. ¿Qué son las relaciones coitales?

- a) Es darle un abrazo a tu enamorado(a)
- b) Las relaciones coitales, son una de las múltiples formas que existe de expresar la sexualidad, y consisten en intercambiar caricias con el fin de llegar al coito.
- c) Es expresar la sexualidad sin llegar al coito.
- d) Solo es intercambiar caricias.

6. ¿Cuál es la función de las trompas de Falopio?

- a) Transportan el óvulo hacia el útero
- b) Produce los óvulos
- c) a y b
- d) Ninguna de las anteriores

7. ¿Qué es la fecundación?

- a) El espermatozoide ingresa al ovulo
- b) El espermatozoide ingresa a la cavidad vaginal.
- c) El óvulo está en el útero
- d) Todas las anteriores

8. Con respecto a la anatomía genital Femenina marque lo que crea correcto:

- a) Vagina, vulva, clítoris, pelvis
- b) Ovulo, trompas, próstata

- c) Vagina, Clítoris, labios mayores y menores
- d) Ninguna de las anteriores

9. Con respecto a la anatomía genital masculina marque lo que crea correcto:

- a) Pene, espermatozoide, testículo
- b) pene, vello púbico, labios mayores
- c) Pene, testículo, glande
- d) Ninguna de las anteriores

10. ¿Cuáles son los primeros cambios que se producen en la mujer, durante la pubertad?

- a) Ensanchamiento de las caderas.
- b) Aparición de la menarquía (primera menstruación)
- c) Aparición del vello pubiano.
- d) Todas las anteriores

11. ¿Cuáles son los cambios físicos, que se producen en el varón durante la Pubertad?

- a) Ensanchamiento de las caderas, voz fina y crecimiento testicular.
- b) Crecimiento rápido de los genitales externos y del vello púbico.
- c) Aumento de la estatura, cambio del tono de voz y crecimiento testicular.
- d) Aumenta el tamaño de las mamas y ensanchamiento de hombros.

## **2.2. Según dimensión Psicosocial:**

12. ¿Qué es rol de género?

- a) Manifestar su masculinidad o feminidad en un contexto sexual
- b) La manifestación de un individuo en la sociedad
- c) Es una expresión romántica
- d) Es organizarse empleando la sexualidad

13. ¿Qué es identidad sexual?

- a) Sello característico de los seres vivientes como tal.
- b) Identificarse como hombre o mujer y comportarse como tal.
- c) Ser y aceptarse como heterosexual, homosexual o bisexual.
- d) Conjunto de conductas valores, creencias y costumbres.

14. ¿Qué es la orientación sexual?

- a) Depende de los padres o familiares
- b) Es el sentimiento de atracción sexual y emocional hacia varones y/o mujeres.
- c) Es lo que la sociedad impone
- d) Todas las anteriores

### **2.3. Según dimensión conductual:**

15. ¿Qué es la conducta sexual?

- a) El comportamiento en la sexualidad, compuesta por besos, caricias e información acerca de la sexualidad.
- b) Cambios físicos en el hombre y mujer.
- c) Forma de pensar acerca de la sexualidad
- d) Es la opinión de la sociedad acerca de la sexualidad

16. Tomar decisiones sobre la sexualidad significa:

- a) Dejarse influenciar por el grupo de amigos
- b) Olvidarse de las sugerencias y consejos de los adultos
- c) Olvidarse de sí mismo y dejarse llevar por sus instintos.
- d) Dejarse llevar por la razón o madurez propia.

17. ¿Cuál es o son manifestaciones de madurez sexual?

- a) Menstruación
- b) Cambios de carácter

- c) Acercamiento de jóvenes del sexo opuesto
- d) Todas las anteriores

18. ¿El comportamiento no coital (sexual) es cuando se practican? marque lo que crea correcto

- a) caricias
- b) besos y abrazos
- c) a y b son correctos
- d) ninguna de las anteriores

19. ¿A qué problemas de salud expone las relaciones sexuales o coitales?

- a) embarazo no deseado
- b) las infecciones de transmisión
- c) VIH / SIDA
- d) Todas las anteriores

#### **2.4. Según dimensión cultural:**

20. Sobre la sexualidad en las culturas y religiones, marque lo correcto:

- a) Las religiones y culturas no tienen que ver con el inicio de una relación sexual
- b) Las culturas y la religión influyen en la forma de ver la sexualidad.
- c) Cada persona opta por vivir su propia sexualidad donde la cultura ni la religión intervienen
- d) Solo a y c

### III. Conductas de Riesgo

A continuación, encontraras otras proposiciones sobre las que deberá expresar su opinión. Para responder marque con una X la casilla correspondiente a su criterio, con base en la siguiente escala.

- (A) **Muy de acuerdo**
- (B) **De acuerdo**
- (C) **Dudosa**
- (D) **En desacuerdo**
- (E) **Muy en desacuerdo**

<b>CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO.</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>
1.-Se debe tener relaciones coitales en la adolescencia				
2.- Las relaciones sexuales (coitales) entre adolescentes no es aceptable porque no poseen madurez emocional.				
3.- Un adolescente que tiene relaciones sexuales (coitales) debe h a c e r l o consciente de que se expone a problemas de salud como: embarazo precoz, ITS/VIH/SIDA.				
4.- El tener más de una pareja sexual (Promiscuidad) constituye una práctica que afecta la salud del adolescente.				
5.- En una relación sexual (coital) debe haber amor y respeto de por medio.				
6.- Un adolescente que ha iniciado su actividad sexual si quiere evitar un embarazo, debe utilizar un método anticonceptivo.				
7.- Al tener una relación coital se debe utilizar un preservativo para cada acto sexual.				
8.- El acto sexual siempre debe culminar con la Penetración				

9.-Es importante hablar con la persona con quien tendré relaciones sexuales				
10.-Tener comunicación con mi pareja sobre las ITS que ambos podamos tener				
11.-Para tener relaciones coitales la decisión es de ambos				
12.-se debe usar métodos anticonceptivos cuando se tiene relaciones coitales				
13.- En una relación sentimental debemos buscar una pareja estable ya que el cambio continuo de parejas aumenta el riesgo de contraer una ITS/VHI.				
14.- El consumo de bebidas alcohólicas o drogas representan un riesgo debido a que ayudan al descontrol y pérdida de conciencia en la persona.				

**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: “CONOCIMIENTOS,  
ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL AUTOEXAMEN DE MAMA EN  
MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO- PIURA,  
2020.**

Estimadas señoras y/o señoritas, soy estudiante de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial Piura, y la investigación a realizar se titula “Conocimientos, actitudes y prácticas frente autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Ollanta Humala , por lo que se solicitó su colaboración para responder las siguientes preguntas.

Agradeciendo por anticipado su valiosa participación, le comunicamos que las respuestas vertidas en esta encuesta serán utilizadas únicamente para los fines de la investigación y su identidad se mantendrá en el anonimato.

Por favor, no olvide de responder las preguntas con total sinceridad.

**I. DATOS GENERALES**

1). Edad (años cumplidos): \_\_\_\_\_

2). Estado civil:

1. Soltera ( )

2. Conviviente ( )

3. Casada ( )

4. Viuda ( )

5. Divorciada ( )

3). Grado de Instrucción:

1. Analfabeta ( )

2. Primaria ( )

3. Secundaria ( )

4. Superior Técnico ( )

5. Superior Universitario ( )

4). Ocupación principal:

1. Estudia ( )

2. Trabaja ( )

3. Estudia y trabaja ( )

4. Ama de casa ( )

5). Religión

1. Católica ( )

2. Evangélica ( )

3. Otra ( ).

4. Ninguna ( )

6). Usted tiene hijos.

1. Si ( )

2. No ( )

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

1. Un Hijo ( )

2. Dos hijos ( )

3. Tres Hijos ( )

4. Cuatro a más Hijos ( )

## **II. Conocimiento sobre Autoexamen de Mama**

### **INSTRUCCIONES**

Estimada participante el presente cuestionario, es personal y voluntaria, la información obtenida será estrictamente confidencial, para lo cual requerimos de su colaboración sincera al responder los ítems señalados:

A continuación, tiene una serie de preguntas, marque con un aspa (X) la respuesta que considere correcta:

1). De preferencia el autoexamen de mama debe realizarse:

- a) Una semana antes de la menstruación.
- b) Una semana después de la menstruación.
- c) Durante la menstruación.

2). Forma correcta de realizar el autoexamen de mamas:

- a) Palpar las mamas.
- b) Observar las mamas.
- c) Observar y palpar las mamas.

3). Para observar las mamas, ¿En qué posición se coloca la mujer?

- a) De pie o sentada frente al espejo.
- b) Sentada frente al espejo.

- c) Sentada y acostada.
- 4). Para observar las mamas, ¿Cuáles son las posiciones de los brazos?
- a) Brazos hacia abajo y manos a la cadera.
- b) Un brazo hacia arriba y otro hacia abajo.
- c) Ambos brazos colgando libremente, manos presionando la cintura y ambos brazos elevados sobre la cabeza.
- 5). Al observar las mamas, ¿Qué es lo que se busca?
- a) Cualquier cambio en tamaño y forma de las mamas y pezones.
- b) Formación de hoyuelos, enrojecimiento o escamosidad de la piel de las mamas y pezones.
- c) Todas las anteriores
- 6). Al palpar las mamas, ¿Qué es lo que se busca?
- a) Inflamación de ganglios, bulto, engrosamiento y masas en la piel y secreción por los pezones.
- b) Asimetría mamaria y retracción del pezón y/o de piel.
- c) Sensibilidad en los pezones y cambios de coloración en la piel.
- 7). Para palpar las mamas, ¿En qué posiciones se coloca la mujer?
- a) De pie o acostada con una mano detrás de la cabeza.
- b) De pie al bañarse con la espuma del jabón.
- c) Sentada mirando las mamas en un espejo.
- 8). ¿Con qué mano se palpa la mama?

a) Con ambas manos.

b) Con la mano opuesta a la mama.

c) Todas las anteriores.

9). ¿Cómo se palpa las mamas?

a) Con la palma de la mano.

b) Con las yemas de los tres dedos del medio de la mano.

c) Ninguna de las anteriores.

10). ¿Cuál es el orden y dirección que sigue al palpar las mamas?

a) Siguiendo el orden de los ganglios de la mama.

b) De la base de la mama hacia el pezón siguiendo las agujas del reloj.

c) Desde la parte superior de la mama, en dirección de las agujas del reloj, desplazándose en forma de espiral hacia el pezón.

### **III. Actitudes frente al Autoexamen de Mama**

Lee detenidamente cada uno de los ítems marque con un aspa (X) la respuesta que

Ud. Considere; cada ítem tiene 5 posibilidades de respuesta que son:

M D: MUY DEACUERDO

D.A: DE ACUERDO

I: INDIFERENTE O INDECISA

E. D: EN DESACUERDO

T. DE: TOTALMENTE EN DESACUERDO

N°	ITEMS	RESPUESTA				
		M.D	D.A	I	E.D	T.E
1	Es importante el realizarse el autoexamen de mama.					
2	El autoexamen de mama le permite detectar una enfermedad maligna y/o benigna.					
3	No me hago el Autoexamen de Mama por iniciativa propia					
4	Todas las mujeres deben conocer la técnica de autoexamen de mama					
5	En las mujeres jóvenes no es tan importante la práctica del autoexamen de mama					
6	Considera vergonzoso y/o un pecado realizarse el autoexamen de mama					
7	Se me olvida que debo examinarme					
8	No tengo tiempo para realizármelo					
9	Me da pereza realizármelo					
10	Me hago el autoexamen de mama sólo cuando me lo recomienda el médico					
11	Considero que es innecesario realizarme el AEM					
12	El AEM deben realizarlo solo las mujeres mayores de 45 años					
13	Debo acudir al médico cuando encuentro algo anormal					
14	La ventaja de AEM es una técnica sencilla, rápida y sin costo					
15	El personal de salud le ha explicado sobre el autoexamen de mama					
16	Le interesa a Ud. conocer más sobre el autoexamen de mama					

#### IV. Prácticas frente al Autoexamen de Mama:

A continuación, se presentan las siguientes alternativas, y según lo considere marque con un aspa (X):

N°	ITEMS	SI	NO
1	De pie frente al espejo con los brazos caídos a lo largo del cuerpo se fija la forma, tamaño, y coloración de sus mamas y pezones.		
2	De pie frente al espejo con los brazos a la cadera, observa lo mismo.		
3	Extiende los brazos hacia arriba para realizar, una vez más, la misma observación.		
4	Coloca su mano izq. sobre la nuca y se palpa la mama izq. con la mano contraria, y viceversa.		
5	La palpación de la mama la realiza con movimientos circulares, en sentido de la esfera del reloj		
6	La palpación la realiza en el pezón y axila		
7	Realiza estos procedimientos de pie		
8	Realiza estos procedimientos acostada con una almohada debajo de la mama a examinar		
9	Presiona el pezón en busca de secreciones		

10. ¿ULTIMA VEZ que se realizó el autoexamen de mama?

1. Un mes ( )
2. Una semana ( )
3. Dos meses ( )
4. No se lo Realiza ( )

11. ¿Cada cuánto se lo realiza?

1. Dos veces al mes ( )
2. Una vez al mes ( )

12. ¿Qué día del mes se realiza el autoexamen de mama?

- 1) Una semana antes de la menstruación.
- 2) Una semana después de la menstruación.
- 3) Durante la menstruación.

## ANEXO 4

### Reporte de Validación y Confiabilidad

<b>Procedencia</b>	Piura-Perú
<b>Administración</b>	Mujeres
<b>Duración</b>	No tiene límite, como promedio 20 minutos
<b>Confiabilidad</b>	Instrumentos: Conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mamas: (Alfa de Cronbach = 0,763) .
<b>Validez</b>	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

### CONFIABILIDAD

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,763	38

### BAREMACIONES

	Conocimiento		Actitud	Practica
No conoce	0-8	Desfavorable	20-51	0-11
Conoce	9-10	Favorable	52-80	12

## ANEXO 4

### Consentimiento informado el Padre de Familia

**Sr. Padre de familia:**

La presente investigación científica titulada: Conocimientos, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en mujeres del Asentamiento Humano Ollanta Humala– Piura, 2020, tiene como finalidad determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Ollanta Humala– Piura, 2020. Para lo cual se aplicará un cuestionario a su menor hijo adolescente. Dicho cuestionario será anónimo para proteger la identidad del participante informante y se desarrollará dentro de un ambiente de respeto mutuo, confidencialidad y responsabilidad, con el compromiso de no utilizar esta información para otros fines que no puedan perjudicar a los sujetos de estudio.

Cordialmente.

**Obsta.Flor de María Vásquez Saldarriaga .**  
**Docente tutor investigador**

**Sandra Noemi Girón Montufar**  
**Tesista**

## ANEXO 4

### Ficha de consentimiento informado del participante

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada; “Conocimientos actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Ollanta Humala– Piura, 2020, siendo importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación.

Que he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

#### **MANIFIESTO:**

Que habiendo comprendido y estando satisfecho/a de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para que me sea realizada la encuesta. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

Y, para que así conste, firmo el presente documento.

---

**Firma del Participante**

---

**Fecha**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN  
DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio.

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos
3. El número de los ítems que cubre a cada dimensión es correcto
4. Los ítems están redactados correctamente
5. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado
6. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis

**LEYENDA PUNTUACIÓN**

**DA:** De acuerdo      1

**ED:** En desacuerdo      0



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE  
DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio.

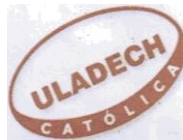
1. El instrumento persigue los fines del objetivo general (1)
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos (1)
3. El número de los ítems que cubre a cada dimensión es correcto (1)
4. Los ítems están redactados correctamente (1)
5. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado (1)
6. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis (1)

**LEYENDA PUNTUACIÓN**

DA: De acuerdo 1

ED: En desacuerdo 0

  
Elizabeth M. Chiroque Yangua  
OBSTETRA  
C.O.P. 38138



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**FORMATO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION  
DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio.

- |   |     |
|---|-----|
| 1. El instrumento persigue los fines del objetivo general             | J{) |
| 2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos     | u c |
| 3. El número de los ítems que cubre a cada dimensión es correcto      | u   |
| 4. Los ítems están redactados correctamente                           | u   |
| 5. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado                 | )   |
| 6. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis | p   |

**LEYENDA PUNTUACION**

DA: De acuerdo 1

ED: En desacuerdo 0

Lic. Ana Claudia Sojo Zapata  
OBSTETRA  
COP: 32221



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN  
DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio.

- |   |     |
|---|-----|
| 1. El instrumento persigue los fines del objetivo general             | (1) |
| 2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos     | (1) |
| 3. El número de los ítems que cubre a cada dimensión es correcto      | (1) |
| 4. Los ítems están redactados correctamente                           | (1) |
| 5. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado                 | (1) |
| 6. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis | (1) |

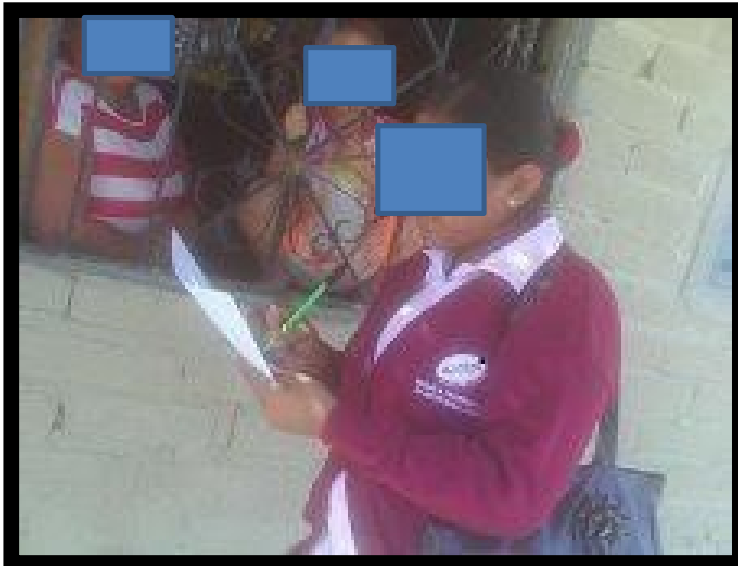
**LEYENDA PUNTUACIÓN**

**DA:** De acuerdo      1

**ED:** En desacuerdo    0

  
**Dr. Juan P. Pizarro Villalobos,**  
**OBSTETRA**  
**C.R. N.º 27772**

**Evidencias de lo encuestado.**






# 15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe


- Texto citado

## Fuentes principales

- 17%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 18%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Texto oculto**  
0 caracteres sospechosos en N.º de página  
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.