



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS  
FRENTE AL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES  
DEL AA. HH LOS CLAVELES - PIURA, 2019.**

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

**AUTORA:**

**VALLADOLID DE LA CRUZ, RUTH ELIZABETH**

**ASESORA:**

**LIC. VÁSQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARÍA**

**PIURA – PERÚ**

**2019**

**Hoja de firma de jurado y asesor**

Dra. Bertha Mariana Vásquez Ramirez De Lachira

**Presidente**

Mgr. Anita Elizabeth Preciado Marchan

**Miembro**

Mgr. Yosidha Irina Eto Aymar

**Miembro**

Lic. Flor de María Vásquez Saldarriaga

**Asesora**

## **Agradecimiento**

**A Dios**, por un día más de vida que me concede, por ser mi guía e inspiración y darme las fuerzas suficientes para no rendirme en ningún momento, demostrando así que con su ayuda todo es posible.

**A mis padres**, José y Cruz por brindarme el sustento económico y apoyo moral necesario para poder cumplir todas mis metas, por siempre estar a mi lado alentándome en todo y aportar en mi crecimiento profesional tanto como personal.

**A mi asesora**, Flor de María Vásquez Saldarriaga por su ardua orientación, la cual contribuyó en gran manera para poder hacer posible este logro, tan importante en mi vida.

***Ruth Elizabeth***

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del AA. HH. Los Claveles – Piura, 2019. Fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo simple, diseño no experimental de cohorte transversal. Se aplicó la técnica de la encuesta a una muestra de 96 mujeres en edad fértil que vivían en el ámbito de estudio, se utilizó un cuestionario de conocimiento y características sociodemográficas y reproductivas además del test de Likert para actitudes y prácticas. Dentro de los resultados, principalmente se observa que un 69,79% de las encuestadas no conoce sobre el tema, mientras que el 30,21% en su minoría muestra que conoce, de acuerdo a la actitud se encontró que un 68,75% es desfavorable y el 31,25% favorable, las prácticas reflejaron con 64,58% ser desfavorables y el 35,42% favorables. Además, en relación a las características sociodemográficas y reproductivas, la edad que predominó fue de 25-34 años con un 40,63%, la mayoría de mujeres con el 84,38% son convivientes, un 73,96% cuenta con estudios secundarios, el 94,79% se desempeña como ama de casa, la religión que predominó fue la católica con el 100%, un 93,75% indicó tener hijos y con respecto al número de ellos el 42,71% manifestó tener 2. Finalmente, concluimos con que las mujeres en edad fértil del AA. HH. Los Claveles – Piura, no conocen acerca del autoexamen y presentan actitudes y prácticas desfavorables.

**Palabras claves:** Actitud, autoexamen, conocimiento, mama, prácticas.

## **Abstract**

The objective of the present investigation was to determine the knowledge, attitudes and practices regarding breast self-examination in women of childbearing age in AA. H H. Los Claveles - Piura, 2019. It was a study of quantitative type, simple descriptive level, non-experimental design of transversal cohort. The survey technique was applied to a sample of 96 women of childbearing age who lived in the field of study, a questionnaire of knowledge and sociodemographic and reproductive characteristics was used in addition to the Likert test for attitudes and practices. Within the results, it is mainly observed that 69.79% of the respondents do not know about the subject, while 30.21% in their minority shows that they know, according to the attitude it was found that 68.75% it is unfavorable and 31.25% favorable, the practices reflected with 64.58% being unfavorable and 35.42% favorable. In addition, in relation to sociodemographic and reproductive characteristics, the age that predominated was 25-34 years with 40.63%, the majority of women with 84.38% are cohabiting, 73.96% have secondary education , 94.79% work as a housewife, the religion that predominated was Catholic with 100%, 93.75% indicated having children and with respect to the number of them, 42.71% said to have 2. Finally, we conclude that women of childbearing age of AA.HH. The Claveles - Piura, do not know about self-examination and present unfavorable attitudes and practices.

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

## Contenido

Título de la Investigación .....	i
Hoja de firma de jurado y asesor .....	ii
Agradecimiento.....	iii
Resumen.....	iv
Abstract.....	v
Contenido.....	vi
Índice de Tablas .....	vii
Índice de Figuras.....	viii
Índice de Cuadros .....	ix
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la literatura .....	4
2.1 Antecedentes .....	4
2.2 Bases Teóricas.....	7
2.3 Marco Conceptual: .....	10
III. Metodología .....	21
3.1 Tipo y Nivel de Investigación .....	21
3.1.1 El tipo de investigación: .....	21
3.1.2 Nivel de la investigación de la tesis:.....	21
3.1.3 Diseño de la investigación: .....	21
3.2 Población y muestra: .....	21
3.3 Definición y operacionalización de variables .....	22
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:.....	28
3.5 Plan de análisis.....	30
3.6 Matriz de consistencia.....	31
3.7 Principios éticos: .....	33
IV. Resultados.....	34
4.1 Resultados .....	34
4.2 Análisis de resultados.....	39
V. Conclusiones.....	43
VI. Recomendaciones .....	44
Referencias Bibliográficas .....	48
ANEXOS .....	53

## Índice de Tablas

Tabla 1 Conocimiento global sobre el autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Claveles – Piura, 2019.....	34
Tabla 2 Actitud global frente al autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Claveles – Piura, 2019.....	35
Tabla 3 Prácticas frente al autoexamen de mama en forma global en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Claveles – Piura, 2019.....	36
Tabla 4.1 Características sociodemográficas de mujeres en edad fértil del AA. HH Los Claveles – Piura, 2019.....	37
Tabla 4.2 Características reproductivas de mujeres en edad fértil del AA. HH Los Claveles – Piura, 2019.....	38

## Índice de Figuras

Figura 1. Gráfico de barras del conocimiento global sobre el autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Claveles – Piura, 2019.....	45
Tabla 2. Gráfico de torta de la actitud global frente al autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Claveles – Piura, 2019.....	46
Tabla 3. Gráfico de torta de las prácticas frente al autoexamen de mama en forma global en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Claveles – Piura, 2019.....	47



## Índice de Cuadros

Cuadro 1: Matriz de operacionalización de la variable conocimiento sobre el autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Claveles – Piura, 2019.....	23
Cuadro 2: Matriz de operacionalización de la variable actitud frente al autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Claveles – Piura, 2019 .....	24
Cuadro 3: Matriz de operacionalización de la variable prácticas frente al autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Claveles – Piura, 2019.....	25
Cuadro 4: Matriz de operacionalización de la variable características sociodemográficas y reproductivas de mujeres en edad fértil del AA. HH Los Claveles – Piura, 2019.....	26
Cuadro 5: Matriz de operacionalización de la variable característica de control de mujeres en edad fértil del AA. HH Los Claveles – Piura, 2019.....	27

## I. Introducción

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) señala el cáncer de mama como un problema de salud pública, en el cual los índices de mortalidad se elevan en gran manera principalmente en los países donde los sistemas de salud no tienen alternativas terapéuticas ya que son muy costosas, y tampoco cuentan con programas de prevención. Según la Organización Mundial de la Salud el cáncer no hace distinción de personas, y es la segunda causa de muerte en el mundo, del mismo modo el cáncer de mama fue causa de 571 000 muertes en el año 2015 tomando el quinto lugar en la población general. El cáncer mamario ocupa el segundo lugar como causa de muerte en la población femenina en las Américas con un 15,1% y en incidencia el primer lugar con el 25,2%; se espera que para el 2030 se produzca un aumento de unos 572 000 casos nuevos y unas 130 000 muertes (1,2,3).

Considerando este contexto, la indagación en cáncer de mama es prioridad, y es el motivo por el cual se encuentra diversa información sobre dicho tema. Duarte refiere que según la base de datos “Scopus” en el año 2014 se recopiló la información de 320 revistas registradas ordenadamente que trataban sobre el cáncer de mama, y 21 593 artículos se relacionaron a este tema, la mayoría provenía de países desarrollados. El Ministerio de Salud menciona que en el Perú la tasa de mortalidad anual de cáncer de mama es de 8.5 por 100, 000 habitantes y las mayores tasas se registran en las regiones de Tumbes, Piura, Lima, Lambayeque, La Libertad y Callao. Por lo tanto, ocupó el cuarto lugar a nivel nacional en la población general con el 9,6%, el segundo lugar de los casos de dicho cáncer en la población femenina con una estadística de 14,3 % y décimo lugar en la población masculina con un 0,5% a lo largo del año 2017 (4,5,6).

De la misma manera el MINSA refiere que esta situación se presenta en Piura, región que ocupa el segundo lugar en muertes por cáncer de mama con el 13,9%. Mientras en el establecimiento de Salud I-4 “LOS ALGARROBOS”, en el mes de agosto del 2017 en la atención de planificación familiar se atendieron a 410 mujeres en edad fértil, a las cuales se les brindó la gama de métodos anticonceptivos y en la misma oportunidad se les enseñó la técnica correcta para el autoexamen de mamas, de acuerdo a información no oficializada, en el año 2017 no se reportaron casos de indicios de signos de cáncer de mama. Por otro lado, en el asentamiento humanos Los Claveles - Piura, según autoridades comunales, prevalece una cultura estereotipada donde prima el machismo, ocasionando que las mujeres cuenten con poca decisión para adoptar actitudes y prácticas favorables con respecto a los temas de salud (5,7).

Por lo tanto, es de mucha importancia que se conozca esta técnica para la prevención de cáncer de mama, asimismo es fundamental para disminuir los casos de morbimortalidad en la mujer, para reducir los tratamientos agresivos logrando que se tome un tratamiento oportuno, y se mejore el estilo de vida, para esto se deben desarrollar actitudes positivas que hagan posible la detención temprana del cáncer de mama, y poder garantizar una buena práctica del autoexamen, lo que genera la necesidad de plantearse la siguiente interrogante: ¿Qué conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama tienen las mujeres en edad fértil del AA. HH Los Claveles – Piura, 2019?

Para dar respuesta al problema se planteó como objetivo general determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Claveles – Piura, 2019. De igual manera, se consideraron los siguientes objetivos específicos: (a) Identificar el conocimiento global sobre el

autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Claveles – Piura, 2019; (b) Identificar la actitud global frente al autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Claveles – Piura, 2019; (c) Identificar las prácticas frente al autoexamen de mama en forma global en mujeres en edad fértil AA. HH Los Claveles – Piura, 2019; y (d) Identificar las características sociodemográficas y reproductivas de mujeres en edad fértil del AA. HH Los Claveles – Piura, 2019.

Por otro lado, es fundamental mencionar que esta investigación será inédita, ya que al revisar la literatura no se hallaron estudios anteriores que expongan la problemática enfocada, dicha investigación ayudará a fortalecer los programas educativos y preventivos, los cuales contribuirán dando propuestas para una adecuada autoevaluación y así poder mejorar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama, entonces será la línea basal para intervenir con la mujer en edad fértil, y poder brindarles información correcta, científica y veraz, para enseñarles a realizar el autoexamen de mama y se pueda prevenir tanto como disminuir la incidencia del cáncer de mama, a un mínimo costo.

Finalmente, el estudio fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo simple y diseño no experimental de cohorte transversal. Se realizó en una muestra de 96 mujeres en edad fértil, a quienes se les aplicó los instrumentos para medir el conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil del AA. HH. Los Claveles – Piura, 2019. En relación al autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del AA. HH. Los Claveles se encontró que, el 69,79% no conoce, de las cuales un 68,75% refleja actitud desfavorable y del mismo modo el 64,58% presenta prácticas desfavorables.

## **II. Revisión de la literatura**

### **2.1 Antecedentes**

#### **2.1.1 Antecedentes Locales**

Castillo C. (8) 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.

#### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

Huillcapuri N. (9) en Perú en el 2017, llevó a cabo un estudio denominado Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama, como estrategia de detección temprana de cáncer mamario, en las estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Ayacucho 2015, en el cual planteó como objetivo determinar el entendimiento sobre el autoexamen de mama, como estrategia de detección temprana de cáncer mamario, en estudiantes de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2015, la metodología que empleo fue descriptiva transversal, la muestra estuvo conformada por 134 estudiantes, en los resultados el autor encontró que en los encuestados predominó un nivel de entendimiento medio con el 59%, ya que no conocían la técnica

y frecuencia con la que debe realizarse el autoexamen, asimismo desconocían lo que se busca con la exploración.

Guevara K. (10) en Perú en el 2017, investigó sobre Actitudes y prácticas de autoexamen de autoexamen de mama en mujeres de 18 a 45 años que acuden al centro de salud “Milagro de la Fraternidad” Independencia Octubre 2016, teniendo como objetivo 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, la metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo, descriptivo, corte transversal, se encuestó a una muestra de 68 mujeres, de las cuales el 47% tienen una actitud indiferente frente al autoexamen de mamas, con un 66% y 62%, en las dimensiones cognitiva y afectiva, respectivamente, el 59% refiere prácticas inadecuadas con respecto a las dimensiones frecuencia, inspección y palpación con 74%, 54% y 51%.

Vilca C, Quispe N, Vega A, Correa L. (11) en Perú en el 2017, realizaron un estudio denominado Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en estudiantes de medicina humana; URP; 2017, tuvieron como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en estudiantes del segundo y tercer ciclo de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma en el año 2017, fue una investigación observacional, cuantitativa, de corte transversal, relacional y analítica, y la muestra estuvo constituida por 114 estudiantes, al encuestárseles de acuerdo a los conocimientos se obtuvo que el 70.2% posee un nivel medio, el 17.6% un nivel bajo, mientras que el 12.2% tiene un nivel alto en conocimientos acerca del autoexamen.

### **2.1.3 Antecedentes Internacionales**

Castillo I, Bohórquez C, Palomino J, Elles L, Montero L. (12) en Colombia en el 2016. En su investigación titulada Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del área rural de Cartagena, el objetivo fue determinar los conocimientos, las actitudes y las prácticas sobre el autoexamen de mama, en mujeres del área rural de Cartagena, se hizo un estudio descriptivo, la muestra la conformaron 779 mujeres de 20 años a más, se evidenció que el promedio de edad fue de 33,6 años, en cuanto al estado civil predominó con un 54,2% la unión libre, en relación a la ocupación, el 69,6% son amas de casa, además viven en estrato socioeconómico bajo.

Bermeo F, Chin J. (13) en Ecuador en el 2017. En su estudio denominado Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en estudiantes de odontología de la Universidad de Cuenca, 2016, tuvieron como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en estudiantes de Odontología de la Universidad de Cuenca, 2016, la metodología que utilizaron fue descriptiva, con una muestra comprendida por 115 mujeres, a las cuales se les encuestó, encontrando que el 80.9% presenta conocimientos aceptables, además el mismo porcentaje tiene una buena actitud frente al autoexamen, sin embargo, sólo 39 mujeres lo practican, de las que 17 de ellas tienen la técnica correcta y 19 lo hacen con la frecuencia adecuada.

De la Rosa J, Alcivar M, Acosta M, Vila M, Caballero G. (14) en Ecuador en el 2017. En la investigación titulada Conocimientos y prácticas del autoexamen de mama en mujeres del Barrio Tercer Piso en la Ciudad de Esmeraldas, en la cual objetivo fue determinar el conocimiento y prácticas del autoexamen de mama en mujeres del barrio

Tercer Piso en la ciudad de Esmeraldas, Ecuador, se realizó un estudio cuantitativo y transversal, con enfoque descriptivo, se encuestaron 65 mujeres entre las edades de 35 – 50, y en relación al conocimientos se evidenció que el 56.92% no tiene conocimiento sobre el autoexamen, y sólo el 6,15% conoce, de acuerdo a las fuentes de información el 54% refirió haberlo obtenido de internet, mientras que el 11% por el personal de salud.

## **2.2 Bases Teóricas**

### **2.2.1 Bases Teóricas de Conocimiento**

El conocimiento es el proceso y capacidad desarrollada por el hombre para interpretar información y descubrir su mundo para dar posibles soluciones a determinados problemas, lo que contribuirá ayudándolo a formarse como individuo en la especie humana, puede ser ordinario, que se limita en la observación; Zepeda menciona que el conocimiento también puede ser científico, el cuál es un conocimiento racional que se apoya de la investigación, para llegar a largas conclusiones, o que puede ser intuitivo que nos permite acceder al mundo que nos rodea, ordenando en hechos particulares, en otras palabras, tratando de relacionarla con algún evento que hayamos vivido o tenga relación (15).

### **Teorías del Conocimiento**

- **Teoría de la “Posibilidad de Conocer”**
  - **Conocimiento Escéptico:** Según Carmen aquí se tiene duda de que el hombre sea capaz de conocer, su principio está basado en que nunca hay seguridad de que se cuente con la verdad, y para la práctica solo basta contar con algunas “representaciones” de la veracidad (16).



- **Conocimiento Dogmático:** Carmen también señala que el hombre si puede conocer, y que sólo existen verdades evidentes como la existencia del mundo material, la del yo cognoscente, la de la no contradicción y la amplitud de la mente para conocer (16).
- **Teoría de la “Naturaleza del Conocimiento”**
  - **Conocimiento Idealista:** De acuerdo a este conocimiento Carmen asegura que se puede conocer, aun lo que no puede ser visto; afirma que conocer al mundo es una actividad espiritual (16).
  - **Conocimiento Realista:** Por otro lado, Carmen refiere que este conocimiento se opone al idealismo, pues sostiene que sólo se puede conocer a lo que se puede ver, a lo llamado real (16).

- **Teoría de los “Medios para obtener Conocimiento”:**

Se le atribuye al desarrollo del cerebro, ya que los conocimientos pudieron irse obteniendo y transmitiendo de generación en generación debido a la evolución del hombre, primero con la mejora del lenguaje, luego con el progreso de la escritura y posteriormente con el invento de la imprenta, lo cual ayudó al incremento de sus logros y destrezas. El conocimiento es un proceso gradual y sistemático donde se van superando las primeras experiencias hasta llegar a un saber más acorde con la realidad, tanto con la naturaleza como la vida social e histórica de las comunidades (17).

- **Teoría de “Conocimientos y Conductas de Salud”**

La conducta que ayuda a prevenir la enfermedad o que la va a causar va a estar regulada por el conocimiento que se tenga acerca del tema, entonces cuando haya comportamientos que contribuyen a la promoción de la salud se deben fomentar más

acorde con la realidad. De la misma manera Torres hace referencia al modelo de Promoción de Salud con respecto a la influencia que va a tener el conocimiento e información que reciba el ser humano de su alrededor para la toma de decisiones en relación a una conducta saludable (18).

### **2.2.2 Bases Teóricas de Actitud**

Es la reacción positiva o negativa; frente a una persona o situación, la actitud va a reflejar las normas, preferencias, y valores que hayamos obtenido u poseamos, ya que al hablar de actitud nos referimos a revelar nuestro interior. Es la manera en la que el individuo se adapta de forma activa a su entorno (19).

Se compone de la siguiente manera:

- **Cognitivamente:** A través de ideas y pensamientos atribuidas a una creencia en un objeto o hecho (19).
- **Afectivamente:** A través de emociones, estados de ánimo y sentimientos en favor o en contra de un objeto social (19).
- **Conductualmente:** A través del comportamiento frente a una determinada situación ya sea de violencia, o de placer para la persona (19).

### **Teorías de la Actitud**

- **Teoría del Aprendizaje:** Manifiesta que, así como aprendemos muchas cosas, de esta misma manera aprendemos actitudes; ya sean acciones, pensamientos o sentimientos (19).
- **Teoría de la Consistencia Cognitiva:** Asegura que si las personas piensan o actúan diferente se genera cierta incomodidad (19).

- **Teoría de la Disonancia Cognitiva:** Sostiene que siempre se tienen dos ideas, actitudes u opiniones que se contradicen, generando así un estado de desacuerdo en nosotros mismos (19).

### **2.2.3 Bases Teóricas de Práctica**

La práctica, es la forma en la que se aplican los conocimientos, mediante acciones u actividades que tienen una finalidad, y al realizarse se va a tener un resultado inmediato ya sea favorable o desfavorable. Castillo, Bohórquez, Elles, Montero y Palomino refieren que la práctica es un razonamiento que realizan las personas cuando se ven enfrentadas a situaciones complejas contribuyendo a que los seres humanos descubran sus medios de solución (20).

Puede ser:

- **Práctica Adecuada:** Ante cierta situación se actúa de la manera correcta y establecida.
- **Práctica Inadecuada:** No se siguen las normas establecidas al actuar ante una circunstancia.
- **No Práctica:** Por factores como falta de tiempo y de conocimiento u otros no se realiza la acción.

## **2.3 Marco Conceptual:**

### **2.3.1 Anatomía y fisiología de la mama**

Las mamas se ubican sobre el músculo pectoral mayor, generalmente se extienden entre la segunda costilla, hasta la sexta o séptima, y desde el esternón hacia la axila. Los tejidos mamarios llegan hasta la axila, debido a que éstos están unidos por un grupo de ganglios quienes llegan hasta ella. Los senos están compuestos por piel,

pezón y areola, también constan de tejido, glandular, conjuntivo y adiposo; el tejido glandular está constituido por numerosos lóbulos y lobulillos que producen la leche, estos están unidos por conductos que llevan la leche hasta el pezón, mientras el tejido conectivo y adiposo sostienen y dan forma a los senos (21).

### **2.3.2 Generalidades sobre el cáncer de mama**

El cáncer de mama se desarrolla en los tejidos mamarios, es el más común entre las mujeres y es la enfermedad que más víctimas cobra en el mundo, el tiempo que tarda en generarse varía y se debe a la agresividad de cada tipo de tumor. Se da cuando en las células de la glándula mamaria existe una pérdida del control de crecimiento, en otras palabras, las células nuevas se forman cuando no es necesario y las células viejas no mueren cuando deben hacerlo, es entonces que comienza el desarrollo de un cáncer, el cual va pasando secuencialmente por distintas etapas hasta que finalmente se transforma en un tumor que puede estar en cualquier parte del tejido mamario (21).

- **Epidemiología**

En la mama pueden aparecer tumores benignos como malignos, cuando son benignos no pueden dañar otras partes del organismo, en cambio cuando son malignos son capaces de destruir tejidos, órganos cercanos y de trasladarse a otras partes del organismo (22). El cáncer de mama presenta un alto índice de mortalidad, a nivel mundial se ubica en el quinto lugar en la población general debido a que causó 571 000 muertes en el año 2015, se presenta en el segundo lugar en las Américas con el 15,1%, en el Perú con un 14,3 %, y en Piura con el 13,9%, sin embargo, esto no fue motivo para colocar este tema como prioridad en los programas de salud (2,3,5,6).

- **Incidencia según el Sexo**

El cáncer de mama es mucho más frecuente en la población femenina que en la masculina, lo cual se le atribuye al hecho de que los varones poseen menor cantidad de hormonas femeninas, por lo tanto, en el seno no ocurre un incremento de células cancerosas. Se puede observar que desde hace unos años a la actualidad exista una línea ascendente en la incidencia de cáncer de mama con lo que respecta al sexo femenino, lo cual puede deberse a cambios en hábitos reproductivos tanto como nutricionales.

- **Factores de Riesgo**

Aunque la causa real del cáncer de mama al igual que la del resto de los cánceres no es precisa, se conoce una serie de circunstancias relacionadas con el aumento de su incidencia que han sido consideradas como factores de riesgo para esta enfermedad. La herencia es uno de los elementos que más se discute hoy en día, los factores de riesgo pueden estar comprendidos por:

- **Factores Modificables:** Son los eventos que se pueden cambiar o modificar, como por ejemplo el número de embarazos y la edad del primer embarazo, ya que el riesgo aumenta si esto ocurre después de los 35 años; otro factor es la lactancia materna, ya que si se da de lactar el riesgo disminuye; se incluye el alcohol, ya que su uso hace que el riesgo aumente; también es un factor de riesgo la obesidad, ya que influye de manera negativa en la salud; asimismo el tratamiento hormonal sustitutivo, ya que cuando dura más de 5 años se incrementa el riesgo (23).
- **Factores No modificables:** Son los eventos que no se pueden cambiar ni modificar, aquí se encuentra la genética, ya que Grajales, Cazares, Díaz y Alba

refieren que el cáncer de mama en los genes (BRCA1, BRCA2) es hereditario; la edad, porque en las mujeres que pasan los 50 años es más frecuente; la raza también se añade porque que en la raza blanca este cáncer es más común; la historia menstrual, ya que hay un aumento ligero de riesgo en las personas que tuvieron una menarquia precoz y una menopausia tardía (23).

- **Prevención y Tamizaje**

El autoexamen de mama se incluye como método de prevención y tamizaje del cáncer de mama, por lo tanto, se debe levantar tácticas para promocionar el autoexamen de mama por parte del personal de salud con la finalidad de que se promueva a una edad temprana la importancia del autoexamen de mama, es decir cuando se da inicio a la edad reproductiva. Como forma de prevención también se debe tomar en cuenta recomendaciones como el consumir frutas, verduras, carnes, pescado y lácteos con un porcentaje bajo en grasa; de la misma manera contribuye a la prevención el no fumar, realizar actividad física, reducir el consumo de alcohol y evitar la obesidad.

- **Estrategias para la detección temprana**

Las estrategias fundamentales para el control de cáncer nacionalmente son el promocionar la salud través de la educación, tomar en cuenta las medidas de prevención, realizar el diagnóstico precoz de cáncer, y el tomar un tratamiento de manera oportuna. Además, se debe fomentar a la población a que lleve un estilo de vida saludable, con la finalidad de disminuir la incidencia de casos de esta neoplasia. Ramírez Campos subdirector de Enfermedades No Transmisibles del Ministerio de

Salud y Protección Social en Bogotá, describió tres actividades claves que permitirán a las mujeres detectar esta enfermedad a tiempo (24):

1. Realizar la mamografía cada dos años, a las mujeres entre los 50 y 69 años de edad, o antes según criterio médico (24).
2. Practicar el examen clínico de la mama cada año a toda mujer a partir de los 40 años como parte del examen físico (24).
3. Realizar el autoexamen de mama todos los meses como práctica de auto-cuidado de la mujer (24).

- **Diagnóstico**

El diagnóstico del cáncer de mama se realiza por medio del autoexamen de mama a partir de la menarquía, el examen clínico de mamas, y otros exámenes auxiliares como las imágenes por resonancia magnética, la ecografía, la mamografía a partir de los 40 años. La manifestación del cáncer de mama en el varón es parecida al de la mujer. La edad de presentación suele tardarse unos 10 años aproximadamente. El diagnóstico se realiza de la misma manera que en la mujer. El “Instituto Mexicano del Seguro Social” recomienda que las mujeres de 40 – 60 años se deben realizar la mamografía o también llamada mastografía, ya que este estudio de rayos “X” tiene como objetivo detectar algún cambio o anormalidad en la mama, que no se pueda detectar observando o palpando, especialmente a las mujeres que no presentan signos ni síntomas (23,25).

En un medio en el que la mamografía no se ofrece de manera amplia a la población, las mujeres que se la pueden practicar tienen mayor posibilidad de una detección oportuna, debido a que se cuenta con mejores condiciones socioeconómicas

lo que permite una mayor accesibilidad a exámenes diagnósticos. Además de la mamografía, hay otros métodos de diagnóstico por imágenes, como la ecografía, la cual se usa en forma complementaria al estudio mamográfico, y la resonancia magnética que se emplea especialmente en mujeres con fuertes antecedentes familiares y mutaciones genéticas (22).

- **Signos y síntomas**

El síntoma y/o signo más característico del cáncer de mama es que aparezca una protuberancia, una nueva masa o un bulto, duro, con bordes irregulares, y no causa dolor. Sin embargo, los tumores cancerosos de mama pueden ser blandos, redondos, sensibles cuando los palpan, y hasta pueden generar dolor. En los posibles signos y síntomas que produce el cáncer de mama está la hinchazón; las hendiduras, irritación y dolor en el pezón o el seno completo; cambio de tamaño en alguno de los senos; el enrojecimiento, descamación u engrosamiento; secreción no láctea; aparición de úlceras o cambio de color mamario. Blossiers refiere que, por lo general, el cáncer de mama no produce dolor, pero no se debe confundir creyendo que un nódulo sin dolor no puede ser canceroso, ya que no existe relación entre tener un nódulo doloroso con que sea canceroso (26).

- **Tipos de cáncer de mama**

Existe una variedad de tipos de acuerdo a lugar de la mama donde se desarrolle el tumor:

- **Carcinoma Ductal In Situ:** Se puede detectar a través de una mamografía, y puede ser extirpado fácilmente ya que nace en las células de las paredes de los conductos mamarios y no produce metástasis.



- **Carcinoma Ductal Invasivo:** Es el más común, se origina en el conducto mamario y lo traspasa hasta el tejido adiposo.
- **Carcinoma Lobular In Situ:** Mayormente se da antes de la menopausia, y nace en los lóbulos mamarios, se recomienda mamografía.
- **Carcinoma Lobular Invasivo:** Se desarrolla en la glándula mamaria, se extiende y destruye otros tejidos del cuerpo.
- **Carcinoma Inflamatorio:** Crece rápido de una manera agresiva, la piel de la mama se vuelve gruesa, se enrojece y aumenta su temperatura, este tumor es poco común.

- **Estadios del Cáncer de Mama**

El estadio clínico debe considerar tamaño del tumor, los ganglios linfáticos regionales y la presencia o no de metástasis a distancia.

- **Estadio 0:** El tumor se limita en los conductos y lobulillos de la mama (27).
- **Estadio I**
  - ✓ Estadio IA: No se produce la metástasis y el tumor es  $< 0.2$  mm (27).
  - ✓ Estadio IB: Solo se ha esparcido a los ganglios linfáticos y es  $> 0.2$  mm, pero  $< 2$  mm (27).
- **Estadio II**
  - ✓ Estadio IIA: Puede o no afectar de 1 a 3 ganglios linfáticos de la axila, mide entre 20 y 50 mm (27).
  - ✓ Estadio IIB: El tumor es  $> \text{ó} <$  de 50 mm, pero puede o no haberse diseminado a los ganglios linfáticos axilares (27).
- **Estadio III**

- ✓ Estadio IIIA: Afecta de 4 a 9 ganglios linfáticos axilares o mamaros internos, no hizo metástasis a otras partes del organismo, puede ser > 50 mm (27).
- ✓ Estadio IIIB: El cáncer se expandió a otros tejidos cercanos al seno como por ejemplo músculos del tórax. Puede haber afectado a unos 9 ganglios linfáticos ya sean axilares o internos (27).
- ✓ Estadio IIIC: El tumor de cualquier tamaño que se ha esparcido a 10 o más ganglios linfáticos ya sean axilares, mamaros internos o debajo de la clavícula, pero no a otras partes del cuerpo (27).
- **Estadio IV:** Conocido también como metastásico, aquí el cáncer ya se extendió a otras estructuras del cuerpo como huesos, pulmones, cerebro, hígado, ganglios linfáticos distantes o pared torácica (27).
- **Recurrente:** Reaparece después del tratamiento y puede describirse como local, regional o distante (27).

- **Tratamiento**

El tratamiento de adoptará teniendo en cuenta la extensión del tumor y su determinado tamaño:

- **Cirugía:** La finalidad de este procedimiento es extirpar el tumor y parte de la mama si se trata de una cirugía conservadora, pero si es radical, se extirpa totalmente la mama (21).
- **Radioterapia:** Se va a emplear rayos “x” para disminuir o destruir el número de células cancerosas. Los síntomas que se pueden presentar son: fatiga, cansancio, inflamación, sequedad en la piel, pesadez de la mama y enrojecimiento (21).

- **Tratamiento Sistémico:** Se distribuyen medicamentos por todo el cuerpo como forma de terapia, en algunas ocasiones se usa antes de la cirugía para minimizar el tamaño del tumor y pueda ser más sencilla la operación, o también se utiliza después de la cirugía para eliminar células cancerosas que se hayan diseminado (21).
- ✓ **Terapia Hormonal:** Este tratamiento se basa en la administración de fármacos que van actuar sobre las hormonas que estimulan el crecimiento de las células cancerígenas, bloqueándolas. Pueden presentarse síntomas como nervios y sofocos (21).
- ✓ **Quimioterapia:** Consiste en la aplicación de medicamentos que van a evitar la aparición del tumor en otras partes del cuerpo y destruir las células cancerosas, la vía más común para la administración es la vía intravenosa. Como los medicamentos son muy fuertes pueden producirse: pérdida de apetito, náuseas, vómitos, llagas en la boca, cansancio y pérdida de cabello (21).

### 2.3.3 Autoexamen de mamas

Se considera que el autoexamen de mama es un método que tiene como propósito detectar el mayor número de mujeres con afecciones mamarias en estadios iniciales, lo que va a permitir la toma de tratamientos adecuados aumentando los índices de supervivencia y mejorando la calidad de vida de la mujer afectada, en otras palabras, si un tumor mamario es diagnosticado en etapas tempranas la curación en su gran mayoría no necesitara de tratamientos agresivos a diferencia de que si se tratase de un tumor maligno. El autoexamen de mama es una forma preventiva, sencilla, económica y eficaz, fundamental para el cuidado de la salud de la mujer, ya que ayudará a la

detección de anormalidades en el seno, y en caso de que se tratase de un cáncer de mama poder así actuar oportunamente. Es una técnica muy difundida para la detección del cáncer de mama (22).

- **Técnica**

Realizar el autoexamen de mamas no toma más de 15 minutos, y va contribuir con la detección temprana de cualquier tumor o anomalía sospechosa en la mama, y se puede realizar de la siguiente manera:

- **Observación:** La mujer se debe colocar de pie frente a un espejo para realizar la inspección, en 3 ocasiones, con los brazos caídos a los lados del cuerpo, las manos en la cintura y después debe elevar los brazos, en todo momento se tiene que observar la forma, tamaño u retracción de los senos, y ver si se presentan anormalidades como hendiduras, abultamientos e hundimiento del pezón, así como las características de la piel.
- **Palpación:** La mujer acostada debe colocar una almohada bajo el hombro de la mama a palpar, luego colocar la mano detrás de la cabeza y con la mano opuesta debe realizar la palpación desde la axila hacia el pezón en línea recta de manera suave con las yemas de los tres dedos intermedios, asimismo debe palpar por toda la mama en dirección de las manijas del reloj, con la finalidad de identificar del mismo modo si hay presencia de algo anormal, además se debe exprimir el pezón para verificar que no haya presencia de ningún tipo de secreción, ya sea láctea o sanguinolenta, luego repetir los pasos con la otra mama. Este procedimiento de palpación también lo puede realizar parada después de una ducha.

- **Frecuencia**

El autoexamen de mama se debe realizar una vez al mes, y una semana después de la menstruación, lo mejor sería escoger un día fijo en especial las mujeres que no menstrúan, para que se pueda realizar mensualmente.

- **Importancia**

La importancia del autoexamen de mama radica en que va a permitir que la mujer misma detecte cambios en sus senos, algún tipo de anormalidad en ellos, y la ayudará a conocer mejor su cuerpo; contribuyendo a que posea una vida saludable, para así poder buscar atención médica en el momento oportuno. Torres menciona que la práctica constante del autoexamen de mama beneficia a toda mujer porque le permite adquirir mayor experiencia en la realización de la técnica, seguridad durante el desarrollo de ésta y mejores resultados al final de cada exploración (18).

- **Eficacia**

El cáncer de mama puede ser curado o limitado si es que se hace un diagnóstico oportuno en las primeras etapas, las posibilidades se reducen si se diagnostica tardíamente, sin embargo, nada es seguro, pues las respuestas u reacciones en cada persona son diferentes. Las mujeres que realizan el autoexamen de mamas con una buena frecuencia disminuyen el riesgo de padecer de cáncer de mama, pero eso no quiere decir que se eliminen las posibilidades de padecerlo. Aún no se ha demostrado que el autoexamen de mama disminuya la mortalidad por cáncer de mama, pero es de vital importancia que las mujeres conozcan bien sus mamas para así poder advertir cualquier cambio e informarlo al personal de salud (27).

### III. Metodología

#### 3.1 Tipo y Nivel de Investigación

##### 3.1.1 El tipo de investigación:

El presente estudio reúne las condiciones de una investigación de tipo cuantitativa.

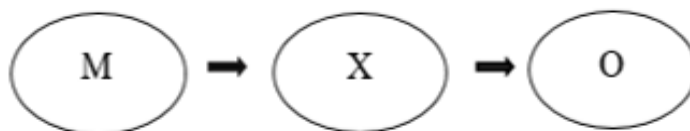
##### 3.1.2 Nivel de la investigación de la tesis:

La investigación reúne por su nivel las características de un estudio descriptivo simple

##### 3.1.3 Diseño de la investigación:

Diseño no experimental, de cohorte transversal.

#### ESQUEMA



#### Dónde:

M: Es la muestra estudiada.

X: Conocimiento y actitudes.

O: Lo que observamos

#### 3.2 Población y muestra:

##### 3.2.1 Población

El la población estuvo constituida por 280 mujeres en edad fértil que residen en el AA. HH Los Claveles en el periodo de estudio.

### **3.2.2 Muestra:**

La muestra estuvo constituida por 96 mujeres en edad fértil que residen en el AA. HH Los Claveles y cumplieron con los criterios de selección. Se utilizó el muestreo no probabilístico por cuotas, porque se requiere de una cuidadosa y controlada elección de los sujetos con las características especificadas en el planteamiento del problema.

#### **• Criterios de Inclusión y Exclusión**

##### **Criterios de Inclusión:**

- Mujeres entre las edades de 15 a 49 años que residen en el AA.HH Los Claveles.
- Mujeres sin antecedente o diagnóstico actual de cáncer de mama.
- Mujeres que aceptaran 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 iniciaron con la autorización de las autoridades de dicho AA. HH, luego se identificó la unidad de análisis en sus respectivos domicilios para la aplicación del instrumento de recolección de datos. Obtenidos los datos fueron procesados.

### **3.3 Definición y operacionalización de variables**

**Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de la Variable Conocimiento Sobre el Autoexamen de Mama.**

<b>VARIABLE VALOR</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
Conocimiento sobre el autoexamen de mama.	Proceso y capacidad desarrollada por la mujer en edad fértil frente al autoexamen de mama, puede ser ordinario, según Zepeda también científico o intuitivo (15).	Conocimiento global sobre el autoexamen de mama.	Se evaluó 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No Conoce</li> <li>✓ Conoce</li> </ul>	Cualitativa Ordinal



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

<b>VARIABLE VALOR</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
Actitudes frente al 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 (19).	Actitud global frente al autoexamen de mama.	Se evaluó 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	✓ Desfavorable ✓ Favorable	Cualitativa Ordinal

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

<b>VARIABLE VALOR</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
Prácticas frente al autoexamen de mama.	Es un razonamiento que realizan las mujeres en edad fértil cuando se ven enfrentadas a situaciones complejas o en esta ocasión al autoexamen de mama (20).	Prácticas sobre autoexamen de mama en forma global.	Se evaluó 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Desfavorable</li> <li>✓ Favorable</li> </ul>	Cualitativa Ordinal

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

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

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

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

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:**

#### **3.4.1 Técnica**

Se utilizó la técnica de la encuesta.

#### **3.4.2 Instrumentos**

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

- **Cuestionario de Conocimientos sobre Autoexamen de Mama:** Se utilizó como instrumento el cuestionario elaborado por Cruz y Huaccha (28) y adaptado por la Asesora de la presente investigación Vásquez F (ANEXO 1).

El cuestionario “Conocimientos sobre autoexamen de mama” estuvo constituido por 10 ítems de respuesta única las cuales tienen un puntaje de 2 puntos cada uno. Los resultados fueron evaluados de acuerdo a una escala valorativa que comprendió los siguientes parámetros con sus respectivos puntajes:

- No Conoce: 0-7 puntos
  - Conoce: 8-10 puntos
- **Test de Likert de Actitudes sobre Autoexamen de Mama:** Se utilizó el test creado por la investigadora Guevara K 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 (10) y fue adaptado por la Asesora de la presente investigación Vásquez F (ANEXO 1).  
El cuestionario que mide las actitudes estuvo constituido por un total de 16 proposiciones.

- **Test de Likert de Prácticas sobre Autoexamen de Mama:** Se utilizó como instrumento el test de Likert medido por respuesta correcta e incorrecta, y tuvo un total de 12 preguntas creado por la investigadora Guevara K 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 (10) y adaptado por la asesora de la presente investigación Vásquez F (ANEXO 1).
- **Cuestionario de Características Sociodemográficas y Reproductiva:** Para la recogida de los datos sociodemográficos y reproductivos, se empleó un cuestionario donde se identificará las variables edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación, religión, tiene hijos y número de hijos (ANEXO 1).

### **Validación**

#### **Prueba Piloto**

Para el Instrumento Cuestionario Conocimientos sobre Autoexamen de Mama: 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 contó con la evaluación y validación a través de un juicio de expertos constituido por seis profesionales especializados en el tema, quienes emitieron sus opiniones y cuyos resultados fueron sometidos a la prueba binomial, obteniendo finalmente la validez del instrumento

#### **Confiabilidad**

La confiabilidad del instrumento Conocimiento, actitudes y prácticas sobre Autoexamen de Mama se midió a través del Coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo los siguientes resultados:

Alfa de Cronbach arrojó como resultado 0.763 (ANEXO 2).

Por lo tanto, se puede afirmar que dicho instrumento es confiable debido a que el valor de Cronbach es de 0.763 con 38 elementos.

### **3.5 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 utilizó 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 son presentados mediante tablas y gráficos, para facilitar análisis e interpretación.

### 3.6 Matriz de consistencia

**TÍTULO: CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL AA. HH. LOS CLAVELES - PIURA, 2019.**

<b>ENUNCIADO DEL PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>VARIABLES</b>
<p>¿Qué Conocimiento, Actitudes y Prácticas frente al autoexamen de mama tienen las mujeres en edad fértil del AA. HH. Los Claveles – Piura, 2019?</p>	<p><b>OBJETIVOS GENERAL:</b> Determinar el conocimiento actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Claveles Piura, 2019.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar el conocimiento global sobre el autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del AA. HH Los Claveles Piura, 2019.</li> <li>- Identificar la actitud global frente al autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del del AA. HH Los Claveles Piura, 2019.</li> <li>- Identificar las prácticas frente al autoexamen de mama en forma global en mujeres en edad fértil del del AA. HH Los Claveles Piura, 2019.</li> <li>- Identificar las características sociodemográficas y reproductivas de mujeres en edad fértil del del AA. HH Los Claveles Piura, 2019.</li> </ul>	<p><b>VARIABLES PRINCIPALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Conocimiento sobre el Autoexamen de Mama.</li> <li>✓ Actitudes frente al Autoexamen de Mama.</li> <li>✓ Prácticas frente al Autoexamen de Mama.</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 hijos</li> </ul> <p><b>VARIABLES DE CONTROL:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Edad: Tiempo que vivió una persona.</li> </ul>



<b>METODOLOGÍA</b>			
<b>TIPO, NIVEL Y DISEÑO</b>	<b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b>	<b>TÉCNICA E INSTRUMENTOS</b>	<b>PLAN DE ANÁLISIS</b>
<p><b>Tipo de Investigación:</b> Cuantitativa</p> <p><b>Nivel de Investigación:</b> Descriptivo simple</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b> Diseño no experimental, de cohorte transversal.</p>	<p><b>Población:</b> La población estuvo constituida por 280 mujeres en edad fértil que residen en el AA. HH Los Claveles – Piura en el periodo de estudio.</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra estuvo constituida por 96 mujeres en edad fértil que viven en el asentamiento humano Los Claveles y cumplieron con los criterios de selección. Se utilizó el muestreo no probabilístico por cuotas, porque se requiere de una cuidadosa y controlada elección de los sujetos con las características especificadas en el planteamiento del problema.</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>

### **3.7 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 3 Y 4).

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 AA. HH Los Claveles.

## IV. Resultados

### 4.1 Resultados

Tabla 1. Conocimiento global sobre el autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del AA. HH. Los Claveles – Piura, 2019.

Conocimiento	N	%
No conoce	67	69,79
Conoce	29	30,21
Total	96	100,00

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

En la **Tabla 1**, se demuestra que el 69,79% de las mujeres en edad fértil no conoce sobre el tema, mientras que el 30,21% si conoce.

Tabla 2. Actitud global frente al autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del AA. HH. Los Claveles – Piura, 2019.

Actitud	N	%
Desfavorable	66	68,75
Favorable	30	31,25
Total	96	100,00

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

En la **Tabla 2**, se refleja que el 68,75% de las mujeres en edad fértil posee una actitud desfavorable, y un 31,25% favorable.

Tabla 3. Prácticas frente al autoexamen de mama en forma global en mujeres en edad fértil del AA. HH. Los Claveles – Piura, 2019.

Prácticas	N	%
Desfavorable	62	64,58
Favorable	34	35,42
Total	96	100,00

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

En la **Tabla 3**, se muestra que el 64,58% de las mujeres en edad fértil presenta prácticas desfavorables, siendo favorables sólo un 35,42%.

Tabla 4.1. Características sociodemográficas de mujeres en edad fértil del AA. HH. Los Claveles – Piura, 2019.

Dimensiones		N	%
Edad	15 – 19	18	18,75
	20 – 24	25	26,04
	25 – 34	39	40,63
	35 – 64	14	14,58
Estado civil	Soltera	6	6,25
	Conviviente	81	84,38
	Casada	9	9,38
	Viuda	0	,00
	Divorciada	0	,00
Grado de instrucción	Analfabeta	0	,00
	Primaria	23	23,96
	Secundaria	71	73,96
	Superior técnica	2	2,08
	Superior universitaria	0	,00
Ocupación principal	Estudia	5	5,21
	Trabaja	0	,00
	Estudia y trabaja	0	,00
	Ama de casa	91	94,79
Religión	Católica	96	100,00
	Evangélica	0	,00
	Otra	0	,00
	Ninguna	0	,00
Total		96	100,00

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

En la **Tabla 4.1**, se observa con un 40,63% que la muestra estudiada en su mayoría tiene entre 25-34 años, de la misma manera con el 84,38% son convivientes, en tanto, el 73,96% tiene estudios secundarios, mientras que un 94,79% ejerce como ama de casa, por otra parte, el 100% de las mujeres profesan ser católicas.

Tabla 4.2 Características reproductivas de mujeres en edad fértil del AA. HH. Los Claveles – Piura, 2019.

Dimensiones		N	%
Tiene hijos	Si	90	93,75
	No	6	6,25
Número de hijos	1	39	40,63
	2	41	42,71
	3	10	10,42
	4 o más	0	,00
	No tiene hijos	6	6,25
Total		96	100,00

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

En la **Tabla 4.2**, se evidencia que el 93,75% de las mujeres en edad fértil reveló tener hijos, de manera que concerniente al número de ellos el 42,71% declaró tener 2.

## 4.2 Análisis de resultados

El cáncer de mama presenta un alto índice de mortalidad, a nivel mundial se ubica en el quinto lugar en la población general, en el ámbito nacional en el segundo lugar en mujeres, y de la misma manera se presenta en las Américas (2,3,6). Por lo cual en la actualidad es considerado un serio problema de salud pública en especial para la población femenina, es doloroso ver como día a día esta enfermedad cobra más víctimas, sin ser considerada la existencia de la posibilidad de prevenirlo o detectarlo en sus inicios con la ayuda del autoexamen de mama, una técnica muy eficaz, la cual al ser efectuada correctamente permitirá que la mujer reconozca de manera temprana algún signo o síntoma sospechoso. Las mujeres en edad reproductiva y con vida sexual activa tienen mayor susceptibilidad de sufrir esta enfermedad, por lo tanto, es necesario identificar su conocimiento, actitudes y prácticas, cuyos resultados se muestran en la presente investigación.

El conocimiento es el proceso y capacidad desarrollada por el hombre para interpretar información y descubrir su mundo puede ser ordinario que se limita en observar, Zepeda refiere que puede ser científico, el cuál es un conocimiento racional y se apoya de la investigación, o que también puede ser intuitivo que relaciona circunstancias con algún evento que hayamos vivido (15). En la **Tabla 1**, se demuestra que el 69,79% de las mujeres en edad fértil no conoce sobre el tema, mientras que el 30,21% si conoce. Resultados que son similares a los que encontraron De la Rosa J, Alcivar M, Acosta M, Vila M, Caballero G. (14) en Ecuador en el 2017, en su investigación donde el 56.92% no tenía conocimiento sobre el autoexamen.

Estos significativos resultados referente al conocimiento probablemente se presenten desfavorables debido a la poca importancia que se le da a la prevención de



enfermedades desde nuestros antepasados, y se fundamenta con la teoría “Medios para obtener Conocimiento”, estos se van obteniendo y transmitiendo de generación en generación, ya que se trata de un proceso gradual y sistemático, del mismo modo se apoya en la teoría de “Conocimientos y conductas de salud”, donde causar y prevenir enfermedades depende del conocimiento que se tenga sobre el tema, Torres hace referencia al modelo de Promoción de Salud con respecto a la influencia que va a tener el conocimiento e información que reciba el ser humano de su alrededor para tomar decisiones en relación a una conducta saludable (17,18).

La actitud refleja las normas, preferencias, y valores que se obtienen o poseen, ya que al hablar de actitud se refiere a revelar nuestro interior, en otras palabras, es la forma en la que el individuo se adapta de forma activa a su entorno ya sea positiva o negativamente (19). En la **Tabla 2**, se refleja que el 68,75% de las mujeres en edad fértil posee una actitud desfavorable, y un 31,25% favorable. Resultados que no corresponden con los de Bermeo F, Chin J. (13) en Ecuador en el 2017, en su estudio evidenciaron que el 80,09% de la muestra presentó una actitud favorable frente al autoexamen.

Posiblemente estos resultados se muestren de esta manera puesto que la población estudiada en la presente investigación no tuvo oportunidad o no presentó interés por conocer sobre el autoexamen de mama, y al no saber que actitud tomar vulnerablemente adoptaron una actitud desfavorable, a diferencia de la muestra que estudió Bermeo pues al ser estudiantes de ciencias de la salud conocían sobre el tema, de modo que pudieron aprender actitudes favorables, y se basa en la “Teoría del Aprendizaje”, porque así como aprendemos muchas cosas, de igual forma aprendemos actitudes favorables o desfavorables, también se sustenta en la “Teoría de la

Disonancia Cognitiva”, en vista de que siempre se tienen dos ideas que se contradicen y se genera un estado de desacuerdo en nosotros mismos (19).

La práctica es la forma en la que se aplican los conocimientos, mediante acciones u actividades que tienen una finalidad, Castillo, Bohórquez, Elles, Montero y Palomino refieren que la práctica es un razonamiento que realizan las personas cuando se ven enfrentadas a situaciones complejas contribuyendo a que los seres humanos descubran sus medios de solución (20). En la **tabla 3**, se muestra que el 64,58% de las mujeres en edad fértil presenta prácticas desfavorables, siendo favorables sólo un 35,42%. Resultados que se asemejan a los de Castillo C. (8) en Piura en el 2018, en su estudio encontró que el 75.05% de las mujeres lleva a cabo las prácticas del autoexamen de mama de forma inadecuada.

Se puede inferir que estos resultados se manifiestan desfavorables a causa de la falta de conocimiento y de buenas actitudes en relación al autoexamen de mama por parte de las mujeres encuestadas en ambos estudios, dado que no saben cómo realizarlo, con qué frecuencia, ni que es lo que se debe buscar al examinarse, por lo cual se tiene como consecuencia prácticas desfavorables, y se apoya en la teoría de la “Práctica Inadecuada”, en razón de que no se siguen las normas establecidas al actuar ante una circunstancia, en este caso se ignoran las pautas a seguir en el autoexamen de mama, además se fundamenta con la teoría de la “No Práctica”, porque por una serie de factores no se realiza la acción, haciendo referencia en este contexto el déficit de conocimiento como factor principal.

Las características sociodemográficas, y reproductivas son los atributos que distinguen a las personas. En la **tabla 4**, se observa con un 40,63% que la muestra

estudiada en su mayoría tiene entre 25-34 años, de la misma manera con el 84,38% son convivientes, en tanto, el 73,96% tiene estudios secundarios, mientras que un 94,79% ejerce como ama de casa, por otra parte, el 100% de las mujeres profesan ser católicas; desde el punto de vista reproductivo, se evidencia que el 93,75% de las mujeres en edad fértil reveló tener hijos, de manera que concerniente al número de ellos el 42,71% declaró tener 2. Resultados que coinciden con los de Castillo I, Bohórquez C, Palomino J, Elles L, Montero L. (12) en Colombia en el 2016, en su investigación evidenciaron que el promedio de edad fue de 33,06 años, en cuanto al estado civil predominó con un 54,02% la unión libre, en relación a la ocupación, el 69,06% son amas de casa.

Estos resultados quizá se deban a que las dos investigaciones a pesar de ser llevadas a cabo en diferentes países como Perú y Colombia se desarrollaron en ámbitos parecidos como un asentamiento humano y un área rural dando como resultado una gran semejanza en las características sociodemográficas, a causa de que la mayor parte de la población rural migra a la ciudad, estableciendo comunidades, de las cuales se forman los asentamientos humanos donde se comparten rasgos parecidos como en esta ocasión. Cabe recalcar que ambas poblaciones presentan factores de riesgo como lo es la edad reproductiva.

Si el cáncer de mama se detecta pronto se va a poder contribuir con la disminución de la incidencia de morbilidad y mortalidad; esto solo será posible si se efectúa el autoexamen de mama en el momento adecuado y de la manera correcta, ya que hará que la mujer tome conciencia, adoptando actitudes y prácticas favorables; con la finalidad de poder actuar oportunamente y llevar una vida completamente saludable.

## **V. Conclusiones**

- ✓ Se pudo identificar que el 69,79% no conoce sobre el autoexamen de mama.
- ✓ Se identificó que un 68,75% presentó una actitud desfavorable frente al autoexamen de mama.
- ✓ Se pudo identificar que el 64,58% muestra prácticas desfavorables frente al autoexamen de mama.
- ✓ Se identificó que la edad que resaltó estuvo comprendida entre los 25-34 años con un 40,63%, el 84,38% son convivientes, mientras un 73,96% tiene secundaria completa, el 94,79% ejerce como ama de casa, el 100% de las mujeres son católicas, un 93,75% tiene hijos, del cual el 42,71% manifestó tener 2.

## **VI. Recomendaciones**

- ✓ Las autoridades del asentamiento humano deben colocar como prioridad la prevención del cáncer de mama, coordinar con el establecimiento de salud correspondiente para solicitar apoyo y concientizar a la población, a través de sesiones o talleres educativos y demostrativos en la comunidad con la finalidad de brindar información correcta, científica y veraz, así como enseñarles a realizar el autoexamen de mama.
- ✓ Desde los resultados obtenidos en la presente investigación se pueden fortalecer programas educativos, preventivos y promocionales que se relacionen con el autoexamen de mama, una técnica sencilla, fácil, eficaz y sin costo alguno, y dirigirlos especialmente para mujeres en edad fértil con vida sexual activa, ya que son más vulnerables a padecer de este cáncer.

## Aspectos Complementarios

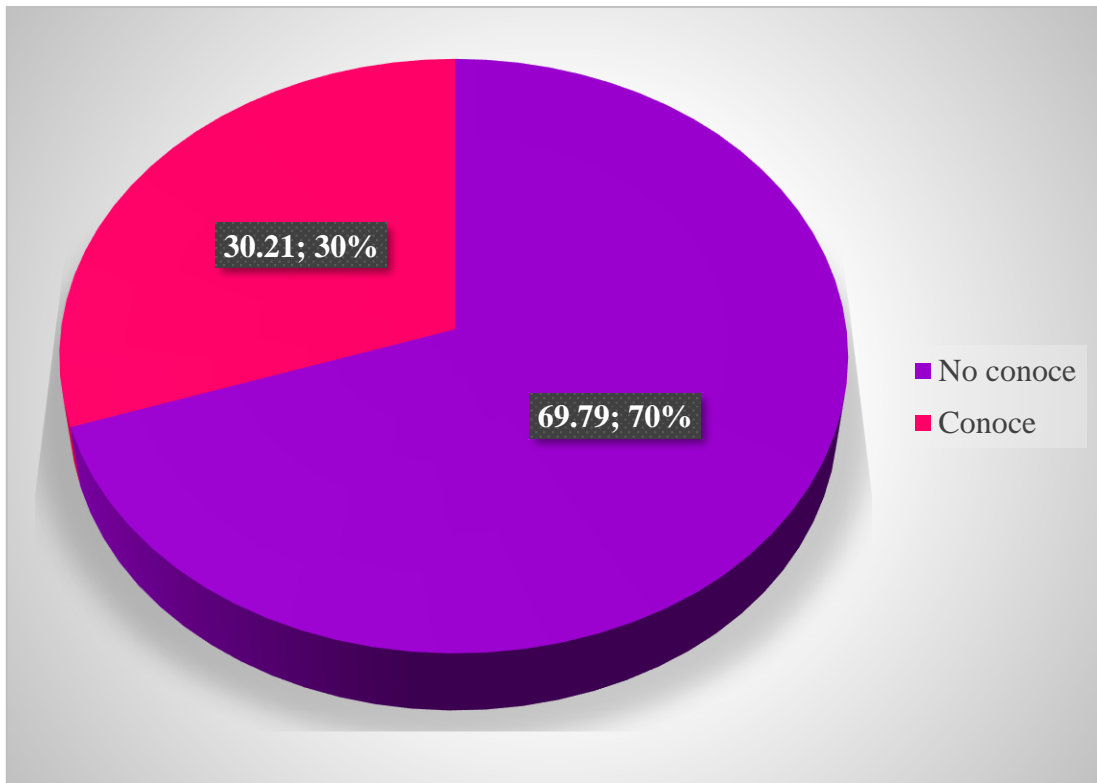


Figura 1. Gráfico de torta del conocimiento global frente al autoexamen de mama de mujeres en edad fértil del AA. HH. Los Claveles – Piura, 2019.

**Fuente: Tabla 1.**

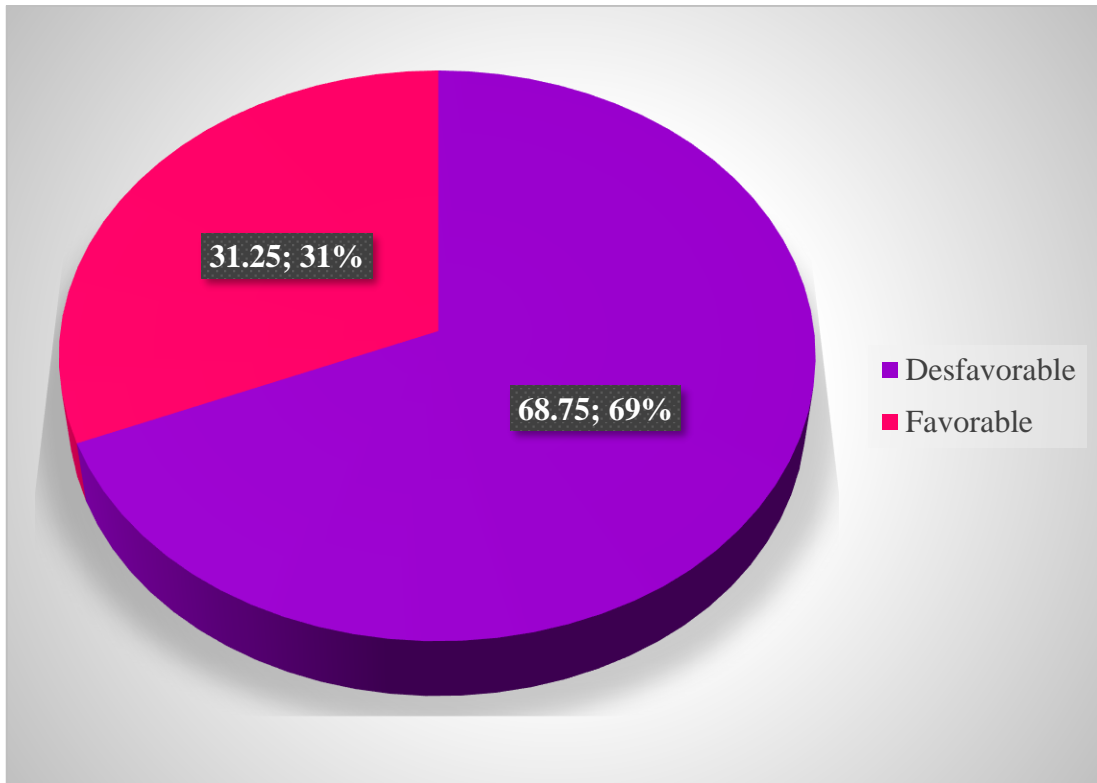


Figura 2. Gráfico de torta de la actitud global frente al autoexamen de mama de mujeres en edad fértil del AA. HH. Los Claveles – Piura, 2019.

**Fuente: Tabla 2.**

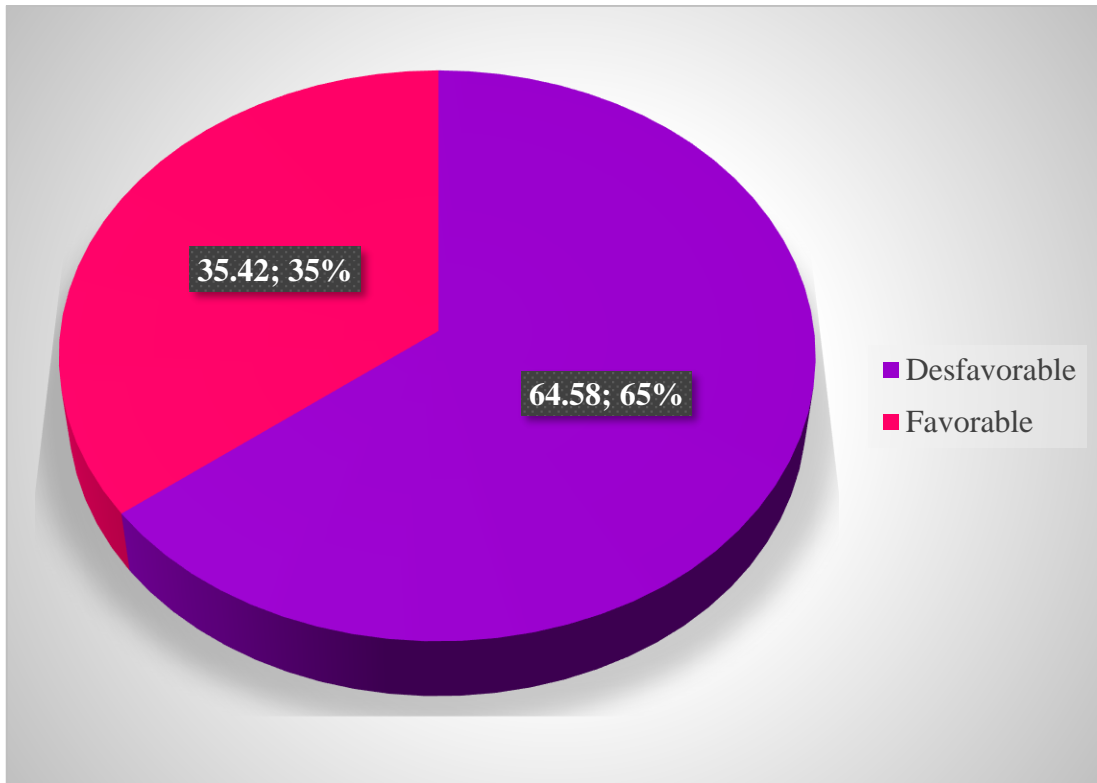


Figura 3. Gráfico de torta de las prácticas frente al autoexamen de mama en forma global en mujeres en edad fértil del AA. HH. Los Claveles – Piura, 2019.

**Fuente: Tabla 3.**



## Referencias Bibliográficas

1. Programa de Prevención y Control del Cáncer . [página en internet] . Perú : Instituto Nacional de Estadística e Informática ; c2016 [citado 24 Sep 2018] . Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1432/cap02.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1432/cap02.pdf)
2. Cáncer . [página en internet] . America : Organización Mundial de la Salud ; c2018 [actualizado 12 Sep 2018; citado 23 Sep 2018] . Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
3. Cáncer de mama en las Américas . [página en internet] . America : Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud ; c2018 [citado 01 Jun 2019] . Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=hojas-informativas-3677&alias=46714-hoja-informativa-cancer-de-mama-en-las-americas-2018-2&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=hojas-informativas-3677&alias=46714-hoja-informativa-cancer-de-mama-en-las-americas-2018-2&Itemid=270&lang=es)
4. Duarte C . El cáncer de mama, desafío mundial . Rev Colomb Cancerol . \*[serie en internet] . 2015 Mar \*\*[citado 03 Nov 2017] ;19 (1) :1-2 . Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-cancerologia-361-articulo-el-cancer-mama-desafio-mundial-S0123901515000165>
5. Ministerio de Salud . Plan Nacional para la Prevención y Control de Cáncer de Mama en el Perú 2017- 2021 . MINSA \*[serie en Internet] . 2017 Dic \*\*[citado 25 May 2019] ;1 (900) :1-36 . Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4234.pdf>

6. Ministerio de Salud : Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades . Boletín Epidemiológico del Perú . MINSA \*[serie en Internet] . 2018 \*\*[citado 25 May 2019] ;27 (31) :1-26 . Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/31.pdf>
7. Reportes estadísticos del Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos, 2017.
8. 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 .
9. Huillcapuri N . Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama, como estrategia de detección temprana de cáncer mamario, en las estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Ayacucho 2015 . [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] . Ayacucho ; Universidad Alas Peruanas ; 2017.
10. Guevara K . Actitudes y prácticas de autoexamen 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 de licenciada en enfermería] . Lima : Universidad Privada San Juan Bautista ; 2017 .
11. Vilca C, Quispe N, Vega A, Correa L . Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en estudiantes de medicina humana; URP; 2017 . Rev. Fac. Med. Hum. \*[serie en internet] . 2017 Jul \*\*[citado 24 Set 2018] ;17 (2) :45-54 . Disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/831/744>
12. 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 Jun \*\*[citado 24 Set 2018] ;19 (1) :5-14 . Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rudca/v19n1/v19n1a02.pdf>
13. Bermeo F, Chin J . Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en estudiantes de odontología de la Universidad de Cuenca, 2016 . [Tesis para optar le título de licenciado en enfermería] . Ecuador : Universidad de Cuenca ; 2017 .
14. De la Rosa J, Alcivar M, Acosta M, Vila M, Caballero G . Conocimientos y prácticas del autoexamen de mama en mujeres del Barrio Tercer Piso en la Ciudad de Esmeraldas . Rev Hallazgos21 \*[serie en internet] . 2017 Oct \*\*[citado 13 Nov 2017] ;2 (2) :159-368 . Disponible en: <https://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/article/view/159/98>
15. Conocimientos intuitivo, religioso, empírico, fisiológico y científico. Definición características, y relevancia . [página de internet] . México : Instituto Tecnológico de Tuxtla Gutiérrez; c2015 [actualizado 4 Sep 2015; citado el 25 May 2019]. Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/conocimientos-intuitivo-religioso-empirico-filosofico-y-cientifico-definicion-caracteristicas-y-relevancia/>
16. Teoria del conocimiento . [página en internet] . Guayaquil : LinkedIn Corporation ; c2017 [actualizado 02 Sep 2017; citado 25 May 2019] . Disponible en: <https://es.slideshare.net/CarmenLucero1/teoria-del-conocimiento-79370675>
17. Morales D . En busca del origen del conocimiento: El dilema de la realidad . Praxis \*[serie en internet] . 2015 Dic \*\*[citado 25 May 2019] ;11 :150-162 . Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5907254.pdf>

18. Torres L . Conocimientos, Actitudes y Prácticas del autoexamen de mama en mujeres en edad reproductiva que acuden al consultorio preventivo de cáncer en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano 2016 . [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] . Huánuco : Universidad de Huánuco ; 2018 .
19. 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\\_creenc](https://issuu.com/mariafernandaduqueteran/docs/revista_psicologia_general_creenc)
20. Castillo I, Bohórquez C, Elles L, Montero L, Palomino J . Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del área rural de Cartagena 2015 . [Tesis para optar el título de enfermera] . Cartagena : Universidad de Cartagena ; 2015 .
21. Rivas L . Guía para entender el cáncer de mama . 1 ed . Ciudad Autónoma de Buenos Aires . Instituto Nacional del Cáncer ; 2015 .
22. Cáncer de mama . [página en internet] . España : Asociación Española Contra el Cáncer ; c2014 [citado 24 Set 2018] . Disponible en: <https://www.aecc.es/sites/default/files/migration/actualidad/publicaciones/documentos/cancer-mama-2014.pdf>
23. Grajales E, Cazares C, Díaz L, Alba V . Revista CES Salud Pública \*[serie en internet] 2014 Jun \*\*[citado 24 Set 2018] ;5 (1) . Disponible en: [http://revistas.ces.edu.co/index.php/ces\\_salud\\_publica/article/view/2786/2176](http://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/view/2786/2176)
24. Cáncer de mama, una enfermedad en ascenso en Colombia . [página en internet] . Colombia : Ministerio de Salud y Protección Social ; c2014 [citado 21 Nov 2017]

- . Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/-Cancer-de-mama,-una-enfermedad-en-ascenso-en-Colombia.aspx>
25. La Mastografía . [página en internet] . México : Instituto Mexicano del Seguro Social ; c2017 [citado 24 Set 2018] . Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/cancer-mama/mastografia>
26. Blossiers C . Conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en universitarias de la escuela académica profesional de medicina humana y la facultad de educación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2012 . [Tesis para optar el grado académico de doctor en ciencias de la salud] . Lima : Universidad Nacional Mayor de San Marcos ; 2014 .
27. Cáncer de mama: Detección . \*[página en internet] . Estados Unidos : American Society of Clinical Oncology ; c2005-2018 [actualizado Oct 2018; citado 25 May 2019] . Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-mama/detecci%C3%B3n>
28. 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 .

# **ANEXOS**

## ANEXO 1



**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:  
“CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL  
AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL AA. HH  
LOS CLAVELES PIURA, 2019**

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 “Conocimiento, actitudes y prácticas frente autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Claveles, 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 mama:

- 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 2

### 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 3**

#### **Consentimiento informado el Padre de Familia**

**Sr. Padre de familia:**

La presente investigación científica titulada: Conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en mujeres del AA. HH Los Claveles – Piura, 2019, tiene como finalidad determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del AA. HH Los Claveles Piura, 2019. 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 Vázquez S.**  
**Docente tutor investigador**

**Ruth Elizabeth Valladolid De La**  
**Cruz**  
**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; “Conocimiento actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del AA. HH Los Claveles – Piura, 2019, 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**