

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 EN EDAD
FÉRTIL ATENDIDAS EN EL EE. SS SANTA TERESITA
SULLANA- PIURA, 2019**

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

AUTORA

PAULINI OLIVARES, FATIMA CLARINA

ORCID ID: 0000-0002-0830-6915

ASESORA

VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA

ORCID ID: 0000-0003-2445-9388

PIURA – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA:

Paulini Olivares, Fátima Clarina

ORCID ID: 0000-0002-0830-6915

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, estudiante de pregrado, Piura, Perú.

ASESORA

Vásquez Saldarriaga, Flor De María

ORCID ID: 0000- 0003-2445-9388

Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, Facultad de Ciencias De La Salud,
Escuela Profesional de Obstetricia, Piura, Perú.

JURADO

Vásquez Ramírez de Lachira, Bertha

Mariana ORCID ID: 0000-0003-2847-2117

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID ID: 0000-0002-1818-8174

Eto Aymar, Yosidha Irina

ORCID ID: 0000-0003-0860-4581

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dra. VÁSQUEZ RAMÍREZ DE LACHIRA, BERTHA MARIANA

Presidente

Mgtr. PRECIADO MARCHAN, ANITA ELIZABETH

Miembro

Mgtr. ETO AYMAR, YOSIDHA IRINA

Miembro

Mgtr. VAZQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA

Asesora

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por guiarme en escoger el camino correcto para llegar a mis metas y conocer que todo es posible en la vida con perseverancia y fe.

A mi esposo y a mis padres

Por creer en mí, por ayudarme en todo el transcurso de mi carrera, por darme consejos, por ser mi motivo para alcanzar mi meta y junto con ellos ir de la mano en este camino de preparación profesional

A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, en especial a la Mg. **Flor de María Vásquez Saldarriaga**, por su excelente labor y compromiso como asesora para con nosotras, las obstetras del futuro y ser el mejor reflejo de su dedicación como nuestra tutora.

Fátima Clarina Paulini Olivares

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general Identificar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil atendidas en el EE.SS Santa Teresita Sullana - Piura 2019.

El estudio fue de nivel cuantitativo descriptivo simple diseño no experimental de corte transversal Se trabajó con una muestra de 218 mujeres en edad fértil que asistieron a la consulta de medicina del Establecimiento de Salud Santa Teresita y que cumplieron con los criterios de selección. Se utilizó la técnica de la encuesta para el recojo de información y evaluar el conocimiento y características sociodemográficas, además del test de Likert para estudiar las actitudes y prácticas.

Los resultados demostraron que el conocimiento sobre el autoexamen de mama en su mayoría con el 58,72% no conocen, la actitud global de las mujeres encuestadas arrojó con el 55,96 % ser desfavorable, del mismo modo en forma global las prácticas mostraron ser desfavorables (63,30%). En relación a las características sociodemográficas y reproductivas como la edad que predominó los 22 a 28 años con el 41,74%, el 70,64% son convivientes, el 58,26% manifestaron secundaria completa, y fueron amas de casa el 46,33% y católica el 99,08%, mientras que el 89,91% tienen hijos en su mayoría dos como promedio 33,94%. Finalmente se concluye que existe desconocimiento sobre el autoexamen de mama y las actitudes y prácticas son desfavorables en mujeres en edad fértil atendidas en el EE.SS. Santa Teresita.

Palabras Clave: Actitudes, autoexamen, conocimientos, mamas, practicas.

ABSTRAT

The objective of this research was to identify the knowledge, attitudes and practices against breast self-examination in women of childbearing age attended in the SS Santa Teresita Sullana - Piura 2019.

The study was a descriptive quantitative level simple non-experimental cross-sectional design we worked with a sample of 218 women of childbearing age who attended the medical consultation of the Santa Teresita Health Establishment and who met the selection criteria. The survey technique was used to collect information and evaluate knowledge and sociodemographic characteristics, in addition to the Likert test to study attitudes and practices.

The results showed that the knowledge about breast self-examination mostly with 58.72% do not know, the global attitude of the women surveyed showed 55.96% to be unfavorable, in the same way global practices showed to be unfavorable (63.30%). In relation to sociodemographic and reproductive characteristics such as the age that predominated between 22 and 28 years old with 41.74%, 70.64% are living together, 58.26% showed complete secondary education, and 46 were housewives, 33% and 99.08% Catholic, while 89.91% have children mostly two on average 33.94%.

Finally, it is concluded that there is a lack of knowledge about breast self-examination and attitudes and practices are unfavorable in women of childbearing age treated in the US.SS. Santa Teresita.

Keywords: Attitudes, self-examination, knowledge, breasts, practices.

CONTENIDO

1.-Título de la tesis.....	i
2.-Equipo de trabajo.....	ii
3.-Hoja de firma de jurado y asesor	iii
4.-Hoja de agradecimiento	iv
5.-Resumen y abstract	v
6.-Contenido.....	vii
7.-Índice de Tablas	viii
8.-Índice de Figuras.....	xi
9.-Índice de Cuadros	x
I.Introducción.....	1
II.Revisión de la literatura.....	7
2.1 Antecedentes	7
2.1.1. Antecedentes Locales	7
2.1.2. Antecedentes Nacionales	8
2.1.3. Antecedentes Internacionales	11
2.2. Bases Teóricas	13
2.3. Marco Conceptual:.....	16
III. Metodología	21
3.1. Diseño de la investigación:	21
3.2. Población y muestra.....	21
3.2.1. Población	21
3.2.2. Muestra	22
3.3. Definición y operacionalización de variables	24
3.4. Técnicas e instrumentos <u>de medicion</u>	31
3.4.1Técnica.....	31
3.4.2.Instrumentos.....	31
3.5 Plan de análisis.....	34
3.6. Matriz de Consistencia	35
3.7. Principios éticos:.....	38
IV. Resultados.....	39
4.1. Resultados	39
4.2. Análisis de resultados	44
V. Conclusiones	49
Referencias Bibliográficas	53
ANEXOS... ..	58

ÍNDICE DE TABLAS:

Tabla 1. Conocimientos sobre el autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del EE. SS Santa Teresita Sullana Piura, 2019... ..	39
Tabla 2. Actitudes frente al autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del EE. SS Santa Teresita Sullana Piura, 2019... ..	40
Tabla 3. Prácticas sobre el autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del EE. SS Santa Teresita Sullana Piura ,2019.....	41
Tabla 4. Características sociodemográficas en las mujeres en edad fértil del EE. SS Santa Teresita Sullana Piura, 2019.....	42

ÍNDICE DE GRÁFICOS.

Figura 1. Conocimiento sobre el autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del EE. SS Santa Teresita Sullana Piura, 2019	50
Figura 2. Actitudes frente al autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del EE. SS Santa Teresita Sullana Piura, 2019	51
Figura 3. Práctica sobre el autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del EE. SS Santa Teresita Sullana Piura, 2019	52

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de la Variable Conocimientos sobre el Autoexamen de Mama...	24
Cuadro 2. Matriz de Operacionalización de la Variable Actitudes Frente al Autoexamen de Mama...	25
Cuadro 3. Matriz de Operacionalización de la Variable Prácticas Frente al Autoexamen de Mama...	26
Cuadro 4. Matriz de Operacionalización de la Variable Características Socio-Demográficas...	27
Cuadro 5. Matriz de Operacionalización de la variable característica de control...	30
Cuadro 6. Matriz de Consistencia Conocimiento Actitudes y Practicas frente al Autoexamen de Mama en Mujeres en Edad Fértil atendidas en el EE.SS Santa Teresita Sullana- Piura 2019...	35

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente el mundo en el que vivimos es una comunidad donde las enfermedades psicológicas, la nutrición y la vida rutinaria están transformando los estilos de vida; ocasionando el aumento de enfermedades, entre ellas las neoplasias como el cáncer, que involucran a un porcentaje alto de personas, entre ellas a las mujeres. Por ende, el autoexamen es de mucha importancia, que la comunidad se informe de forma veraz para que ellas mismas puedan detectar precozmente una anomalía y así poder disminuir la muerte por ser considerada una problemática a nivel mundial.

Se estima que en el 2030 según la Organización Mundial de la Salud (OMS), citado por el Registro de Cáncer de Lima Metropolitana (2016), se aproxima que 21,3 millones de personas les progresara esta neoplasia y 13,1 millones de humanos perderán la vida. Esta patología va aumentando en países subdesarrollados, hoy en día se presentan las dos terceras partes de personas con esta anomalía en el mundo. Por eso la OMS propuso que la autoexploracion de mama sea un procedimiento que se dé a conocer verazmente a la comunidad puesto que ayuda al diagnóstico temprano del cáncer de seno (1).

Exponiendo esta situación en la actualidad existen procesos de prevención para la neoplasia de mama los más conocidos son el autoexamen de mama y la mamografía. El autoexamen de mama es un examen no costoso y accesible para toda la comunidad, cabe recalcar que el autoexamen de mama no reduce la muerte en mujeres, con este procedimiento favorece la detección temprana del cáncer maligno ya que si se

convierte en una rutina de vida diaria, las personas conocerán su cuerpo y ante alguna anomalía acudirán a una atención oportuna y diagnóstico precoz, puesto que si existe alguna patología la paciente puede optar por una atención temprana y oportuna ante dicha neoplasia.

El autoexamen de mama es un procedimiento importante para el diagnóstico temprano del cáncer de mama, siendo una herramienta de prevención. Por otro lado, a pesar de ser fundamental el procedimiento existen investigaciones que demuestran su pobre realización (2).

El aumento de los casos de cáncer se ha desarrollado como una problemática de salud pública que asciende en el mundo, y es constatado por sus altas tasas de incidencia y mortalidad. La Organización Mundial de la Salud, OMS (2016), más de 408.000 mujeres fueron detectadas con esta neoplasia en las Américas, y 92.000 murieron a causa de esta enfermedad. Los estudios a futuro indican que el porcentaje de mujeres diagnosticadas de cáncer de mama en las Américas incrementará a un 46% en el 2030. Además, el cáncer de seno es la neoplasia más frecuente en las mujeres de América Latina y el Caribe, tanto en número de casos nuevos como en número de muertes. El número de mujeres fallecidas por cáncer de seno con menos de 65 años es más alta en ALCA (57%) que en América del Norte (41%), por lo que es muy necesario que se obtenga un diagnóstico temprano para disminuir el índice de morbilidad(3).

A nivel nacional según el registro de Cáncer de Lima Metropolitana (2016), indicó que el cáncer de mama se está volviendo cada vez más preocupante, no sólo por su

alta incidencia, las muertes y discapacidades que ocasiona, sino 3 por la dificultad que existe para detectarlo y tratarlo precozmente en nuestra realidad, según estadísticas del INEN, es la neoplasia maligna más frecuente con 6.051 casos recientes, de ellos 21 casos ocurrieron en hombres; la tasa de incidencia para el cáncer de seno en mujeres fue de 40,9 por 100.000. Así mismo, en el registro de cáncer de Lima Metropolitana (2016) se registró 1.619 muertes por cáncer de mama en mujeres y se determinó como la primera causa de muerte por esta neoplasia entre las mujeres que radican en Lima Metropolitana, siendo una tasa de mortalidad de 10,7 por 100.000 mujeres (4)

En el Perú ha surgido una problemática en la Salud Pública y una de las consecuencias es el cáncer que se incrementa de manera incontrolable ocasionando la muerte en mujeres como en hombres, por lo tanto, se puede evitar si se actúa a tiempo con medidas de atención oportuna como suelen ser en primera instancia la autoexploración de mama y los exámenes complementarios que se brindan cuando la sociedad pone en primer lugar la salud y la calidad de vida, por eso Estado tiene más campañas de prevención del cáncer.

A nivel regional Piura ocupa el segundo lugar a nivel nacional en presentar casos de dicha neoplasia, en Enero – Agosto del año 2015 se reportaron 115 casos de personas que padecían de cáncer de seno y un caso se evidencio en un varón. Entre los factores que aumentan el riesgo a contraer esta neoplasia están: Las madres que dan de lactar, y el retardo de la maternidad, después de los 30 años de edad. Es la realidad que cada día aumenta en la Región cientos de mujeres ya han sido víctimas del cáncer de mama detectado en la última etapa aumentando la tasa de mortalidad (5).

En consecuencia, recalcando en la salud pública se necesita que el problema sea manejado de manera multidimensional con estrategias que reduzcan el estigma social y contribuyan a la mejora de la comunicación social que empodere a las mujeres en su autocuidado para cooperar en la difusión de los beneficios de diagnóstico y tamizaje oportuno del cáncer de seno.

Según lo planteado en los diferentes contextos se hace necesario abordar dicha investigación en las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Santa Teresita y que según información no oficializada por las autoridades de dicho establecimiento hace referencia a la insuficiente y pobre investigación que reciben las usuarias, por lo cual generando la necesidad de plantearse la siguiente interrogante:

¿Qué conocimientos, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama que tienen las mujeres en edad fértil atendidas en el Establecimiento de Salud Santa Teresita Sullana – Piura, 2019?

Para presentar respuestas al problema, se ha formulado el siguiente objetivo general: Identificar conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil atendidas en el EE.SS Santa Teresita Sullana – Piura, 2019.

Por lo tanto, se han considerado como objetivos específicos los siguientes: (a) Identificar el conocimiento sobre el autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil atendidas en el EE.SS Santa Teresita Sullana – Piura, 2019, (b) Identificar las actitudes frente al autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil atendidas en el EE.SS

Santa Teresita Sullana - Piura, 2019, (c) Identificar las prácticas sobre el autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil atendidas en el EE.SS Santa Teresita Sullana - Piura, 2019, (d) Identificar las características sociodemográficas y reproductivas en las mujeres en edad fértil atendidas en el EE.SS Santa Teresita Sullana – Piura 2019.

La presente investigación se llevó a cabo por el interés de plantear que en nuestra comunidad las mujeres en edad fértil son una población vulnerable y de mucha preocupación en salud por los altos índices de muertes en ellas, puesto que se descuidan de su salud y se preocupan más por sus hijos, en tal motivo se señala como un grupo de estudio para poder socializar y ayudar a las mujeres para que la prevención sea una rutina de salud y así puedan tener una buena calidad de vida.

Por lo tanto, frente a esta situación surgió la necesidad de identificar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en el Centro de Salud Santa Teresita y que aportará como insumo para establecer estrategias que ayuden a replantear la promoción y prevención en cáncer en el Centro de Salud en mención, la cual debe ser ilimitada y con la apertura suficiente que a las mujeres les brinde la seguridad y la confianza para enfrentar los riesgos a los que están expuestas. Permitirá también en el Centro de Salud llevar el vacío del conocimiento y actitudes que repercute como línea de base para investigaciones posteriores.

La metodología de la presente investigación fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo simple, diseño no experimental de corte transversal, se trabajó con una muestra de 218 mujeres que acudieron al EE.SS Santa Teresita 2019 y que cumplieron

con los criterios de selección. Se utilizó la técnica de la encuesta para el recojo de información utilizando los instrumentos para evaluar el conocimiento y características sociodemográficas y reproductivas, además del test de Likert para estudiar las actitudes y las prácticas. Los resultados demostraron que el conocimiento con el 58,72% no conocen, la actitud con el 55,96 % desfavorable, las prácticas mostraron ser desfavorables (63,30%). La edad que predominó los 22 a 28 años con el 41,74%, el 70,64% son convivientes, el 58,26% manifestaron secundaria completa, y fueron ama de casa el 46,33% y católica el 99,08%, mientras que el 89,91% tienen hijos en su mayoría dos como promedio 33,94%.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes:

2.1.1 Antecedentes Locales

Solano S. (6), Piura 2016 realizó un estudio cuantitativo, prospectivo transversal, se aplicó un cuestionario a una muestra de 166 que cumplieron con los criterios de inclusión denominada Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mama en usuarias de 20 a 40 años que se atienden en consulta externa del hospital III José Cayetano Heredia- Piura, setiembre 2015 se obtuvo que el nivel de conocimientos de mayor predominio, es medio con un 57.2%; el 30.7% de usuarias que se atienden en consulta externa tienen un nivel alto; mientras que el 12.1% muestra un nivel bajo de conocimientos sobre el tema. En cuanto a la prevención del cáncer de mama utilizando el autoexamen de mama el estudio indica que el nivel de conocimientos de mayor predominio, es medio con 40.4%; el 30.7% conoce como prevenir el cáncer de mama; en cambio, el 20.9% tiene un bajo nivel de conocimientos sobre dicho tema. Se concluye que, en cuanto a la prevención del cáncer de mama, el estudio indica que el nivel de conocimientos de mayor predominio, es medio con 40.4%; el 30.7% conoce sobre los diversos aspectos que permiten prevenir el cáncer de mama; en cambio, el 20.9% tiene un bajo nivel de conocimientos sobre dicho tema.

Castillo C. (7). En Piura 2018, en su estudio Conocimientos Y Prácticas Sobre Autoexamen de Mama En Mujeres de 35 a 55 Años del Servicio de Gineco - Obstetricia Del Hospital III José Cayetano Heredia – Piura, Febrero 2018 cuyo

objetivo general fue 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 determinan trabajo con una muestra de 49 mujeres donde se obtuvieron los resultados según nivel de conocimientos sobre prevención de cáncer de mama en las mujeres el 69.4% tiene un nivel medio de prevención, 18.4% tiene un nivel alto y un 12.2% tiene un nivel bajo. 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 prácticas se obtuvo una práctica inadecuada.

2.1.2 Antecedentes Nacionales:

Zela P. (8) Perú 2017 la presente investigación lo realizó con el 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 privadas de libertad denominada Conocimientos y Prácticas sobre Autoexamen de Mamas En Mujeres Del Establecimiento Penitenciario De Lampa, 2017 se obtuvo como resultados respecto a la práctica general; el 74% de mujeres no practican el autoexamen de mamas y el 26% si practican. Se concluye que los conocimientos que tienen las mujeres privadas de libertad son deficientes y la mayoría no tienen prácticas del autoexamen de mamas.

Velásquez S. (4), Perú 2018 realizo un estudio de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal con una muestra se obtuvo utilizando el muestreo aleatorio simple

y estuvo conformada por 92 usuarias, que cumplieron con los criterios de inclusión. La información se obtuvo mediante los siguientes instrumentos: Nivel de Conocimientos sobre el Autoexamen de Mamas y Práctica del Autoexamen de Mamas, válidos y confiables, aplicados mediante la entrevista personal, considerando los derechos de anonimato, libre participación y confidencialidad denominada Conocimientos y Práctica sobre Autoexamen de Mamas. Hospital Regional Docente De Trujillo donde obtuvieron los siguientes resultados sobre nivel de conocimientos en autoexamen de mama: el 56.5% tiene un nivel regular, el 28.3% tiene un nivel bueno y el 15.2% tiene un nivel deficiente. Se concluye que para el análisis estadístico de la relación entre variables se aplicó el Test de Independencia de Criterios (Chi Cuadrado), concluyendo, influencia altamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas.

Vallejos K. (9) Perú 2018 realizó un estudio de tipo descriptivo correlacional; la población estuvo conformada por 144 mujeres que acuden al Centro de salud La Tinguiña y la muestra quedó constituida por 143 mujeres, las cuales fueron seleccionadas a través del muestreo probabilístico. Para la recolección de datos se aplicó los formularios respectivos denominados Actitudes y Prácticas acerca del Autoexamen de Mama en Mujeres 15 - 45 años que acuden al Centro de Salud La Tinguiña, Ica, 2016. Se obtienen como resultados que el 76.0% de mujeres en estudio que acuden al Centro de Salud La Tinguiña no practican el autoexamen de mamas, encontrándose a un 24.0% que sí lo hace. La investigación concluye que a través del procesamiento de datos la prueba estadística Chi cuadrado establece que hay relación

significativa entre la actitud con la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 15 a 45 años.

Torres L. (10), Perú 2018 la presente investigación tiene como objetivo Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama. El estudio descriptivo simple con 165 mujeres en edad reproductiva que acuden al consultorio preventivo de cáncer denominado Conocimientos, Actitudes y Practicas del Autoexamen de Mama en Mujeres en edad Reproductiva que acuden al Consultorio Preventivo de Cáncer en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano 2016 se obtuvieron los siguientes resultados según las actitudes acerca del auto examen de mama de mujeres en edad reproductiva en estudio, se encontró que la mayoría del 81,2% (134 mujeres) percibieron una actitud favorable y sin embargo, el 18,8% (31 mujeres) manifestaron una actitud desfavorable. Se concluye que existió predominio de nivel de conocimientos medio, actitudes favorables y prácticas inadecuadas del autoexamen de mama en mujeres en edad reproductiva.

Loyaga J. (11), Perú 2018 en su estudio con el objetivo de determinar la relación entre el Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de cáncer de mama en madres de familia de la Institución Educativa Pedro Mercedes Ureña, 2018, se realizó la siguiente investigación de tipo analítico, diseño correlacional, en 146 mujeres denominada Nivel De Conocimiento y Practicas Preventivas Del Cáncer De Mama En Madres De Familias De La Institución Educativa Pedro Mercedes Ureña, 2018 Según características sociodemográficas estado civil, grado de instrucción, procedencia de

las madres de familia de la Institución Educativa Pedro Mercedes Ureña, donde se obtiene que el estado civil más predominante es conviviente 38.26%, casada 29.53%, soltera 26.17%, separada 4.03% y viuda 2.01%. Según procedencia el 75.84% es de la Costa, 19.46% Sierra y 4.70% selva, por otro lado según el grado de instrucción secundaria 32.21%, Instituto 30.87%, universitaria 24.83% y por ultimo Primaria 12.8%. Se concluye que en el presente estudio no se encontró relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer de mama.

2.1.3 Antecedentes Internacionales:

Castillo. I, Bohorquez. C, Palomino. J.; Elles. L.; Montero. L (12), Colombia 2016 en su estudio El objetivo del estudio fue determinar los conocimientos, las actitudes y las prácticas sobre el autoexamen de mama. Se realizó un estudio descriptivo, con una muestra de 779 mujeres mayores de 20 años denominado Conocimientos, Actitudes y Prácticas Sobre el Autoexamen de Mama en Mujeres del Área Rural de Cartagena según los resultados de características sociodemográficas en el estudio participaron 779 mujeres, de 20 a 49 años, pertenecientes al área rural de Cartagena, promedio de edad de 36 y 33,6 años, respectivamente. Con relación al estado civil predominó en un 54,2% la unión libre, En cuanto a la ocupación, el 69,6% son amas de casa, Realizaron bachillerato completo 34,7% de las mujeres del estudio. Se concluye que, en la zona rural, a pesar que las mujeres han recibido información sobre la técnica del autoexamen, no se lo realizan de forma adecuada

Hernández A. Obregón J. Paguaga N. (13), Nicaragua 2018 en su estudio tuvo como objetivo general determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama, siendo un estudio descriptivo corte transversal, con una muestra seleccionada de 100 mujeres en edad Fértil (15-44 años), elegidas aleatoriamente por conveniencia y que cumplieran con criterios de inclusión y exclusión denominado Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas que tienen las mujeres en edad fértil atendidas en la consulta externa del Hospital Bertha Calderón Roque, Managua, en el III trimestre, 2017 que se obtuvo como resultados según las características sociodemográficas cuando se analizó la edad se encontró que el grupo predominante fue el de 35-44 años con el 43%, . La escolaridad predominante fue secundaria con 44%. De las mujeres entrevistadas se encontró que el 46% casadas, de religión católica el 45%. Por el ámbito reproductivo 53% tiene hijos y el 55% tiene 2 hijos. Se concluye que pesar que las mujeres han recibido información sobre el autoexamen de mamas, y pese a que, si se ha logrado romper con tabúes impuestos por la sociedad entorno a su realización, no cuentan con los conocimientos suficientes, por lo tanto no realizan las técnicas adecuadas.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Teorías de conocimiento:

Morales hace referencia (14) lo siguiente:

El conocimiento es un compuesto con vida, ya que a medida del tiempo se engrandecen con las experiencias, de modo tal que puede estar en un estado primario y puede llegar a un estado final más comprometido.

Napa A. (15) menciona las siguientes teorías:

- **Teoría del racionalismo**

Es una doctrina epistemológica que trata de resolver el conflicto del inicio del conocimiento. La misma es instaurada por Rene descartes y se ve en contradicción al empirismo.

- **Teoría del constructivismo**

Es un componente de la didáctica además postula con la necesidad de facilitarle al ser herramientas que le den la accesibilidad de innovar su innovador tratamiento para resolver los problemas sociales, lo cual incentiva que sus convicciones sean modificadas para seguir con el aprendizaje.

Por otro lado Cruz V. y Hessen J. (16,17) mencionan las siguientes teorías:

- **Teoría del constructivismo social:**

Piaget da a la iniciación de esta teoría como el proceso interno en el cual el ser humano participa de manera activa dando como resultado estructuras cada vez más dificultoso.

- **Teoría integral**

Aunque pueden actuar de forma jerárquica, las partes actúan completando el todo, sin poderse aislar. Estas son las estructuras del conocimiento que funcionan de forma integrada.

- **Teoría del cognoscitvismo**

Dice que la comprensión de los actos se basa en la impresión de los elementos, las relaciones entre ellos. El cognoscitvismo indica que la apreciación de la realidad es buena cuando se pueden dar reacciones entre las entidades.

2.2.2 Teorías de las Actitudes

En su tesis Macalupu R. (18) menciona las siguientes teorías:

- **Teorías paradigmáticas:**

Nos dice que el mundo psicológico puede considerarse como un medio en cuyo seno los individuos constituyen igualdades, concentraciones de fuerzas que actúan por proximidad. Porque nada está separado de manera duradera.

- **Teorías fenomenológicas:**

Su objetivo es comprender por qué individuos autónomos, presentados de un juicio propio y personal, incentivan hacia un juicio común al hallarse en grupo y se conforman con él. Por lo cual no habría maneras de tamizar las opiniones verdaderas o erróneas de la política religiones y sociales. Ante tales objetos, las personas son población vulnerable y saben que acciones tomar sobre estas. Por otro lado requerirán uno con la finalidad de decidir lo que es verdadero o falso.

- **Teorías operativas:**

Es la dificultad de pertenecer a un grupo más el apego hacia él, esto nos da respuesta porque los humanos no valoran lo que se les brinda gratuitamente. Esto de puede mejorar cambiando la cognición, para buscar consonancia entre dos cogniciones contradictorias.

2.2.3 Práctica del cuidado de la salud

La Práctica es una acción que se realiza ante una cuestión dada. El comportamiento del individuo se caracteriza por las conductas, prácticas y reacciones en donde el participa, por lo que suele ser una conducta o reacción. Las prácticas que son frecuentes y la cual identifica a la persona son llamadas hábitos, por otro lado algunas prácticas pueden conducir al individuo a riesgos (19)

Las prácticas de salud son actos aprendidos que ayudan a regular e implantan la integridad de las personas, su funcionamiento y su desarrollo. También se encuentran factores como el conocimiento, la motivación y habilidades personales. Las prácticas para el cuidado autónomo son: alimentación correcta en función a la vida cotidiana junto con el manejo del estrés y depresión, técnicas para indicar la resolución de problemas diarios y para controlar los caracteres de una vida saludable para disminuir la ingesta de fármacos, búsqueda para prescripciones de salud y manejo del tiempo, costumbres positivas a los cambios en el ambiente y prácticas de autocuidado para evitar la mortalidad (20).

2.3 Marco conceptual

2.3.2 Generalidades sobre el cáncer de mama:

El tumor maligno de seno se desencadena en las células de la mama y se forma en los tejidos mamarios (conductos y lobulillos). El tumor maligno es un conjunto de células cancerosas que pueden desarrollarse propagando los tejidos circundantes hasta hacer metástasis a áreas distantes del organismo. Este padecimiento ocurre más en mujeres, pero también hay un porcentaje en hombres (21).

2.3.2.1 Autoexamen De Mama

La autoexploración mamaria es un procedimiento de detección temprana del tumor de la mama enfocada en la inspección y palpación que se realiza la mujer en sus propias manos, una acción común que ayuda a diagnosticar precozmente el cáncer de mama, no ocasiona ninguna incomodidad y tiene como finalidad la detección temprana de

cualquier anomalía, para mejorar la rutina en la vida de las personas que experimentan carcinoma mamario (22).

2.3.2.2 Importancia Del Autoexamen De Mama

El autoexamen es de vital importancia para la mujer ya que detecta anomalías en la mama. El autoexamen es el mejor método de prevención para sospechar alguna alteración, ayudando a un diagnóstico precoz y a un tratamiento oportuno. Los tumores malignos de seno pueden ser anulados en un 95%, siempre y cuando sean diagnosticados en estadios primarios. Las Sociedades Médicas Nacionales e Internacionales promocionan que las femeninas empiecen a explorar sus mamas a partir que empiezan la etapa reproductiva. Se ha evidenciado que de 10 mujeres una podría desarrollar cáncer de seno en alguna etapa de su vida siendo más recurrentes en edades de 40 y 65 años (8).

2.3.2.3 Instrucciones para practicar correctamente el autoexamen de mama:

Paso 1: Ubíquese mirando al espejo, sin ropa en las mamas, con los brazos sueltos, o las manos en la cintura inspeccionando y revisando en ambas mamas el tamaño, forma, lunares y cambios en la dermis (23)

Paso 2: luego mientras este de pie con sus manos fijadas en las caderas en la parte inferior, observe sus mamas para encontrar cualquier alteración en tamaño, forma, contorno o enrojecimiento de los pezones y/o de la piel de las mamas, cuando se presionan las caderas hacia abajo, los músculos del tórax se tornan firmes y esto hace que predomine cualquier cambio en los senos (23).

Paso 3: Luego frente al espejo, con las manos hacia arriba por encima de la cabeza y los codos hacia adelante observe si se presentan nódulos, protuberancias, retracciones, secreciones cristalinas sanguinolentas o purulentas (23)

Paso 4: Alce el brazo izquierdo por detrás de la cabeza con el codo elevado y con la mano opuesta explore su mama izquierda en dirección de las manecillas del reloj, comenzando en la parte superior izquierda hasta llegar al pezón utilizando las yemas de los dedos de la mano derecha para descubrir cualquier nódulo, bulto en el mama explorada, con la yema de los dedos inicie movimientos circulares contiguos para palpar el tejido del mama, utilizando los niveles de presión. Repita este mismo paso en el otro mama (23)

Paso 5: A continuación siga con una palpación de arriba abajo teniendo como límite superior el reborde inferior de la clavícula, como límite inferior el pliegue inferior de la mama, como límite lateral la línea axilar media y como límite medial el esternón, iniciando a nivel axilar y terminando a nivel del esternón. Repita el mismo paso en la mama izquierda. (23)

Paso 6: Por ultimo ubíquese de forma decúbito dorsal posicionando una mano atrás de la cabeza y comience nuevamente la autoexploración. Ordeñe el pezón para evidenciar si hay secreciones cristalinas o sanguinolentas. Además examine cada axila porque (en ella también existen glándulas mamarias) mientras esté sentada o de pie y con su brazo ligeramente levantado para que usted palpe esa área con facilidad (23).

El autoexamen debe ser cada mes cuatro a diez días posteriores al primer día del ciclo

menstrual, si la mujer ya no está en edad reproductiva deberá hacer el procedimiento un día al mes y siempre volver a hacer el procedimiento el mismo día.

2.3.2.4 Informar sobre los signos que debemos tener en cuenta en el examen de seno:

- Depresiones, grietas o cambios en el contorno de la mama o el pezón (24)
- Retracción o inversión del pezón (24)
- Una protuberancia o bulto de tamaño cualquiera en la mama (24)
- Masas, endurecimientos o nódulos en la mama o axila (24)
- Secreción espontánea persistente y unilateral del pezón de carácter serohemático (24)
- Modificaciones de los lunares y/o cicatrices de la mama.
- Inflamación mamaria
- Piel escamosa o de naranja (24)
- Al observar detecte asimetría que no percibía anteriormente (24)

2.3.2.5 Requisitos para el autoexamen de mama:

Teniendo como referencia el día de lucha contra el cáncer, en las diferentes entidades administrativas y sociales vale la pena recordar estas cosas que todas debemos saber sobre la importancia y los requisitos para obtener una autoexploración eficaz:

- a) En primer lugar lo que debe conocer es que las manos son una imprescindible herramienta que, usada correctamente, le pueden ayudar a detectar cualquier anomalía en sus senos o cualquier parte del cuerpo, puesto que solo nosotros

deberíamos conocer cada parte de él y que usted es la persona indicada a emplearlas en beneficio propio

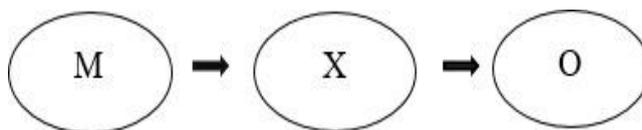
- b) Recuerde que el autoexamen debe hacerse por lo menos una vez al mes y siempre ocho días después de la llegada de la menstruación y contando el primer día desde su llegada (25)

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la Investigación

Diseño no experimental, de corte transversal.

ESQUEMA



Dónde:

M: Es la muestra estudiada

X: Conocimientos, actitudes y prácticas

O: Lo que encuestamos

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

La población estuvo constituida por 502 mujeres en edad fértil que se atendieron en el consultorio de medina del EE.SS Santa Teresita en el período de ejecución.

El tamaño de la población estuvo definido por el registro de atenciones del servicio de medicina del EE.SS Santa Teresita durante el periodo de estudio.

3.2.2 Muestra

La muestra estuvo constituida por el total de 218 mujeres en edad fértil que se atendieron en el consultorio de medicina del EE.SS Santa Teresita y cumplieron con los criterios de selección. Se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio (Población finitas)

Cálculo de la muestra:

$$n = \frac{k^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{(e^2 \cdot (N-1)) + k^2 \cdot p \cdot q}$$

Dónde:

Población (N) = 502

Nivel de confianza (k^2) = 95% o 1,96

Error muestral (e^2) = 0.05

Proporción a favor (p) = 0.5

Proporción en contra (q) = 0.5

Reemplazando la fórmula:

$$n = \frac{1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5 \cdot 502}{(0.05^2 \cdot (502 - 1)) + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$n = \frac{481.92}{2.215}$$

$$n = 218$$

Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterio de Inclusión:

- Mujeres entre las edades de 15 a 45 años que se atendieron en el consultorio de medina del EE.SS Santa Teresita, durante el periodo 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.

Criterio 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 EE.SS, 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

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

VARIABLE VALOR	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento sobre el autoexamen de mama.	Conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre el autoexamen de mama (26).	Conocimiento frente a autoexamen de mama	Se evaluó mediante 10 preguntas, considerando 1 puntos para cada respuesta correcta y 0 puntos para respuesta incorrecta. Definiéndose como: -No Conoce: 0-7 puntos -Conoce: 8-10	<ul style="list-style-type: none"> • No Conoce • Conoce 	Cualitativa Ordinal

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

VARIABLE VALOR	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Actitudes frente el autoexamen de mama	Es la predisposición que muestran las mujeres de 15 a 45 años que acudirán al EE.SS Santa Teresita para realizarse el autoexamen de mama el cual será evaluado mediante las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual, manifestándose según las categorías de aceptación, indiferencia o rechazo (27).	Actitudes 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

VARIABLE VALOR	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Prácticas sobre autoexamen de mama	Son un conjunto de habilidades y conocimientos que adquieren las mujeres de 15 a 45 años que se atienden en el consultorio de medina del EE.SS Santa Teresita para realizarse adecuadamente el autoexamen de mama mediante las técnicas de inspección, palpación y frecuencia (27)	Prácticas sobre autoexamen de mama.	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	Desfavorable Favorable	Cualitativa Ordinal

Cuadro 4. Matriz de Operacionalización de la Variable Características Socio-Demográficas.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Características sociodemográficas y reproductivas	Son las características sociodemográficas y reproductivas de las mujeres en edad fértil (26).	Grado de instrucción	Se preguntó a la mujer por el grado de instrucción que profesa al momento de aplicar la encuesta.	Analfabeta Primaria Secundaria Superior Técnico Superior Universitario	Cualitativa Nominal
		Estado Civil	Se preguntó a la mujer por su estado civil al momento de aplicar la encuesta.	Soltera Conviviente Casada Viuda Divorciada	Cualitativa Nominal
		Ocupación	Se preguntó a la mujer cuál es su ocupación principal al momento de aplicar la encuesta	Estudia Trabaja Estudia/ Trabaja Ama de casa	Cualitativa Nominal

		Religión	Se preguntó a la mujer su religión al momento de aplicar la encuesta.	Católica Evangélica Otra Ninguna	Cualitativa Nominal
		Tiene hijos	Se preguntó a la mujer si tiene o no hijos al momento de aplicar la encuesta	Si No	Cualitativa Nominal

		Número de hijos	Se preguntó a la mujer el número hijos que tiene al momento de aplicar la encuesta	Un Hijo Dos hijos Tres Hijos Cuatro a más Hijos	Cuantitativa
--	--	-----------------	--	---	--------------

Cuadro 5. Matriz de Operacionalización de la variable característica de control

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
EDAD	Tiempo vivido por la mujer, expresado en años cumplidos (26).	Edad	Se preguntó la mujer la edad según años cumplidos al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> ● 10 a 14 años ● 15-19 años ● 20-24 años ● 25-34 años ● 35-64 años 	Cuantitativa de razón

3.4 Técnica e Instrumentos de medición

3.4.1 Técnica

Se utilizó la técnica de la encuesta.

3.4.2 Instrumentos

- **Cuestionario Conocimientos sobre Autoexamen de Mamas:** Se utilizó como instrumento el cuestionario elaborado por Cruz y Huaccha (28) y adaptado por la Asesora de la presente investigación Vásquez F (29).

El cuestionario “Conocimientos sobre autoexamen de mamas” estará 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 (27) y fue adaptado por la Asesora de la presente investigación Vásquez F (Anexo1).

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

- **Prácticas sobre Autoexamen de Mamas:** 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 (27) y adaptado por la asesora de la presente investigación Vásquez F (Anexo 1)

➤ **Características Sociodemográficas y Reproductivas**

Para la recogida de los datos sociodemográficos y reproductivas, se empleó un cuestionario donde se identificó las variables edad, estado civil, grado de instrucción religión y ocupación, tiene hijos y número de hijos (Anexo 1).

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.

Confiabilidad

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

Alfa de Cronbach arrojó como resultado 0.763 (Anexo 3).

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 fueron presentados mediante tablas y gráficos, para facilitar análisis e interpretación.

3.6 Matriz de Consistencia

Título: Conocimiento Actitudes Y Practicas Frente Al Autoexamen De Mama En Mujeres Atendidas En El EE.SS Santa Teresita Sullana- Piura 2019”

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Qué Conocimiento Actitudes y Prácticas frente al Autoexamen de Mama en Mujeres en edad fértil Atendidas en el EE.SS Santa Teresita Sullana- Piura 2019?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en las mujeres atendidas en el EE.SS Santa Teresita Sullana- Piura, 2019</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar el conocimiento sobre el autoexamen de mama en las mujeres atendidas en el EE.SS Santa Teresita Sullana- Piura, 2019 - Identificar las actitudes frente al autoexamen de mama en las mujeres atendidas en el EE.SS Santa Teresita Sullana- Piura, 2019. - Identificar las prácticas frente al autoexamen de mama en las mujeres atendidas en el EE.SS Salud Santa Teresita Sullana- Piura ,2019. - Identificar las características sociodemográficas y reproductiva frente al autoexamen de mama en las mujeres atendidas en el EE.SS Santa Teresita Sullana- Piura ,2019. 	<p>VARIABLES PRINCIPALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos sobre el Autoexamen de Mama: Conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre el autoexamen de mama (26) • Actitudes frente al Autoexamen de Mama: Es la predisposición que muestran las mujeres para ser evaluadas mediante las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual, manifestándose según las categorías de aceptación, indiferencia o rechazo (26) • Prácticas frente al Autoexamen de Mama: Son un conjunto de habilidades y conocimientos (26) <p>VARIABLES SECUNDARIAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estado civil: es la situación de las

		<p>personas físicas determinadas por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco que establece ciertos derechos y deberes (26)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grado de Instrucción: el nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (26). • Ocupación: es el trabajo u oficio que desempeña una persona (26). • Religión: es un sistema de creencias, costumbres y símbolos establecidos en torno a una idea de la divinidad o de lo sagrado suelen ser doctrinas (26). • Tiene hijos: procrear o tener descendientes (26) • Número de hijos: cantidad de tus descendientes (26). <p>VARIABLES DE CONTROL:</p> <p>Edad: Tiempo vivido por la mujer, expresada en años cumplidos (19)</p>
--	--	---

METODOLOGÍA			
TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS DE INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p>Tipo: Cuantitativa</p> <p>Nivel de Investigación</p> <p>Descriptivo simple</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>Diseño no experimental, de corte transversal.</p>	<p>Población:</p> <p>La población estuvo constituida por 502 mujeres en edad fértil que se atienden en el EE.SS Santa Teresita en el período de estudio.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra estuvo constituida por 218 mujeres en edad fértil que se atienden en el EE.SS Santa Teresita y cumplieron con los criterios de selección. Se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio.</p>	<p>Técnica:</p> <p>La encuesta.</p> <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Características sociodemográficas y reproductivas • Conocimientos sobre Autoexamen de mama • Test de Likert para Actitudes y prácticas frente al Autoexamen de Mama. 	<p>Para el plan de análisis se hizo 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 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 EE.SS Santa Teresita.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla 1. Conocimiento sobre el autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil atendidas en el EE.SS Santa Teresita Sullana - Piura 2019.

Conocimiento	N	%
No Conoce	128	58,72
Conoce	90	41,28
Total	218	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

Al evaluar el conocimiento sobre el autoexamen de mama se identificó que en su mayoría con el 58,72% presenta un desconocimiento y un 41,28% conocen.

Tabla 2. Actitudes frente al autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil atendidas en el EE.SS Santa Teresita Sullana - Piura, 2019.

Actitud	n	%
Desfavorable	122	55,96
Favorable	96	44,04
Total	218	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

La Actitud respecto al autoexamen de mama en las mujeres de edad fértil estudiadas arrojó con el 55,96 % es desfavorable, mientras que el 44,04 fue favorable.

Tabla 3. Prácticas sobre el autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil atendidas en el EE.SS Santa Teresita Sullana - Piura 2019.

Practica	n	%
Desfavorable	138	63,30
Favorable	80	36,70
Total	218	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

Se demostró que el 63.30% de las mujeres estudiadas manifestaron practicas desfavorables hacia el autoexamen de mama y un 3.7% reportaron ser favorables.

Tabla 4. Características sociodemográficas y reproductivas en las mujeres en edad fértil atendidas en el EE.SS Santa Teresita Sullana – Piura 2019

		n	%
Edad	15 – 21	49	22,48
	22 – 28	91	41,74
	29 – 39	48	22,02
	40 – 49	30	13,76
Estado civil	Soltera	21	9,63
	Conviviente	154	70,64
	Casada	40	18,35
	Viuda	3	1,38
Grado de instrucción	Analfabeta	4	1,83
	Primaria	7	3,21
	Secundaria	127	58,26
	Superior técnica	54	24,77
	Superior universitaria	26	11,93
Ocupación principal	Estudia	25	11,47
	Trabaja	82	37,61
	Estudia y trabaja	10	4,59
	Ama de casa	101	46,33
Religión	Católica	216	99,08
	Evangélica	2	,92
	Otra	0	,00
	Ninguna	0	,00
Tiene hijos	Si	196	89,91
	No	22	10,09
Número de hijos	1	66	30,28
	2	74	33,94
	3	38	17,43
	4 o más	18	8,26
	No tiene hijos	22	10,09
	Total	218	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

Se ha podido determinar que, las edades que predominaron son 22-28 años con el 41,74%, el 70,64% son convivientes, el 58,26% estudio secundario completa, se manifestaron ser ama de casa con un 46,33% mientras la religión católica fueron 99,08%. Por otro lado, en referencia a las características reproductivas el 89,91% tiene hijos y sobre la cantidad de hijos predomino los que tienen dos hijos con el 33,94%.

4.2 Análisis de resultados

Los elevados números estadísticos que se reportan sobre el cáncer de mama en la actualidad es una razón para promover el autoexamen de mama, puesto que la realidad en la que vivimos es muy desalentadora y también para reflexionar bien sobre este grupo poblacional que es muy vulnerable en cuanto se habla de prevención, por otro lado puede acercarnos a una posible realidad de disminuir las tasas de muerte por cáncer de mama y así disminuir las consecuencias que puede traer la muerte de la madre en una familia es desestabilidad emocional en los miembros que la constituyen, por tal razón es que se hace urgente detallar los resultados de la presente investigación desarrollada en el EE.SS Santa Teresita Sullana.

Presentado entonces la Tabla 1, encontramos al evaluar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama que en su mayoría con el 58,72% presenta un desconocimiento mientras que el 41,28% conoce. Resultados que se asemejan en el ámbito local a los de Solano S. (6) en Piura 2016 que muestran el nivel de conocimientos de mayor predominio, es medio con un 57.2%; el 30.7% de usuarias que se atienden en consulta externa tienen un nivel alto; mientras que el 12.1% muestra un nivel bajo de conocimientos sobre el tema.

Al analizar los resultados corroboramos que en ambos estudios más de la mitad tiene un desconocimiento sobre el autoexamen de mama, por lo que se puede intuir que las usuarias no tienen clara información para detectar algún cambio en su cuerpo que pueda ser de vital importancia para su salud. Además, el desconocer información veraz conlleva a tener conductas desfavorables y pertenecer a una población vulnerable, ya que el autoexamen de mama es un procedimiento recomendado por la

OMS como medida de prevención. Como sabemos el establecimiento funciona como una herramienta que da la accesibilidad a los usuarios para poder resolver sus dudas y seguir con un aprendizaje para que puedan tener un conocimiento adecuado y veraz para una salud plena (15).

En la Tabla 2, se encontró la actitud global respecto al autoexamen de mama en las mujeres de edad fértil estudiadas arrojó con el 55,96 % desfavorable, mientras que el 44,04 es favorable. Resultados que se contradicen en el ámbito nacional a los de Torres L. (10) en el Perú 2018, que muestran según las actitudes acerca del auto examen de mama de mujeres en edad reproductiva en estudio, se encontró que la mayoría del 81,2% percibieron una actitud favorable y sin embargo, el 18,8% manifestaron una actitud desfavorable.

Los resultados son totalmente contradictorios lo que es preocupante la situación que se torna en nuestro estudio ya que la diferencia es abismal entre los resultados, puesto que el estudio en comparación casi toda la población estudiada tiene actitud favorable lo que conlleva a tener buena calidad de vida y tener información veraz, por otro lado nuestro estudio más de la mitad tiene una actitud desfavorable lo que nos permite inferir que la gran mayoría no le importa su salud y eso es reflejo de la baja promoción, campañas y consejería que brindan los profesionales de salud de dicho establecimiento para promover la prevención de cáncer de mama lo que conlleva a tantas muertes de cáncer que pudieron ser detectadas a tiempo, también muestra la poca coordinación por mejorar los comportamientos de la población vulnerable y así ir alcanzando las metas que nos traza el ministerio de salud. Cabe recalcar que, las actitudes con juicio son promovidas, la actitud dependerá mucho del grupo en el que

se encuentre dicha persona y estará de la mano con el comportamiento que adopte ante cualquier circunstancia, además las actitudes son el principal camino de tener un comportamiento saludable (18).

En la Tabla 3, se evaluará las prácticas sobre el autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil y se encontró que la mayoría son desfavorables con un 63,30%, por otro lado en el 36,70% son favorables. Resultados que se asemejan en el ámbito nacional a los de Zela P. (8) en el Perú 2017, que muestran los siguientes resultados respecto a la práctica general; el 74% de mujeres no practican el autoexamen de mamas y el 26% si practican.

Al analizar los resultados en ambos estudios representan una situación que se torna preocupante ya que sabemos que la práctica del autoexamen de mama es una medida de prevención y si la población no lo realiza incrementa mucho más que el cáncer sea una enfermedad que no pueda ser detectada a tiempo y así disminuir la muerte en mujeres con este padecimiento, también podemos suponer que la población estudiada en ambas investigaciones no lo realiza por la falta de información por los mitos que se dan y que no son corregidos por los profesionales de salud, por otro lado también puede darse que el estado no invierte en capacitar a sus profesionales de salud para que así ellos puedan brindar información y enseñar los pasos que deben realizarse en el autoexamen de mama, podríamos aumentar la detección temprana del cáncer si hay campañas y de esta manera abordar los beneficios del autoexamen de mama, y así incentivar a la población a su práctica, motivar e informar que ese procedimiento no tiene ningún costo y puede ser realizado en cualquier momento. El comportamiento del individuo suele ser influenciado y dependerá de cómo este su estado de ánimo. Las

prácticas que son frecuentes suelen ser llamados hábitos, lo que se quiere promocionar en las usuarias que el autoexamen de mama llegue a ser parte de una costumbre en beneficio propio y contribuya a una buena salud (19). Las prácticas en salud son actos aprendidos que ayudan a establecer la integridad de las personas, los factores como el conocimiento, la motivación y habilidades personales son indispensables para las buenas prácticas (20).

En la tabla 4, se ha determinado que las edades que predominaron son 22-28 años con el 41,74%, el 70,64% son convivientes, el 58,26% estudio secundario completa, se manifestaron ser ama de casa con un 46,33% mientras la religión católica fueron 99,08%. Por otro lado, en referencia a las características reproductivas el 89,91% tiene hijos y sobre la cantidad de hijos predomino los que tienen dos hijos con el 33,94%.

Resultados que se contradicen en el ámbito internacional a los de Hernández A. Obregón J. Paguaga N. (13) en Nicaragua 2018 que muestran como resultados según las características sociodemográficas cuando se analizó la edad se encontró que el grupo predominante fue el de 35-44 años con el 43%. La escolaridad predominante fue secundaria con 44%. De las mujeres entrevistadas se encontró que el 46% casadas, de religión católica el 45%. Por el ámbito reproductivo 53% tiene hijos y el 55% tiene 2 hijos. Al analizar podemos observar que las características sociodemográficas y reproductivas están relacionadas con los factores de riesgo que conllevan a tener una población vulnerable y con una mala calidad de vida.

Por otro lado, en relación a la prevención del cáncer de seno Solano S. (6), Piura 2016, nos muestra que en cuanto a la prevención del cáncer de mama utilizando el autoexamen de mama el estudio indica que el 30.7% conoce como prevenir el cáncer de mama. Por eso según los resultados es gran importancia saber que el autoexamen de mama es una técnica de detección temprana del tumor mamario enfocada en la observación y palpación que se realiza la mujer en sus propias manos, una acción simple que ayuda a diagnosticar tempranamente esta patología (22).

V. CONCLUSIONES

1. El conocimiento sobre el autoexamen de mama se identificó que en su mayoría con el 58,72% presenta un desconocimiento
2. La actitud global respecto al autoexamen de mama en las mujeres de edad fértil estudiadas arrojó con el 55,96 % desfavorable
3. Las prácticas sobre el autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil en su gran mayoría son desfavorables con un 63,30
4. Se ha determinado que las edades que predominaron son 22-28 años con el 41,74%, el 70,64% son convivientes, el 58,26% estudio secundario completa, se manifestaron ser ama de casa con un 46,33% mientras la religión católica fueron 99,08%. Por otro lado, en referencia a las características reproductivas el 89,91% tiene hijos y sobre la cantidad de hijos predominó los que tienen dos hijos con el 33,94%.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS:

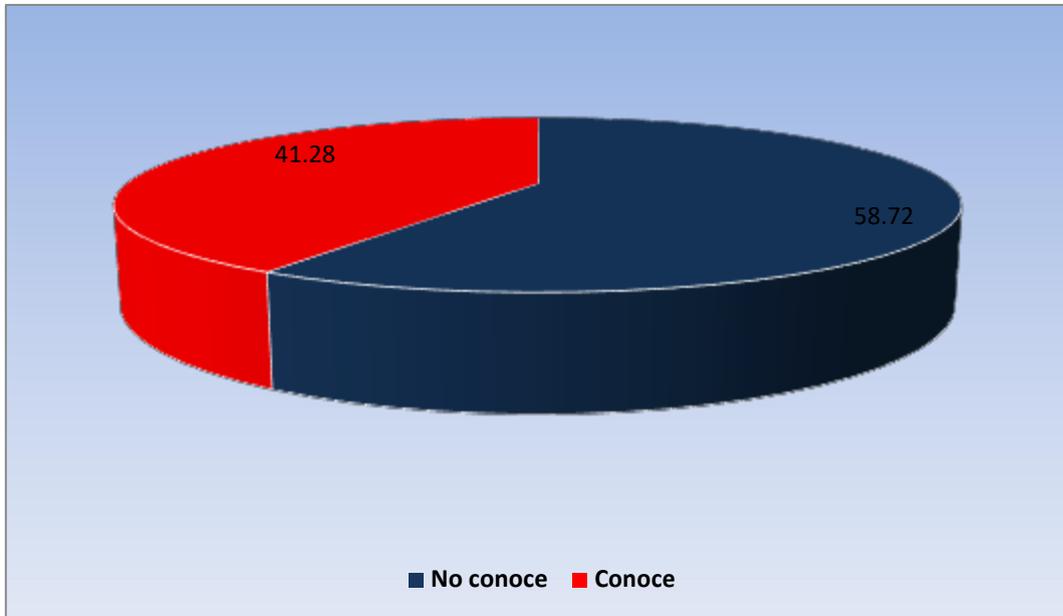


Figura 1: Conocimiento frente al autoexamen de mamas en las mujeres en edad fértil atendidas en el EE.SS Santa Teresita Sullana

Fuente: Tabla 1

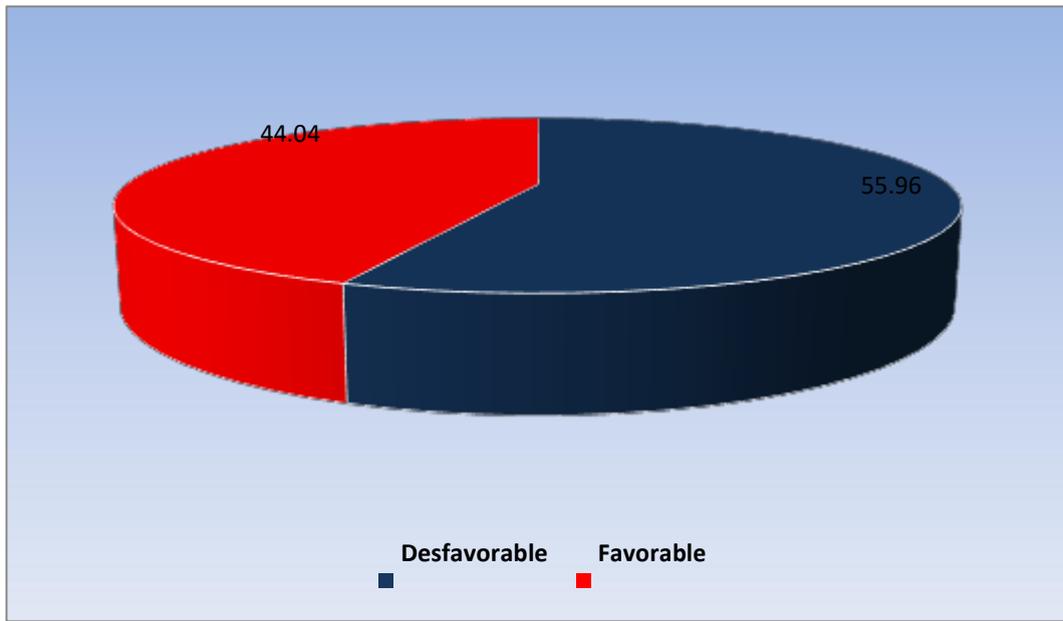


Figura 2: Actitud frente al autoexamen de mamas en las mujeres en edad fértil atendidas en el EE.SS Santa Teresita Sullana

Fuente: Tabla 2

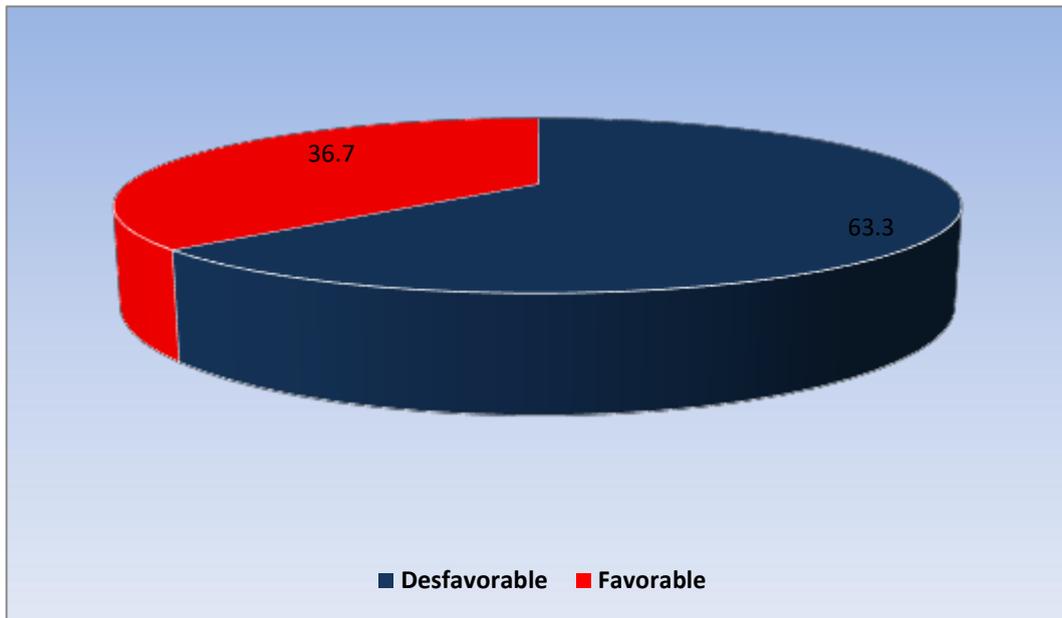


Figura 3: Practica frente al autoexamen de mamas en las mujeres en edad fértil atendidas en el EE.SS Santa Teresita Sullana

Fuente: Tabla 3

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- OMS, Cáncer de mama: prevención y control [Página en Internet] Ginebra: Organización Mundial de la Salud; ©Organización Mundial de la Salud [citado 6 Feb 2020]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/>
- 2.- Cambizaca G. Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en las usuarias que acuden al Centro de Salud Tipo A de Obrapia [Tesis previa a la obtención del Título de Licenciada en Enfermería]. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2015
- 3.- Realpe. J, Chamorro. J, Autoexamen de Mamas como Método de Detección Temprana del Cáncer Mamario en la Población Femenina de la Ciudad De Tulcán, Rev.Dig Horizonte Enfermería, *[serie en internet] 2017 Sep **[citado 22 Oct 2018] 7: 40-50 disponible en: <http://revistasdigitales.upec.edu.ec/index.php/enfermeria/article/view/127/182>
- 4.-Velásquez S. Conocimientos y Practica sobre Autoexamen de Mamas. Hospital Regional Docente De Trujillo [Tesis para optar El Título de Especialista en Enfermería] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2018
- 5.- La República. Incidencia de Cáncer del Cáncer de Mama. 12 Nov 2016; ***Sect. A: 2 (col. 3).
- 6.- Solano. S, Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mama en usuarias de 20 a 40 años que se atienden en consulta externa del hospital III José Cayetano Heredia- Piura, setiembre 2015 [Tesis para optar el Título Profesional de Medicina] Piura: Universidad Nacional de Piura; 2016

- 7.-Castillo C. Conocimientos y Prácticas sobre Autoexamen 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
- 8.- 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.
- 9.-Vallejos K. Actitudes y Prácticas acerca del Autoexamen de Mama en Mujeres 15 - 45 años que acuden al Centro de Salud La Tinguña, Ica, 2016 [Tesis Para optar el Grado Académico de Maestra en Ciencias: Enfermería con mención en Salud del Adulto y del Anciano] Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018.
- 10.- Torres L. Conocimientos, Actitudes y Practicas 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 Profesional de Licenciada en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huanuco; 2018.
- 11.- Loyaga J. Nivel De Conocimiento Y Practicas Preventivas Del Cáncer De Mama En Madres De Familias De La Institución Educativa Pedro Mercedes Ureña, 2018 [Tesis Para Optar El Título Profesional De Obstetriz] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018.
- 12.- Castillo. I, Bohorquez. 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 25

Oct 2018]; 19(1):5-14. Disponible en:

<http://www.scielo.org.co/pdf/rudca/v19n1/v19n1a02.pdf>

13.- Hernández A. Obregón J. Paguaga N. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas que tienen las mujeres en edad fértil atendidas en la consulta externa del Hospital Bertha Calderón Roque, Managua, en el III trimestre, 2017 [Tesis para optar al Título de Médico y Cirujano General] Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN- Managua; 2018.

14.- Morales, Raúl Omar Di Marco. En busca del origen del conocimiento: el dilema de la realidad. Praxis, 2015 [Consultado 25 de Octubre del 2018] no 11, p. 150-162. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5907254>

15.- Napa A. La sexualidad con responsabilidad y cuidado en la adolescencia en los conocimientos sobre sexualidad en adolescentes en una institución educativa 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016

16.- Cruz. V, Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de 12 – 17 Años de la Institución Educativa Nacional San José – Piura, Mayo 2018 [Tesis Para Optar El Título Profesional de Licenciada En Obstetricia] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.

17.- Hessen. J, Teoría del Conocimiento. Alemania Rev.Lat.Cien.Art *[serie en internet] 2015 **[citado 5 Feb 2020] 15(3):36-49 Disponible en:

<https://www.monografias.com/docs/Resumen-Teoría-Del-Conocimiento-J-Hessen-F3YKPUAZBY>

18.- Macalupu R. Nivel de Conocimiento y Actitud sobre los Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de La I.E. Manuel Pio Zuñiga y Ramirez La Huaca- Piura, 2018 [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.

19.- Medina K. Mujeres con cáncer de seno: experiencias y significados Rev.Colom.Enferm *[serie en Internet] 2016 Jul ** [citado 26 Oct 2018] 7(2): 123-140. Disponible en:

http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen7/cancer_seno.pdf

20.- Bernal B, Barrientos E, Pérez C. Práctica adecuada de autoexamen de mama en mujeres de una localidad de Cartagena 2015. [Trabajo de Investigación optar el título profesional de Enfermeras]. Cartagena: Universidad de Cartagena; 2016.

21.- Yabarrena. I, Cáncer de mama [Monografía en internet] Cusco: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2014 [citada 27 Oct 2018] Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos104/de-cancer-de-mama/de-cancer-de-mama.shtml#prevencioa>

22.- Berek SJ. In Ginecología de Nobak. Madrid: Mc Graw Hill Interamericana; 2017. p.960-972.

23.- Dávila. M, Hernández. D, Nivel De Conocimientos Sobre El Autoexamen De Mama En Pacientes Femeninas En El Servicio De Consulta Externa De Ginecobstetricia Del Hospital Santa Matilde De Madrid Cundinamarca En Mujeres Mayores De 18 Años En Marzo De 2016, [Trabajo De Investigación] Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2016.

- 24.- Guevara M. Seminario C. Conocimiento y Práctica del Autoexamen de Mamas en las Internas de Enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo 2018 [Tesis para Optar El Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018.
- 25.- Coalición multisectorial Perú contra el cáncer. Op. Cit., p. 36
- 26.- Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U; 2014. Conocimiento; p. 128.
- 27.- 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 de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista: 2017.
- 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.
- 29.- Valladolid R. CAP frente al autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del AA.HH Los Claveles Piura, 2019. [Tesis de Investigación para optar el grado de bachiller en Obstetricia] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019.

ANEXOS



INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:
“CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL
AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL
ATENDIDAS EN EL EE.SS SANTA TERESITA, 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 atendidas en EE.SS Santa Teresita-, 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.

Anexo 1

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 ().

3. 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	ÍTEMS	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

Procedencia	Piura-Perú
Administración	Mujeres
Duración	No tiene límite, como promedio 20 minutos
Confiabilidad	Instrumentos: Conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mamas: (Alfa de Cronbach = 0,763) .
Validez	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

Asentimiento 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 en edad fértil atendidas en el EE.SS Santa Teresita – Piura, 2019, tiene como finalidad determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil atendidas en el EE.SS Santa Teresita 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

Fátima clarina Paulini olivares
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 atendidas en el EE.SS Santa Teresita – 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

