



**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 TUPAC AMARU II -PIURA, 2019.**

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

**AUTORA**

**BARRANZUELA NUÑEZ, FLOR DE MARIA**

**ASESORA**

**VÁSQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARÍA**

**PIURA - PERÚ**

**2019**

**Hoja de firma de jurado y asesor**

Dra. Bertha Mariana Vásquez Ramirez de Lachira

**Presidenta**

Mgtr. Anita Elizabeth Preciado Marchan

**Miembro**

Mgtr. Yosidha Irina Eto Aymar

**Miembro**

Lic. Flor de María Vásquez Saldarriaga

**Asesora**

## **Agradecimiento**

**A Dios**, por permitirme lograr una meta más en mi vida profesional y darme así la posibilidad de crecer y desarrollarme como persona.

**A mi familia**, por brindarme su confianza, amor y a la vez enseñarme que, con esfuerzo, trabajo y sacrificio todo se puede lograr en la vida.

**A mi pareja**, por ser mi compañero, mi amigo y estar en las buenas y en las malas, agradecida por formar parte de mi vida.

**A nuestra asesora**, Lic. Flor de María Vásquez Saldarriaga, por habernos permitido brindar sus conocimientos y paciencia, ante todo, y así mismo haber terminado con satisfacción el tema de esta investigación.

**FLOR DE MARIA**

## 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 Tupac Amaru II – Piura, 2019; fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo simple, diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 245 mujeres en edad fértil, a quienes se les aplicó los instrumentos de recolección de datos. Los resultados obtenidos fueron: con relación al conocimiento global 64.90% desconocen acerca del autoexamen de mama, mientras el 35.10% si poseen conocimiento sobre el autoexamen de mama, un 51.02% tienen actitudes desfavorables y el 48.98% las actitudes son favorables en el autoexamen mamas, en cuanto a las prácticas estas son desfavorables en un 51.43% a diferencia el 48.57% presentan una práctica favorable respecto al autoexamen de mama. En relación con de las características sociodemográficas las edades que mayor resaltan es de 35 a 49 años con 37.55%, son convivientes 38.37%, grado de instrucción secundaria completa 61.63%, ama de casa 43.67%, la religión es católica en un 87.35%, y respecto a las características reproductivas podemos hablar que la mayoría tiene hijos con 65.31%.

Finalmente podemos concluir que la población de mujeres en edad fértil del AA. HH Tupac Amaru no tienen conocimiento global acerca del autoexamen de mama y sus actitudes y prácticas son desfavorables.

Palabras claves: Actitudes, autoexamen de mama, conocimiento, prácticas.

## **Abstract**

The present investigation had like general objective to determine the Knowledge, attitudes and practices in front of the autoexamen of breast in women in fertile age of the AA. HH Tupac Amaru II - Piura, 2019; It was of a quantitative type, simple descriptive level, non-experimental design. The sample consisted of 245 women of childbearing age, to whom the data collection instruments were applied. The results obtained were: in relation to global knowledge, 64.90% do not know about breast self-examination, while 35.10% do have knowledge about breast self-examination, 51.02% have unfavorable attitudes and 48.98% have favorable attitudes in the self-examination. , as for the practices, these are unfavorable in a 51.43% unlike the 48.57% present a favorable practice with respect to breast self-examination. In relation to sociodemographic characteristics, the ages that stand out are 35 to 49 years with 37.55%, live together 38.37%, complete secondary education degree 61.63%, housewife 43.67%, religion is catholic in 87.35%, and regarding the reproductive characteristics we can say that the majority have children with 65.31%.

Finally we can conclude that the population of women of fertile age of AA. HH Tupac Amaru do not have global knowledge about breast self-examination and their attitudes and practices are unfavorable.

**Keywords:** Attitudes, breast self-examination, knowledge, practices.

## Contenido

Título de la investigación .....	i
Hoja de firma de jurado y asesor .....	ii
Hoja de agradecimiento .....	iii
Resumen y abstract .....	iv
Contenido (Índice) .....	vi
Indicé de tablas, figuritas y cuadros.....	vii
I. Introducción.....	1
II. Revisión literaria .....	5
2.1 Antecedentes .....	5
2.2 Bases teóricas .....	9
III. Metodología .....	19
3.1 Tipo y nivel de investigación .....	19
3.2 Diseño de la investigación .....	19
3.3 Población y muestra .....	19
3.4 Criterios de inclusión y exclusión.....	20
3.5 Definición y operacionalización de variables .....	21
3.6 Técnica e instrumento de medición.....	27
3.7 Plan de análisis.....	29
3.8 Matriz de consistencia.....	30
3.9 Principios éticos .....	32
IV. Resultados.....	33
4.1 Resultados .....	33
4.2 Análisis de resultados.....	38
V. Conclusiones .....	42
Aspectos complementarios .....	43
Referencias bibliográficas.....	45
Anexos .....	51

## Índice de tablas

Tabla 1: Conocimiento global frente el autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del AA.HH Tupac Amaru II – Piura, 2019.....	33
Tabla 2: Actitudes en forma global frente al autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del AA.HH Tupac Amaru II – Piura, 2019. ....	34
Tabla 3: Prácticas frente al autoexamen de mama en forma global en las mujeres en edad fértil del AA.HH Tupac Amaru II – Piura, 2019. ....	35
Tabla 4: Características sociodemográficas y reproductivas en las mujeres en edad fértil del AA.HH Tupac Amaru II – Piura, 2019. ....	36

## Índice de figuritas

Figura 1: Gráfico de torta del conocimiento global frente el autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del AA.HH Tupac Amaru II – Piura, 2019. ....	43
Figura 2: Gráfico de torta de las actitudes en forma global frente el autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del AA.HH Tupac Amaru II – Piura, 2019. ....	43
Figura 3: Gráfico de torta de las prácticas frente al autoexamen de mama en forma global en las mujeres en edad fértil del AA.HH Tupac Amaru II – Piura, 2019. ....	44

## Índice de cuadros

Cuadro 1: Matriz de operacionalización de la variable conocimiento global sobre el autoexamen de mama.....	21
Cuadro 2: Matriz de Operacionalización de la variable actitudes frente al autoexamen de mama.....	22
Cuadro 3: Matriz de Operacionalización de la variable práctica frente al autoexamen de mama.....	23
Cuadro 4: Matriz de Operacionalización de la variable características socio-demográficos y reproductivas .....	24
Cuadro 5: Matriz de Operacionalización de la variable característica de control .....	26

## **I. Introducción**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al autoexamen de mamas como un diagnóstico precoz del cáncer mamario. Al realizarse regularmente el autoexamen, podemos estar mejor preparadas para detectar a tiempo cualquier cambio que se presente en la mama. Las mujeres deberían hacerse este autoexamen a partir de los 20 años y durante toda su vida; aún si están embarazadas o después de la menopausia (1).

El Ministerio de Salud de Colombia establece en la norma técnica para la detección temprana del cáncer de mama, en lo cual debemos tener en cuenta al momento de realizar el autoexamen de mama lo cual debe ser mensual de 4 a 10 días después del primer día de la menstruación, y realizarlo siempre el mismo día. Además, es fundamental informar sobre los signos que se pueden detectar en el autoexamen, tales como: un bulto de cualquier tamaño (pequeño o grande) o un engrosamiento en la mama; arrugas, puntos retraídos o manchas en la piel del seno, úlceras o costras en el pezón así mismo eliminación de líquido por el mismo, masas en la axila, cambios en lunares o cicatrices de la mama o asimetrías entre ambas mamas (1).

En los últimos años, en el Perú, la incidencia se ha incrementado y está afectando a 42 de cada 100,000 habitantes, pero ahora no solo se da entre las mujeres que están en los 40 años, sino que se está detectando a edades más tempranas, desde los 30 años o incluso desde los 25 años (2).

De acuerdo al cálculo realizado por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud, las cinco regiones con mayor número de muertes por cáncer de mama por cada 100,000 habitantes son: Tumbes (15.3), Piura (13.9), Lima (12.4), Lambayeque (11.9) y La Libertad (11.7).

“Esas cinco regiones están por encima de la media de mortalidad del país (9.2) y son los lugares donde se tiene que incidir más en la prevención. El cáncer de mama se puede vencer mejorando nuestro estilo de vida y haciéndose un chequeo de mama anualmente”, señaló el doctor Manuel Villarán de Oncosalud (3).

En el ámbito local, la presente investigación se desarrolló en una muestra de 245 mujeres en edad fértil, es necesario conocer cuáles son las deficiencias acerca del conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama, por lo cual debemos generar información, mejorar, fortalecer e incrementar el conocimiento y formar actitudes, prácticas favorables frente al autoexamen de mama con el fin de detectar a tiempo un cáncer mamario (4).

Por lo expuesto surgió la pregunta ¿Qué conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama tienen las mujeres de edad fértil del AA. HH Tupac Amaru II – Piura, 2019?

Frente a esta problemática surge la necesidad de plantear como objetivo general: Determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del AA. HH Tupac Amaru II – Piura, 2019.

Para dar respuesta a nuestro objetivo general, se tomó en cuenta los siguientes objetivos específicos: (a). Identificar el conocimiento global frente el autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del AA. HH Tupac Amaru II - Piura, 2019. (b). Identificar las actitudes en forma global frente el autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del AA. HH Tupac Amaru II - Piura, 2019. (c). Identificar las prácticas frente al autoexamen de mama en forma global en las mujeres en edad fértil del AA. HH Tupac Amaru II - Piura, 2019. (d). Identificar las características sociodemográficas

y reproductivas en las mujeres en edad fértil del AA. HH Tupac Amaru II - Piura, 2019.

Esta investigación está enfocada a evaluar el conocimiento de las mujeres en edad fértil acerca del tema de la autoexploración mamaria, además hoy en día en la actualidad es de mucha importancia realizarse la autoexploración mamaria para poder detectar a tiempo un cáncer, gracias a la mamografía la cual es aquella herramienta de diagnóstico y la más utilizada en los programas de tamizaje; sin embargo, el autoexamen de mama es un método no invasivo y de bajo precio realizado por un profesional con experiencia. Todas las mujeres especialmente las que desean empezar su vida sexual deben de tener conocimiento sobre el autoexamen de mama, Como la técnica del autoexamen de mama es de manera sencilla la cual nos permite detectar dicha enfermedad a tiempo, siendo mucho más provechoso si toda mujer se acostumbre a realizarse la técnica de autoexploración mamaria a partir de su primera menstruación porque es donde la mujer surge cambios anatómicos.

Es importante indicar dicha investigación se realizó con el fin de fortalecer el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en el AA.HH Tupac Amaru II. Pues aún no existen estudios previos indicando la realidad problemática abordada en este proyecto de investigación, por lo cual nuestra línea de base será de promover información acerca del autoexamen de mamas a través de dinámicas, sesiones educativas o exposiciones conllevando de tal manera a las mujeres en edad fértil a realizar correctamente la técnica de autoexploración mamaria para detectar a tiempo aquellos nódulos malignos y así disminuir la tasa de mortalidad a causa del cáncer de mama.

Por lo tanto, como alumna y futura profesional de obstetricia, debo evidenciar los conocimientos posibles sobre los factores de riesgos y prevención de esta enfermedad, para poder brindar a la población un estudio lo cual servirá como base importante para las personas en especial las mujeres en edad fértil mejoren su nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la exploración del autoexamen de mama.

En la investigación, el estudio fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo simple, diseño no experimental. Se desarrolló en una muestra de 245 mujeres en edad fértil a quienes se le aplicó los instrumentos para medir los conocimientos, actitudes y prácticas frente al conocimiento del autoexamen de mamas.

Por lo consiguiente se obtuvo: con relación al conocimiento global que 64.90% no tienen conocimiento sobre el autoexamen de mama, un 51.02 % tienen actitudes de forma desfavorable, en cuanto a las prácticas son desfavorables en un 51.43% acerca del autoexamen de mama.

## **II. Revisión literaria**

### **2.1 Antecedentes**

#### **2.1.1 Antecedentes Locales**

Rivera C. (5), Piura - 2018. Realizó una investigación titulada: “Conocimiento y prácticas del autoexamen de mamas en pacientes atendidas en el servicio de Gineco obstetricia del Hospital de la amistad Perú - Corea, Santa Rosa II-2 Piura en el mes de noviembre 2018”. Tiene como objetivo determinar la relación del conocimiento y prácticas del autoexamen de mamas en pacientes del servicio de Gineco obstetricia del Hospital de la Amistad Perú - Corea, Santa Rosa II - 2 de Piura en el mes de noviembre 2018. el estudio fue cuantitativo, con diseño no experimental, descriptivo transversal. Resultados: el nivel de conocimiento frente a la práctica del autoexamen de mamas fue regular con un 46.2%, sin embargo, con respecto a las practicas del autoexamen de mamas se obtuvo un nivel malo con un 88.6% de encuestada.

Rodríguez C. (6), Piura - 2015. En su tesis “Nivel de riesgo a cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en mujeres del AA.HH. Talarita, Castilla – Piura, marzo – julio, 2015”. La presente investigación tuvo como objetivo: determinar el nivel de exposición al riesgo a cáncer de mama y la práctica de autoexamen de mamas en las mujeres del AA.HH. Talarita, Castilla – Piura, 2015. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 123 mujeres, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert. Conclusiones: En la exposición al riesgo al cáncer de mama, el factor estilo de vida es considerado en un 82%, el factor genético en un 72%, Gineco-Obstétrico en un 61% y terapias previas en un 59%.

### 2.1.2 Antecedentes Nacionales

García M, Pinchi L, Jara R. (7), Perú - 2019. En su tesis titulada: “conocimiento y prácticas del autoexamen mamario en mujeres del asentamiento humano sol naciente distrito de Belén. Iquitos 2018”. Cuyo objetivo es determinar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre el autoexamen mamario y las prácticas del autoexamen mamario en mujeres de 20 a 55 años de edad, del Asentamiento Humano Sol Naciente, Distrito de Belén, Iquitos, 2018. El método empleado fue el cuantitativo y el diseño no experimental de tipo descriptivo y correlacional. La población fueron 100 mujeres de 20 a 55 años de edad, la muestra estuvo conformada por el 100% de la población. Resultados: Se encontró que 78 (78%) de mujeres de 20 a 55 años de edad, del Asentamiento Humano Sol Naciente, tuvieron conocimiento incorrecto sobre autoexamen mamario, mientras que sólo 22 (22%) tuvieron conocimiento correcto sobre autoexamen mamario.

Torres L. (8), Perú – 2018, En su tesis titulada 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. Teniendo como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama. Siendo su estudio descriptivo simple con 165 mujeres en edad reproductiva. Resultados: En general, 67,3% (111 mujeres) presentaron unos conocimientos de nivel medio sobre el autoexamen de mama; el 81,2% (134 mujeres) mostraron una actitud favorable y en cambio, el 77,6% (128 mujeres) realizaron las prácticas del autoexamen de mama de forma inadecuada. Mediante la prueba Chi cuadrada se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ( $p \leq 0,000$ ).

Caballero L, Gonzales L. (9), Perú - 2014, en su tesis titulada: “Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención-diagnóstica del cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2014”. Tuvo como objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención diagnóstica del cáncer de mama en mujeres en edad fértil en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2014. Metodología: Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, corte transversal. Obtuvo como resultados en relación a la variable de factores sociodemográficos, la edad de mayor prevalencia es de 15 a 26 años con 76,3 %; El estado civil que predominó con 69,9 % fue soltera, seguido por las mujeres convivientes con 18%. El grado de instrucción predominante en la población de estudio es secundaria con 59,1 %. La mayoría de las encuestadas son estudiantes, en 61,3 % son amas de casa, 19,4 %; trabajadoras dependientes e independientes, 10,3 %.

### **2.1.3 Antecedentes Internacionales**

Dávila M, Hernández D. (10), Bogotá - 2016, en su tesis sobre 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. Dicho objetivo fue determinar los conocimientos sobre el autoexamen de mama, Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal con una muestra de 142 pacientes, tuvo como resultados que más del 95% consideran importante el autoexamen de mama sin embargo solo el 50% las pacientes lo practican, asimismo no hay claridad sobre la forma de realización en cuanto a la frecuencia y posición adecuada por lo que se concluye, se requieren más esfuerzos y estrategias de educación continuada para que

los programas de promoción y prevención establecidos para la detección temprana del cáncer de mama.

Castro D.et al. (11), Cartagena - 2015. En su investigación conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en estudiantes universitarias del área de la salud de Cartagena 2015; Cuyo objetivo determinara el conocimiento, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama el de tipo de estudio es descriptivo de corte transversal. los resultados fueron aún más decepcionantes en el momento de aplicar las encuestas a las estudiantes de las que se espera una práctica adecuada por la accesibilidad a conocimientos precisos y científicos de la técnica, solo uno contesto correctamente los 11 puntos pertenecientes a las prácticas y esta mujer tiene características sociodemográficas específicas que pueden ser fortalecedores de la implementación del autoexamen como edad de 36 años, casada y con hijos.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Teorías del conocimiento**

El conocimiento es un organismo con vida, ya que es dinámico y se sustenta en las experiencias actuales, de modo tal que puede trasladarse de un estado inicial a un estado final de más complejidad y más eficaz, gracias a las principales características del conocimiento científico o la nueva interpretación sobre algún tema (12).

#### **• Teoría del racionalismo:**

Es una doctrina epistemológica la cual trata de solucionar el conflicto del origen del conocimiento. La misma es fundada por Rene Descartes y se ve en oposición al empirismo, indicando el origen del conocer devenía de la experiencia (13).

#### **• Teoría del constructivismo social:**

Piaget aporta a la teoría constructivista la concepción del aprendizaje como un proceso interno de construcción en el cual, el individuo participa activamente, adquiriendo estructuras cada vez más complejas denominadas estadios. En otras palabras, considera el discurso sobre el mundo no como una reflexión o mapa del mundo, sino un dispositivo de intercambio social (13).

#### **• Teoría integral**

Aunque pueden actuar de forma jerárquica, las partes funcionan como un todo, sin poderse separar. Esto es pues las estructuras del conocimiento funcionan de forma integradas (14).

### 2.2.2 Teorías de la actitud

En su tesis Arteaga J menciona lo siguiente:

Fazio la define como una asociación entre un objeto y su evaluación, siempre que hablamos de actitud, necesitamos un objeto (material, idea, colectivo, objeto social) hacia el que dirigir nuestra actitud.

Otras definiciones:

- **F. H. Allport:** “Una actitud es una disposición mental y neurológica, que se organiza a partir de la experiencia y que ejerce una influencia directriz o dinámica sobre las reacciones del individuo respecto de todos los objetos y a todas las situaciones que les corresponden”.
- **R. H. Fazio & D. R. Roskos-Ewoldsen:** “Las actitudes son asociaciones entre objetos actitudinales (prácticamente cualquier aspecto del mundo social) y las evaluaciones de esos objetos”.
- **C. M. Judd:** “Las actitudes son evaluaciones duraderas de diversos aspectos del mundo social, evaluaciones que se almacenan en la memoria” (15).

### 2.2.3 Base teórica de la practica saludable

En su tesis Ayala E menciona lo siguiente

Figuroa plantea que las prácticas son reacciones u actuaciones recurrentes en los individuos, asimismo definidos como hábitos los cuales establecen una respuesta para una situación determinada. Las practicas hacen parte del día a día de un sujeto en diferentes aspectos de su vida (16).

## **2.3 Marco conceptual.**

### **2.3.1 Anatomía de la mama.**

La mama es una glándula que tiene como función principal producir leche durante el período de lactancia. Se sitúa en el tórax anterior, entre la segunda y la sexta costilla, y se proyecta hacia la axila en la llamada cola de Spencer. La mama está formada por tres estructuras mayores, la piel, el tejido subcutáneo y el tejido mamario.

La mama está constituida por múltiples lóbulos y lobulillos, donde se produce la leche, que están unidos por una serie de tubos, ductos o conductos galactóforos, que conducen la leche hacia el pezón. También contiene vasos sanguíneos que proporcionan sangre a la glándula y vasos linfáticos, que son los encargados de recoger la linfa (17).

### **2.3.2 El cáncer de mama.**

El cáncer de mama son un grupo de células que crecen de manera desordenada e independiente, estas células normalmente forman un tumor que a menudo se puede observar en una radiografía o se puede palpar como una protuberancia (masa o bulto), que tiende a invadir los tejidos que lo rodean, así como órganos distantes (metástasis) (18).

Los cambios o mutaciones en el ácido desoxirribonucleico (ADN) pueden causar que las células normales del seno se vuelvan cancerosas. Ciertos cambios en el ADN se heredan de los padres y pueden aumentar significativamente su riesgo de cáncer de mama, cuando las células se descontrolan este gen maligno se llama ONCOGÉN la cual es un acelerador que está permanentemente presionado y ocasiona que la célula se divida sin control. Las hormonas parecen desempeñar un papel en muchos casos del cáncer de mama, aunque no se conoce totalmente cómo ocurre (18).

### **2.3.3 Epidemiología.**

Cada año se producen 1,38 millones de nuevos casos y 458, 000 muertes por cáncer de mama, siendo la primera causa de muerte entre las mujeres a nivel mundial. El cáncer de mama es, de lejos, el más frecuente en las mujeres, tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo. En los países de ingresos bajos y medios, se sabe que se producen la mayoría de muertes siendo 269 000 casos, donde la mayoría de las mujeres con cáncer de mama se diagnostican en estadios avanzados debido a la falta de sensibilización sobre la detección precoz y los obstáculos al acceso a los servicios de salud (19).

### **2.3.4 Tipos de cáncer de mama.**

#### **a) Carcinoma ductal infiltrante.**

Es uno de los tipos de cáncer de mama que aparece con más frecuencia. Podemos distinguir entre dos tipos de carcinoma ductal: invasivo e in situ.

#### **• Carcinoma ductal invasivo**

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

**Carcinomas ductales:** Se originan en las células que revisten los conductos galactóforos.

**Carcinomas lobulillares:** Se originan en las células de los lobulillos mamarios, donde se produce la leche (20).

#### **• Cáncer ductal in situ**

El carcinoma ductal in situ (CDIS) es el tipo más común de cáncer de mama no invasivo. Ductal significa cuando el cáncer comienza dentro de los conductos lácteos,

carcinoma se refiere a cualquier cáncer desencadenante en la piel u otros tejidos. El CDIS no pone en peligro la vida, pero padecer CDIS puede aumentar el riesgo de desarrollar un cáncer de mama invasivo más adelante (21).

#### **b) Cáncer invasivo del seno**

Los cánceres de seno que se han propagado hacia el tejido mamario circundante se conocen como cánceres de seno invasivos. Hay diferentes tipos de cáncer de seno invasivo. Algunos son más comunes que otros.

##### **• Carcinoma ductal invasivo (infiltrante)**

Un 80 % de los casos de cáncer los cuales afectan a la mama son carcinomas ductales invasivos. En este tipo de carcinoma las células cancerosas hacen su aparición en los conductos lácteos, encargados de transportar la leche de la mama al pezón. Estas células comienzan a diseminarse por todo el tejido de la mama, traspasando los conductos lácteos y pudiendo alcanzar otras partes del cuerpo, como son los principalmente los ganglios linfáticos y otros órganos si no se trata (22).

##### **• Carcinoma lobulillar invasivo**

Este tipo de cáncer representa aproximadamente el 10% de casos de cáncer de mama invasivo. El CLI comienza en las glándulas mamarias, se rompe a través de los lóbulos, e invade el tejido adiposo de la mama. A partir de ahí, puede ser capaz de propagarse a los ganglios linfáticos y otras partes del cuerpo (23).

#### **c) La enfermedad de Paget de seno**

La enfermedad de Paget es una neoplasia poco frecuente de la mama. El síntoma capital lo constituye el prurito en el pezón y los signos clínicos están compuestos por enrojecimiento y erosión superficial que cubre el pezón y la areola. En la inspección puede apreciarse un pezón liso o enrojecido con exudación serosa o vesículas con

costras o escamas, al desprenderlas produce un derrame sanguinolento, signo el cual hace sospechar una enfermedad de Paget (24).

#### **d) Carcinoma medular de la mama**

El carcinoma medular de la mama es un subtipo poco común de carcinoma ductal invasivo representa cerca del 3 al 5 % de todos los casos de cáncer de mama. Se denomina carcinoma “medular” porque el tumor es una masa suave y pulposa parecida a una parte del cerebro conocida como bulbo raquídeo o médula (25).

#### **e) Cáncer de seno inflamatorio**

Se considera un cáncer avanzado localmente, significando que se ha extendido desde su punto de origen hacia el tejido cercano y posiblemente hacia los ganglios linfáticos cercanos, suele confundirse con infecciones de la mama como causa frecuente del enrojecimiento y la hinchazón de las mamas (26).

#### **2.3.5 Estadios de cáncer**

- **Estadio 0:** Se le llama “cáncer in situ” porque no se extiende a otros lugares de la mama, se localizan sólo dentro de los conductos mamarios.
- **Estadio 1:** El cáncer se localiza en un bulto inferior a los 2 cm de diámetro y no se extiende a otros tejidos del cuerpo fuera de la mama.
- **Estadio 2:** El tumor también es inferior a 2 cm de diámetro, pero se extiende o hay probabilidades de que se extienda al área de los ganglios de la axila. También se categoriza en este estadio a los tumores que miden más de 5 cm, pero no ha afectado a los ganglios.
- **Estadio 3:** Se divide en dos: el estadio IIIA es un tumor que alcanza los 5 cm o más; en el estadio IIIB el cáncer ha avanzado hacia otros tejidos cercanos a la mama como las costillas y la pared torácica cerca de esternón.

- **Estadio 4:** Es el estadio de la metástasis donde las células cancerígenas se han extendido y reproducido en otros tejidos y órganos del cuerpo como los pulmones, el hígado o el cerebro (27).

### **2.3.6 Autoexamen de mama**

Es una prueba de tamización la cual no disminuye la mortalidad en cáncer de mama. Es la forma como las mujeres conocen sus mamas y ante cualquier anormalidad detectada, deben de manera inmediata consultar al servicio médico. Se debe realizar en las mujeres premenopáusicas ocho días después del periodo menstrual y en las posmenopáusicas el mismo día de cada mes (28).

Estrategias de detección temprana

1. Realizar la mamografía cada dos años, a las mujeres entre los 50 y 69 años de edad, o antes según criterio médico.
2. Práctica del examen clínico de la mama cada año a toda mujer partir de los 40 años como parte del examen físico de la mujer.
3. Realizar el autoexamen de mama todos los meses como práctica de auto-cuidado de la mujer (29).

#### **a) Practica de autoexamen de mama**

La forma correcta de realizar el autoexamen de mama consiste en palpar detalladamente cada seno para poder identificar cualquier tipo de alteraciones. La importancia y efectividad del autoexamen radica en la realización mensual del mismo con el fin de que la mujer conozca completamente sus senos y pueda estar en la capacidad de detectar anomalías.

## **b) Pasos para el autoexamen de mama**

**Paso 1:** Frente al espejo con los hombros rectos y los brazos junto a la cadera mírate las mamas. Debes encontrar mamas de tamaño, forma y colores normales; mamas bien formadas, que no presentan deformaciones ni inflamaciones visibles. Enrojecimiento, dolor, sarpullido o inflamación.

**Paso 2:** Ahora, levanta los brazos y observa tus mamas de frente y de lado. Con una mano levanto la mama contraria de tal manera se pueda ver su parte inferior, fíjate si ves algunas de las alteraciones anteriores (30).

**Paso 3:** Cuando estés frente al espejo, fíjate si te sale líquido de uno o ambos pezones (puede ser transparente, lechoso, amarillento; o sangre).

**Paso 4:** Luego, acuéstate y pálpate las mamas con las manos invertidas, es decir, la mama izquierda con la mano derecha y viceversa. Procura utilizar un tacto firme y pausado con las yemas de los dedos, manteniendo los dedos rectos y juntos.

**Paso 5:** Finalmente, pálpate las mamas estando de pie o sentada. Muchas mujeres indican que la mejor forma de palparse las mamas es cuando la piel se encuentra mojada y resbaladiza, de tal modo prefieren realizar este paso en la ducha. Controla la mama completa con los mismos movimientos anteriores en el paso 4 (31).

### **2.3.7 Cáncer de mama: Diagnostico.**

#### **a) Examen clínico de la mama.**

Es un examen realizado por un médico, una enfermera u otro profesional sanitario. La American Cancer Society recomienda, a las mujeres de entre 20 y 30 años se sometán a un examen clínico de los senos, por lo menos cada tres años, mientras tanto las mujeres mayores de 40 años, deben hacerse este examen cada año como un complemento de las mamografías anuales (32).

## **b) Ecografía de mama**

La ecografía mamaria es una técnica de imagen utilizada con frecuencias altas de ultrasonido, imperceptibles al oído humano. El rebote de estas ondas sonoras en las diferentes estructuras de los tejidos se traduce en una imagen interpretada por el radiólogo. En general la ecografía de mama proporciona muy buenas imágenes, excepto en mujeres muy obesas.

La ecografía se ha convertido en un recurso valioso para usarse con mamografía, también es de gran utilidad es el estudio de los ganglios axilares en pacientes que presentan un nódulo sospechoso (33).

## **c) Mamografía**

La mamografía para tamizaje se indica cada dos años a las mujeres asintomáticas de 50 a 74 años. La mamografía para tamizaje se indica en mujeres de 40 a 49 años anualmente, según evaluación y criterio médico basado en los factores de riesgo individuales para desarrollar cáncer de mama (34).

## **d) Imágenes por resonancia magnética**

Una imagen por resonancia magnética (MRI) de mama no reemplaza a la mamografía, aunque es una prueba altamente efectiva, no siempre puede detectar un cáncer como se observa en una mamografía. Una MRI de mamas también puede generar un resultado falso positivo, esto significa la detección de una masa u otro cambio, pero no se trata de un cáncer (35).

## **e) Biopsia**

Una biopsia de mama se lleva a cabo para extraer algunas células de un área sospechosa de la mama y examinarlas bajo microscopio para determinar un diagnóstico. Esto se puede hacer quirúrgicamente o, más comúnmente, mediante un

radiólogo utilizando un procedimiento menos invasivo utilizando una aguja hueca y la guía por imágenes.

Una biopsia de mama guiada por ultrasonido se puede llevar a cabo cuando el estudio de ultrasonido en la mama muestra una anormalidad tal como:

- Una masa sólida sospechosa.
- Una distorsión en la estructura del tejido mamario.
- Un área de cambio anormal en el tejido (36).

### III. Metodología

#### 3.1 Tipo y nivel de investigación

##### 3.1.1 Tipo de investigación

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

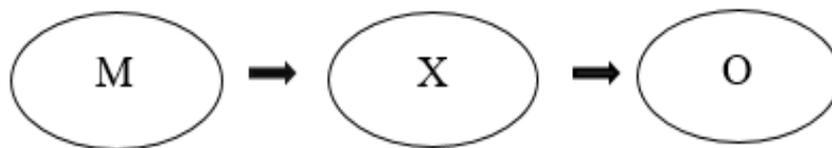
##### 3.1.2 Nivel de la investigación

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

#### 3.2 Diseño de la investigación

Diseño no experimental de corte transversal.

##### Esquema



##### Donde:

M: Es la muestra estudiada.

X: Conocimientos, actitudes y prácticas.

O: Lo que observamos.

#### 3.3 Población y muestra

##### 3.3.1 Población

La población estuvo constituida por 363 mujeres en edad fértil que residen en el AA. HH Tupac Amaru II en el período de estudio.

El tamaño de la población estuvo definido por el registro de mujeres según Censo 2019 en el mes de junio.

### **3.3.2 Muestra**

La muestra estuvo constituida por 245 mujeres en edad fértil residentes del AA. HH Tupac Amaru II 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.

### **3.4 Criterios de inclusión y exclusión.**

#### **3.4.1 Criterios de inclusión:**

- Mujeres entre las edades de 15 a 49 años que residen en el AA. HH Tupac Amaru II.
- 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.

#### **3.4.2 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.

### 3.5 Definición y operacionalización de variables

**Cuadro 1: Matriz de operacionalización de la variable conocimiento global sobre el autoexamen de mama**

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Definición Operacional	Indicadores	Escala de Medición
Conocimiento	Conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre el autoexamen de mamas (7).	Nivel de Conocimiento frente a autoexamen de mama	Se evaluará mediante 10 preguntas, considerando 1 puntos para cada respuesta correcta y 0 puntos para respuesta incorrecta. Definiéndose como: -No conoce 0 – 07 puntos -Conoce 08 – 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 predisposición que muestran las mujeres en edad reproductiva que acuden al consultorio preventivo de cáncer en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, 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 (8).	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 práctica 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 sobre autoexamen de mama	Son un conjunto de habilidades y conocimientos que adquieren las mujeres de 15 a 49 años que residen en el AA.HH. Talarita, Castilla – Piura para realizarse adecuadamente el autoexamen de mama mediante las técnicas de inspección, palpación y frecuencia (6).	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-demográficos 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	Son las características sociodemográficas y reproductivas de las mujeres en edad fértil (7).	Grado de instrucción	Se preguntó a la mujer por el grado de instrucción que tiene al momento de aplicar la encuesta.	Analfabeta Primaria Secundaria Superior Técnico Superior Universitario	Cualitativa Ordinal
		Estado civil	Se preguntó a la mujer el 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 y trabaja Ama de casa	Cualitativa Nominal

		Religión	Se preguntó a la mujer tipo de 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 de hijos que tiene al momento de aplicar la encuesta	Un hijo Dos hijos Tres hijos Cuatro a más hijos.	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 (7).	Edad	Se preguntó la mujer la edad según años cumplidos al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 15 a 19 años</li> <li>• 20 a 24 años</li> <li>• 25 a 34 años</li> <li>• 35 a 49 años</li> </ul>	Cuantitativa de razón.

## **3.6 Técnica e instrumento de medición**

### **3.6.1 Técnica**

Se utilizó la técnica de la encuesta

### **3.6.2 Instrumentos:**

**1. Cuestionario conocimiento sobre autoexamen de mama:** Se utilizó como instrumento el cuestionario elaborado por Cruz y Huaccha. (37), y adaptado por la Asesora de la presente investigación Vásquez F (Anexo 1).

El cuestionario “Conocimiento 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.

**2. 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. (38), 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

**3. 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. (38), y adaptado por la asesora de la presente investigación Vásquez F (Anexo 1).

**4. Características Sociodemográficas y Reproductivas:** Para la recogida de los datos sociodemográficos, se empleará un cuestionario donde se identificará las variables edad, estado civil, grado de instrucción religión y ocupación, tiene hijos y número de hijos (Anexo1).

### **Validación**

#### **➤ Prueba Piloto**

Para el instrumento cuestionario conocimiento sobre autoexamen de mama: Se aplicó una prueba piloto a 24 mujeres con características similares de la población en estudio, con la finalidad 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 arrojo 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.

### **3.7 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.

### 3.8 Matriz de consistencia

**Título: Conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tupac Amaru II – Piura, 2019.**

Enunciado del Problema	Objetivos	Variables
<p>¿Qué conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama tienen las mujeres en edad fértil del AA.HH Tupac Amaru II – Piura, 2019?</p>	<p><b>Objetivo General.</b> Determinar el Conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Tupac Amaru II – Piura, 2019.</p> <p><b>Objetivos Específicos.</b></p> <p><b>a.</b> Identificar el conocimiento global frente el autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del AA. HH Tupac Amaru II – Piura, 2019.</p> <p><b>b.</b> Identificar las actitudes en forma global frente el autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del AA. HH Tupac Amaru II – Piura, 2019.</p> <p><b>c.</b> Identificar las prácticas frente al autoexamen de mama en forma global en las mujeres en edad fértil del AA. HH Tupac Amaru II – Piura, 2019.</p> <p><b>d.</b> Identificar las características sociodemográficas y sexuales en las mujeres en edad fértil del AA.HH Tupac Amaru II – Piura, 2019.</p>	<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> <p>1) Características sociodemográficas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estado civil</li> <li>• Grado de instrucción</li> <li>• Ocupación</li> <li>• Religión</li> <li>• Tiene hijos</li> <li>• Número de hijo</li> </ul> <p><b>Variables de control:</b></p> <p>1) Edad: Tiempo vivido por la mujer, expresada en años cumplidos (37).</p>

<b>METODOLOGÍA</b>			
<b>Tipo, Nivel y Diseño</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>Técnicas E Instrumentos</b>	<b>Plan de Análisis</b>
<p><b>Tipo:</b> Cuantitativa</p> <p><b>Nivel de Investigación</b> Descriptivo simple</p> <p><b>Diseño de la investigación</b>  Diseño no experimental, de corte transversal.</p>	<p><b>Población:</b> La población estuvo constituida por 363 mujeres en edad fértil que residen en el AA. HH Tupac Amaru II en el período de estudio.</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra estuvo constituida por 245 mujeres en edad fértil que residen en el AA. HH Tupac Amaru II 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>• Conocimiento sobre autoexamen de mama.</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>

### **3.9 Principios éticos:**

Esta investigación tuvo en consideración el Código de Ética de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote teniendo como principios 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 a la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema lo cual 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 Tupac Amaru II.

## IV. Resultados

### 4.1 Resultados

Tabla 1: Conocimiento global frente el autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del AA.HH Tupac Amaru II – Piura, 2019.

Conocimiento Global	n	%
No conoce	159	64.90
Conoce	86	35.10
Total	245	100.00

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos.

Se observa con relación al conocimiento global del autoexamen de mama que el 64.90% de las mujeres encuestadas no tienen conocimiento sobre el tema mientras que el 35.10% si poseen conocimiento sobre el autoexamen de mama.

Tabla 2: Actitudes en forma global frente al autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del AA.HH Tupac Amaru II – Piura, 2019.

Actitud Global	n	%
Desfavorable	125	51.02
Favorable	120	48.98
Total	245	100.00

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos.

Se aprecia de acuerdo a las actitudes en forma global el 51.02% suelen ser desfavorable, mientras que el 48.98% son favorables acerca del autoexamen de mama.

Tabla 3: Prácticas frente al autoexamen de mama en forma global en las mujeres en edad fértil del AA.HH Tupac Amaru II – Piura, 2019.

Practica Global	n	%
Desfavorables	126	51.43
Favorables	119	48.57
Total	245	100.00

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos.

Los resultados que se muestran en la tabla 3, se evidencian que las prácticas frente al autoexamen de mama son desfavorables en un 51.43% de las mujeres en edad fértil, por otro lado, el 48.57% presentan una práctica favorable frente al autoexamen de mama.

Tabla 4: Características sociodemográficas y reproductivas en las mujeres en edad fértil del AA.HH Tupac Amaru II – Piura, 2019.

Características	Respuestas	n	%
Edad	15 a 19 Años	50	20.41
	20 a 24 Años	42	17.14
	25 a 34 años	61	24.90
	35 a 49 años	92	37.55
Estado civil	Soltera	75	30.61
	Conviviente	94	38.37
	Casada	69	28.16
	Viuda	7	2.86
	Divorciada	0	0.00
Grado de instrucción	Analfabeta	1	0.41
	Primaria completa	10	4.08
	Secundaria completa	151	61.63
	Superior técnica	59	24.08
	Superior universitaria	24	9.80
Ocupación principal	Estudia	59	24.08
	Trabaja	57	23.27
	Estudia y trabaja	22	8.98
	Ama de casa	107	43.67
Religión	Católico	214	87.35
	Evangélico	31	12.65

	Otras	0	0.00
	Ninguna	0	0.00
Usted tiene hijos	Si	160	65.31
	No	85	34.69
Número de Hijos	1 hijo	47	19.18
	2 hijos	58	23.67
	3 hijos	36	14.69
	4 a más	18	7.35
	Ninguno	86	35.10
Total		245	100.00

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos.

Se puede observar dentro de las características sociodemográficas de las mujeres del AA.HH Tupac Amaru, las edades de mayor número son de 35 a 49 años con 37.55%, la mayoría de las mujeres en edad fértil son convivientes 38.37%, teniendo como grado de instrucción secundaria completa 61.63%, por lo tanto la mayoría de mujeres son ama de casa 43.67%, La religión con más predominio es católica en un 87.35%, En relación a las características reproductivas la mayoría tiene hijos con 65.31%, 23.67 tienen 2 hijos.

## 4.2 Análisis de resultados

En la actualidad el cáncer de mama es la principal causa de muerte en las mujeres y por lo tanto pueden ser detectables con una atención oportuna. Todas las mujeres que empiezan su vida sexual deben de tener conocimiento sobre el autoexamen de mama, la técnica del autoexamen de mama es de manera sencilla la cual nos permite detectar dicha enfermedad a tiempo, siendo mucho más provechoso si toda mujer se acostumbre a realizarse la técnica de autoexploración mamaria a partir de su primera menstruación porque es donde la mujer surge cambios anatómicos

Esta situación se ve reflejada en los resultados obtenidos tanto en conocimiento, actitudes, y prácticas y lo más relevante a las características sociodemográficas y reproductivas.

En la Tabla 1, se observa con relación al conocimiento global del autoexamen de mama que el 64.90% de las mujeres encuestadas no tienen conocimiento sobre el tema mientras que el 35.10% si poseen conocimiento sobre el autoexamen de mama. Estos resultados son parecidos con los de García M, Pinchi L, Jara R (7) Perú-2019, donde tuvo como resultados que (78.00%) tuvieron conocimiento incorrecto sobre autoexamen mamario, mientras que sólo (22.00%) tuvieron conocimiento correcto sobre autoexamen mamario. Esto se puede deber a la información recibida por mujeres sobre el autoexamen de mama en los asentamientos humanos en mención es nula, pobre, deficiente por lo cual las mujeres no le prestan la debida importancia al tema, lo conllevando a las mujeres no tener una motivación y destrezas necesarias para aplicar medidas de detección precoz como es el autoexamen de mama.

En referencia a los resultados encontrados en ambas investigaciones y tomando en consideración lo referido **Piaget** aporta a la teoría constructivista la concepción del

aprendizaje como un proceso interno de construcción en el cual, el individuo participa activamente, adquiriendo estructuras cada vez más complejas denominadas estadios. En otras palabras, considera el discurso sobre el mundo no como una reflexión o mapa del mundo, sino un dispositivo de intercambio social (13).

En la Tabla 2, se aprecia de acuerdo a las actitudes en forma global de las mujeres en edad fértil acerca del autoexamen de mama representan un 51.02% de forma desfavorable, mientras un 48.98% las actitudes son en forma favorables en el autoexamen mama. Estos resultados son diferentes a los encontrados por Torres L. (8) Perú – 2018. Donde obtuvo el 81,2% (134 mujeres) mostraron una actitud favorable, sin embargo, 18,8% (31 mujeres) manifestaron una actitud desfavorable. Por lo tanto, las mujeres encuestadas no tienen una buena actitud frente al autoexamen de mama siendo inconscientes en lo perjudicial que esta conducta es para su salud y esto podría deberse al poco o nulo conocimiento brindado.

En referencia a los resultados encontrados en ambas investigaciones y tomando en consideración **F. H. Allport**: “Una actitud es una disposición mental y neurológica, que se organiza a partir de la experiencia, la cual ejerce una influencia directriz o dinámica sobre las reacciones del individuo respecto de todos los objetos y a todas las situaciones correspondientes” (15).

En la Tabla 3, Los resultados mostrados en la tabla se evidencian que las prácticas son desfavorables en un 51.43% de las mujeres en edad fértil. Por otro lado, el 48.57% presentan una práctica favorable con respecto al autoexamen de mama. Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Rivera C. (6) Piura - 2018, siendo sus resultados: El nivel de conocimiento frente a la práctica del autoexamen de mamas fue regular con un 46.2%, sin embargo, con respecto a las practicas del autoexamen de

mamas se obtuvo un nivel malo con un 88.60% de encuestada. Lo cual se deba al desconocimiento de la técnica del autoexamen de mama, volviéndose un factor negativo a la hora de prevenir esta enfermedad. Es importante toda persona asuma de manera voluntaria su cuidado y salud principalmente en el autoexamen de mama con una adecuada práctica, así mismo nos ayudara a detectar de manera oportuna esta enfermedad.

**Figuroa** plantea, las prácticas son reacciones u actuaciones recurrentes en los individuos, asimismo definidos como hábitos los cuales establecen una respuesta para una situación determinada. Las practicas hacen parte del día a día de un sujeto en diferentes aspectos de su vida (16).

Tabla 4, se puede observar dentro de las características sociodemográficas de las mujeres del Asentamiento Humano Tupac Amaru las edades con mayor número son de 35 a 49 años con 37.55%, la mayoría de mujeres en edad fértil son convivientes 38.37%, teniendo como grado de instrucción secundaria completa 61.63%, por lo tanto la mayoría de mujeres son ama de casa 43.67%, La religión con más predominio es católica en un 87.35%, En relación a factores reproductivos la mayoría tiene hijos con 65.31%; lo cuales abarca con un porcentaje mayor de 23.67 tienen 2 hijos. Estos resultados son diferentes a los obtenidos por Caballero L, Gonzales S. (9) Lima 2014, obtuvo como resultados en relación a la variable de factores sociodemográficos, la edad de mayor prevalencia es de 15 a 26 años, con 76,3%; el estado civil predominante es soltera con 69,9 %, seguido por las mujeres convivientes con 18%. El grado de instrucción predominante en la población de estudio fue secundaria, con 59,1%, La mayoría de las encuestadas son estudiantes, en 61,3%, amas de casa, 19,4%, trabajadoras dependientes e independientes, 10,3%.

En conclusión, podemos afirmar el número mayor de las edades de las mujeres encuestadas están al mismo rango, pero el estado civil la mayoría es conviviente a diferencia a las mostradas por Caballero las cuales son solteras, manteniendo el mismo grado de instrucción secundaria y diferenciándose en la ocupación siendo la de Caballero estudiantes y la nuestra ama de casa.

## V. Conclusiones

- Respecto al conocimiento global se puede decir que las mujeres del AA. HH Tupac Amaru II, el 64.90% desconocen acerca del autoexamen de mama.
- De acuerdo a las actitudes en forma global presentada dichas mujeres encuestadas tienen actitudes desfavorables en un 51.02% frente al autoexamen de mama.
- Respecto a las practicas hacia al autoexamen de mama en forma global en mujeres del ámbito de dicho estudio estas son desfavorables frente al autoexamen de mama en un 51.43% .
- Se ha podido determinar en su totalidad que las características sociodemográficas de las mujeres del AA.HH Tupac Amaru las edades de mayor número son de 35 a 49 años con 37.55%, convivientes 38.37%, teniendo como grado de instrucción de secundaria completa 61.63%, por lo tanto la mayoría de mujeres son ama de casa 43.57%, La religión con más predominio es católica en un 87.35%, En relación a las características reproductivas, la mayoría tiene hijos con 65.31% y el número de hijos abarca entre 2 hijos con 23.67% .

### Aspectos complementarios

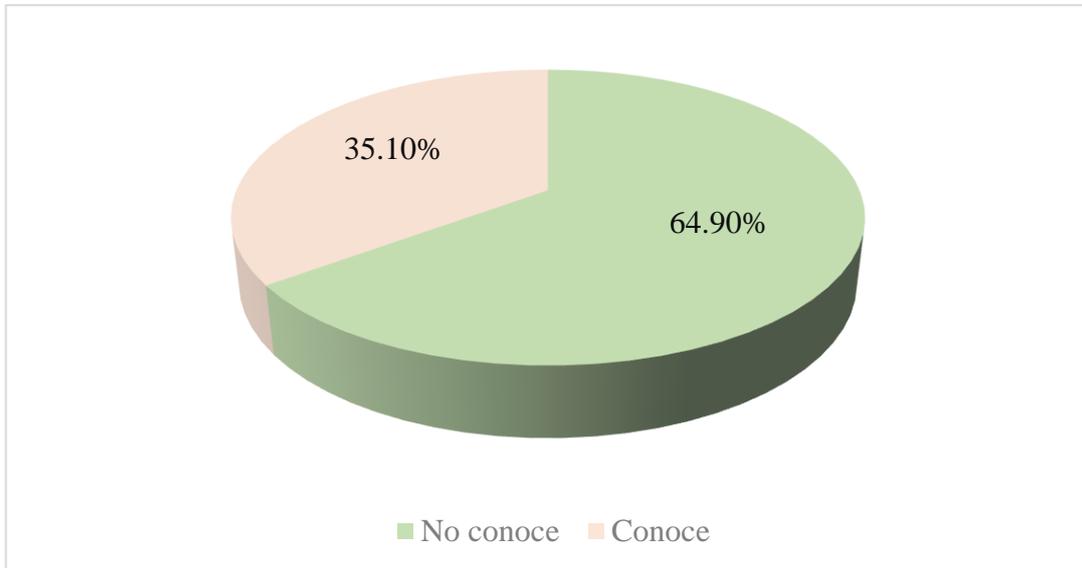


Figura 1: Gráfico de torta del conocimiento global frente el autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del AA.HH Tupac Amaru II – Piura, 2019.

Fuente: Tabla 1.

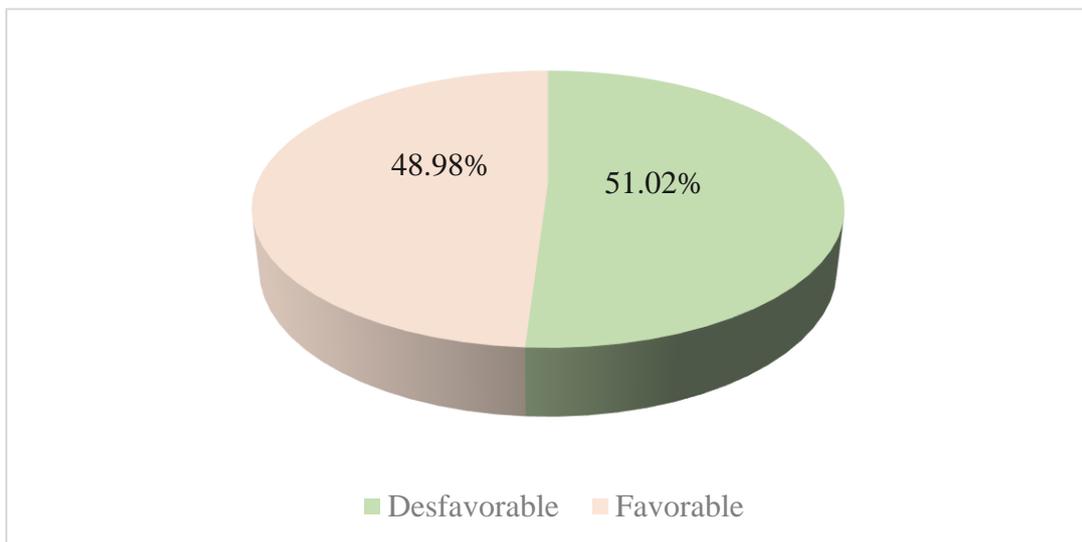


Figura 2: Gráfico de torta de las actitudes en forma global frente el autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del AA.HH Tupac Amaru II – Piura, 2019.

Fuente: Tabla 2.

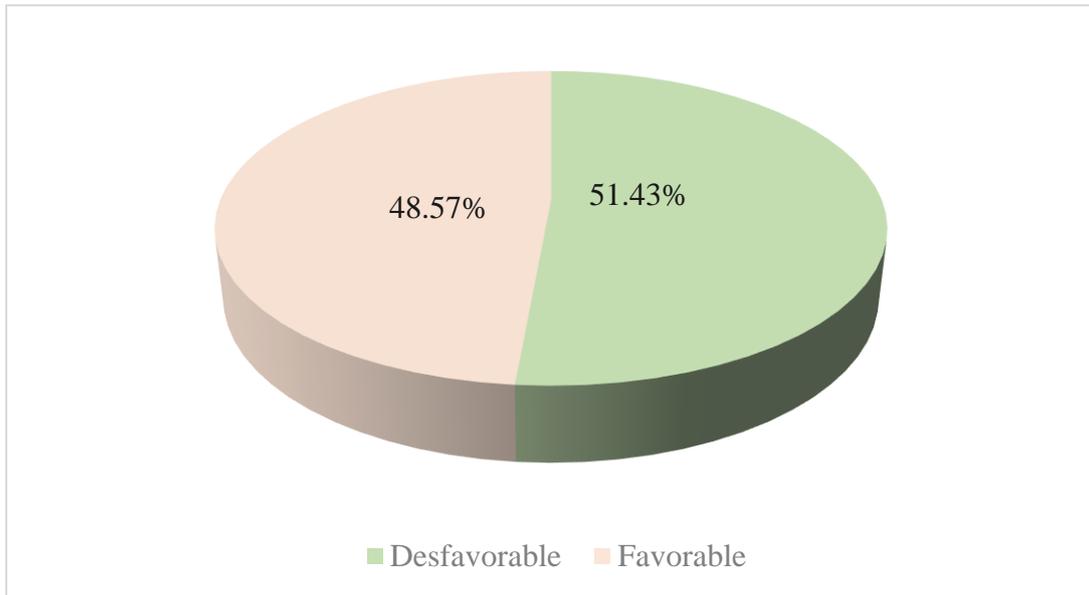


Figura 3: Gráfico de torta de las prácticas frente al autoexamen de mama en forma global en las mujeres en edad fértil del AA.HH Tupac Amaru II – Piura, 2019.

Fuente: Tabla 3.

## Referencias Bibliográficas

1. OMS. [Página en internet]. Lima: Organización Mundial de la salud; ©2018 [actualizado 12 sept 2018; citado el 2 ene 2018]. Disponible en:  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/>
2. Colombia. Ministerio de salud. Norma Técnica para la Detección Temprana del Cáncer de Seno. Colombia 2013 Seno.
3. Expreso. [Página en internet]. Lima: Diario expreso; ©2018 [actualizado 16 oct. 2018; citado 6 oct. 2018]. Disponible en:  
<https://www.expreso.com.pe/actualidad/en-tumbes-piura-y-lima-hay-mas-casos-de-cancer-de-mama/>
4. Reportes Estadísticos del A.HTupac Amaru II - Piura, 2019.
5. Rivera C. Conocimiento y prácticas del autoexamen de mamas en pacientes atendidas en el servicio de Gineco obstetricia del hospital de la amistad Perú - Corea, Santa Rosa II - 2 Piura en el mes de noviembre 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2018.
6. Rodríguez C. Nivel de riesgo a cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en mujeres del AA.HH. Talarita, Castilla – Piura, marzo – julio, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Alas Peruanas; 2015.
7. García M,Pinci L,Jara R. Titulada conocimiento y prácticas del autoexamen mamario en mujeres del asentamiento humano sol naciente distrito de Belén. Iquitos 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]Iquitos: Universidad Nacional de la amazonia peruana; 2019.

8. 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.
9. Caballero L, Gonzales L. Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención –diagnostica del cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2014. [Tesis para optar al título profesional de licenciada en obstetricia]. Lima: Universidad Wiener; 2014.
10. 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. [Tesis para optar el título de Bacterióloga Especialista En Epidemiologia General] Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2016.
11. Castro D, Carrillo E, Hernández L, Osorio M, Rhenals L, Villadiego A. conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en estudiantes universitarias del área de la salud de Cartagena 2015. [tesis para optar el título profesional de enfermería]Cartagena: Universidad de Cartagena; 2015.
12. Morales R. En busca del origen del conocimiento: el dilema de la realidad. Praxis, 2015 [Consultado 19 de octubre del 2018, citado 28 oct 2018]; 11:150-162. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5907254>.
13. 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.
14. Hessen. J, Teoría del Conocimiento. Alemania: Instituto Latinoamericano de Ciencia y Artes; 2015.
  15. Arteaga J. Actitudes hacia la conservación ambiental en estudiantes de la institución educativa “maría inmaculada”-Huancayo 2015[Tesis Para optar el Grado Académico de Magister Scientiae en Gestión Ambiental y Desarrollo Sostenible]. Huancayo: Universidad Nacional del centro del Perú; 2015.
  16. Ayala E. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de dos Asentamientos Humanos Chimbote 2014 [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2016.
  17. PortalCLÍNI. [página en internet]. Barcelona: Cáncer de mama; ©2019 [actualizado 24 ene 2019; citado 15 may 2019]. Disponible en: <https://portal.hospitalclinic.org/enfermedades/cancer-de-mama>.
  18. American cáncer Society.[Página en internet].EE,UU: American cáncer Society; ©2017[ 21 sept 2017; citado 17 may 2019].Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/acerca/como-se-forma-el-cancer-de-seno.html>.
  19. Minsa. [Página en internet]. Perú: Ministerio de salud; ©2015[actualizado 20 oct 2015; citado 18 may 2019]. Disponible en: [http://www.hospitalhuaycan.gob.pe/intitucionales/boletine\\_epidemeologicos/BOLETIN%20EPIDEMIOLOGICO%20OCTUBRE%20%202015.pdf](http://www.hospitalhuaycan.gob.pe/intitucionales/boletine_epidemeologicos/BOLETIN%20EPIDEMIOLOGICO%20OCTUBRE%20%202015.pdf).

20. AECC. [página en internet]. España: Asociación española contra el cáncer; ©2018. [citado 18 may 2019]. Disponible en: <https://www.aecc.es/es/todo-sobre-cancer/tipos-cancer/cancer-mama>.
21. Breastcancer.org. [Página en internet]. España: CDIS carcinoma ductal in situ; © 2017[actualizado 25 oct 2017; citado 17 dic 2017]. Disponible en: <http://https://www.breastcancer.org/es/sintomas/tipos/cdis>.
22. SECPRE. [Página en internet]. España: sociedad española de cirugía plástica reparadora y estética; © 2019. [ citado 17 may 2019]. Disponible en: <https://www.joaquimmunoz.com/tipos-de-cancer-de-mama/>
23. Oncosalud. [Página en internet]. Perú: Clínica especializada en tratamiento oncológico; © 2019. [ actualizado 26 sep 2017; citado 17 may 2019]. Disponible en: <https://blog.oncosalud.pe/conoce-los-tipos-de-cancer-de-mama-mas-comunes>.
24. Bas A, Rodríguez T, Arias L. Enfermedad de Paget de la mama. Rev electrónica. \*[serie de internet]. 2014 jul\*\*[citado 17 may 2017];39 (7): 1-3. Disponible en: <http://www.revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/172/310>
25. Breastcancer.org. [Página en internet]. España: carcinoma medular de la mama; © 2016[actualizado 10 sep 2016; citado 17 may 2019]. Disponible en: <http://https://www.breastcancer.org/es/sintomas/tipos/cdis>.
26. Mayo Clinic. [Página en internet]. EE. UU: Mayo Clinic: ©2019 [ actualizado 6 mar 2018; citado 17 may 2019]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/inflammatory-breast-cancer/symptoms-causes/syc-20355413>.

27. Oncosalud. [Página en internet]. Perú; Clínica especializada en tratamiento oncológico; © 2019 [actualizado 17 oct. 2018; citado 17 may 2019]. Disponible en: <https://blog.oncosalud.pe/conoce-los-5-estadios-del-cancer-de-mama#>.
28. Ministerio de Salud y Protección Social Instituto Nacional de Cancerología. Bogotá - Colombia, (2015).
29. Minsalud. [Página en internet]. Bogotá: Ministerio de salud y protección social; ©2015 [actualizado 27 may 2019: citado 27 may 2019]. Disponible: <https://www.minsalud.gov.co/Regiones/Paginas/Realizar-el-autoexamen-de-mama-medida-necesaria-para-la-prevenci%C3%B3n-delC%C3%A1ncer.aspx>
30. Ensalud. [Página en internet]. Chile: Ensalud; ©2018 [citado 27 may 2019]. Disponible en: <http://ensalud.cl/autoexamen-de-la-mama/>.
31. Breastcancer.org. [Página en internet]. España: Breastcancer.org; ©2019 [actualización 20 nov 2018; citado 18 may 2019]. Disponible en: [https://www.breastcancer.org/es/sintomas/analisis/tipos/autoexploracion/pasos\\_a\\_em](https://www.breastcancer.org/es/sintomas/analisis/tipos/autoexploracion/pasos_a_em).
32. Medicina natural y nutrición. [página de internet]. Perú; ©2016 [actualizado 18 ene 2016; citado 18 may 2019]. Disponible en: <https://www.blogdefarmacia.com/el-examen-clinico-de-las-mamas/>.
33. Dexeus. [página en internet]. España: Dexeus Mujer; ©2019 [ citado 17 may 2019]. Disponible en: <https://www.dexeus.com/informacion-de-salud/enciclopedia-ginecologica/ginecologia/ecografia-mamaria>.
34. Gerencia central de prestaciones de salud gerencia de políticas y normas de atención integral de salud. Lima. 2016.

35. ASCO. [Página de internet]. EE. UU: American Society of Clinical Oncology; ©2018 [citado 17 may 2019]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atenci%C3%B3n-del-%C3%A1ncer/diagn%C3%B3stico-de-c%C3%A1ncer/pruebas-y-procedimientos/im%C3%A1genes-por-resonancia-magn%C3%A9tica-mri-de-mamas>
36. Biopsia de mama guiada por ultrasonido. [Página de internet]. Radiological Society of North America. [actualizado 25 ene 2017; citado 21 nov 2018]. Disponible en: <https://www.radiologyinfo.org/sp/info.cfm?pg=breastbius>.
37. Cruz J, Huaccha L. Nivel de conocimiento y práctica de autoexamen de mamas en mujeres adultas que se atienden en la unidad médica 2015. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería] Chimbote: Universidad Nacional del Santa nuevo Chimbote; 2016.
38. 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.

# **Anexos**



## ANEXO 1

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL AA. HH TUPAC AMARU II - 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 al autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del AA. HH Tupac Amaru II, por lo que se solicitó su colaboración para responder las siguientes preguntas.

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

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

#### I. DATOS GENERALES

**1). Edad (años cumplidos):** \_\_\_\_\_

**2). Estado civil:**

1. Soltera ( ) 2. Conviviente ( ) 3. Casada ( ) 4. Viuda ( ) 5. Divorciada ( )

**3). Grado de Instrucción:**

1. Analfabeta ( ) 2. Primaria ( ) 3. Secundaria ( ) 4. Superior Técnico ( )

5. Superior Universitario ( )

**4). Ocupación principal:**

1. Estudia ( ) 2. Trabaja ( ) 3. Estudia y trabaja ( ) 4. Ama de casa ( )

**5). Religión**

1. Católica ( ) 2. Evangélica ( ) 3. Otra ( ) 4. Ninguna ( )

**6). Usted tiene hijos.**

1. Si ( ) 2. No ( )

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

1. Un Hijo ( ) 2. Dos hijos ( ) 3. Tres Hijos ( ) 4. Cuatro a más Hijos ( )

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

**Instrucciones**

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

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

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

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

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

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

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

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

**4). Para observar las mamas, ¿Cuáles son las posiciones de los brazos?**

- a) Brazos hacia abajo y manos a la cadera.
- b) Un brazo hacia arriba y otro hacia abajo.
- c) Ambos brazos colgando libremente, manos presionando la cintura y ambos brazos elevados sobre la cabeza.

**5). Al observar las mamas, ¿Qué es lo que se busca?**

- a) Cualquier cambio en tamaño y forma de las mamas y pezones.
- b) Formación de hoyuelos, enrojecimiento o escamosidad de la piel de las mamas y pezones.
- c) Todas las anteriores

**6). Al palpar las mamas, ¿Qué es lo que se busca?**

- a) Inflamación de ganglios, bulto, engrosamiento y masas en la piel y secreción por los pezones.
- b) Asimetría mamaria y retracción del pezón y/o de piel.
- c) Sensibilidad en los pezones y cambios de coloración en la piel.

**7). Para palpar las mamas, ¿En qué posiciones se coloca la mujer?**

- a) De pie o acostada con una mano detrás de la cabeza.
- b) De pie al bañarse con la espuma del jabón.
- c) Sentada mirando las mamas en un espejo.

**8). ¿Con qué mano se palpa la mama?**

- a) Con ambas manos.
- b) Con la mano opuesta a la mama.
- c) Todas las anteriores.

**9). ¿Cómo se palpa las mamas?**

- a) Con la palma de la mano.
- b) Con las yemas de los tres dedos del medio de la mano.
- c) Ninguna de las anteriores.

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

- a) Siguiendo el orden de los ganglios de la mama.
- b) De la base de la mama hacia el pezón siguiendo las agujas del reloj.
- c) Desde la parte superior de la mama, en dirección de las agujas del reloj, desplazándose en forma de espiral hacia el pezón.

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

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

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

**M D:** MUY DEACUERDO - **D.A:** DE ACUERDO **I:** INDIFERENTE O INDECISO

**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):

Nº	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		
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	N de
Cronbach	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 Tupac Amaru II – 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 Tupac Amaru II- 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**

---

**Flor de Maria Barranzuela Nuñez**  
**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 Practicas frente al Autoexamen de Mama en Mujeres en edad fértil del AA. HH Tupac Amaru II- 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**