

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE
CHIMBOTE**

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

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICA HACIA
EL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES EN EDAD
FÉRTIL ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE
SALUD I-3 NUEVA SULLANA- PIURA 2019**

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

**AUTORA
SULLON CORDOVA NADIA LORELAY
ORCID: 0000-0003-0092-2665.**

**ASESORA
VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA
ORCID: 0000-0003-2445-9388**

PIURA-PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Sullón Córdova, Nadia Lorelay

ORCID: 0000-0003-0092-2665

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

ASESORA

Vásquez Saldarriaga, Flor De María

ORCID: 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. VAZQUES SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA

Asesora

AGRADECIMIENTO

A Dios: Por la vida, por el día a día, por darme la fortaleza y la perseverancia y no desistir ante los obstáculos y dificultades que se presentaron a lo largo del proceso de este proyecto, el camino fue largo, pero fue un camino lleno de luz y cosas positivas, porque sin tu bondad y tu misericordia nada hubiese sido posible.

A mi querida asesora Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga, porque sin su ayuda nada de esto hubiese sido posible, porque fue la que me guio, la que despejo mis dudas e inquietudes, Estaré eternamente agradecida por su apoyo incondicional, me quedo con los mejores recuerdos de enseñanza y superación.

A mis Padres: Por su apoyo incondicional, en especial recalcar tu esfuerzo Madre porque sé que siempre quisiste lo mejor para mí, me enseñaste que todo esfuerzo tiene su recompensa y hoy por hoy quiero decirte que estoy a punto de alcanzar uno de mis mayores anhelos y estoy completamente segura que te sientes dichosa y feliz de poder verme realizada.

Nadia Lorelay Sullón Córdova

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mamas en las mujeres en edad fértil atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Nueva Sullana – Piura 2019. Fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental de corte transversal. Se aplicó la técnica de la encuesta a una muestra de 120 mujeres en edad fértil que vivían en el ámbito de estudio, se utilizó un cuestionario de conocimiento y características sociodemográficas y reproductivas además del test de Likert para actitudes y prácticas. Dentro de los resultados, principalmente se demostró que el 55,83% mujeres que formaron parte del estudio desconocen sobre el autoexamen de mama. 52,50% de las mujeres encuestadas mostraron actitudes desfavorables frente al autoexamen de mamas. En referencia a las prácticas frente al autoexamen de mama se obtuvo un 55% de mujeres con prácticas desfavorables. Se determinó que la edad preponderante en la mujer estudiada oscila entre los 22 a 28 años con el 40%, son convivientes (40,00%), con secundaria en su mayoría el 39,17%, y de ocupación amas de casa con el 58,33%, católica con el 85,83%, tienen hijos con el 78,33% predominando 2 hijos con el 18,33%. Finalmente, concluimos que las mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento de salud I-3 Nueva Sullana-Piura 2019. no conocen acerca del autoexamen y presentan actitudes y prácticas desfavorables.

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

ABSTRACT.

The purpose of this research was to determine the knowledge, attitudes and practices regarding breast self-examination in women of childbearing age attended in the Health Facility I-3 Nueva Sullana - Piura 2019. It was a quantitative study, descriptive level, non-experimental cross-sectional design. The survey technique was applied to a sample of 120 women of childbearing age living in the field of study, a questionnaire of knowledge and sociodemographic and reproductive characteristics was used in addition to the Likert test for attitudes and practices. Among the results, it was mainly demonstrated that 55.83% women who were part of the study are unaware of breast self-examination. 52.50% of the women surveyed showed unfavorable attitudes towards breast self-examination. In reference to practices against breast self-examination, 55% of women with unfavorable practices were obtained. It was determined that the preponderant age in the studied woman ranges from 22 to 28 years with 40%, are cohabiting (40.00%), with a high school mostly 39.17%, and occupation as housewives with the 58.33%, Catholic with 85.83%, have children with 78.33%, with 2 children predominating with 18.33%. Finally, we conclude that women of childbearing age treated at the I-3 Nueva Sullana-Piura 2019 health facility. | They do not know about self-examination and present unfavorable attitudes and practices.

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.....	v
6.-Abstrac.....	vi
7.-Contenido.....	vii
8.-Índice de Figuras	xi
9.-Índice de Cuadros	x
I.Introducción.....	1
II.Revisión de la literatura	5
2.1 Antecedentes	5
2.1.1. Antecedentes nacionales	5
2.1.2. Antecedentes internacionales.....	7
2.2. Bases Teóricas	10
2.3. Marco Conceptual.....	12
III. Metodología	15
3.1. Diseño de la investigación:	15
3.2. Población y muestra:.....	16
3.2.1. Población.....	16
3.2.2. Muestra:	16
3.3. Definición y operacionalización de variables	18
3.4. Técnicas e instrumentos de medición:	24
3.4.1 Técnica.....	24
3.4.2. Instrumentos.....	24
3.5 Plan de análisis.....	26
3.6. Matriz de Consistencia.....	27
3.7. Principios ético.....	32
IV. Resultados.....	33
4.1. Resultados.....	33
4.2. Análisis de resultados.....	47
Referencias Bibliográficas.....	45
ANEXOS.....	50

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Conocimiento sobre el autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Nueva Sullana -Piura 2019.....	33
Tabla 2. Actitud sobre el autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Nueva Sullana - Piura 2019.....	34
Tabla 3. Prácticas sobre el autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Nueva Sullana - Piura 2019.....	35
Tabla 4. Características sociodemográficas y reproductivas en las mujeres en edad fértil atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Nueva Sullana –Piura 2019.....	36

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Conocimiento sobre el autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Nueva Sullana-Piura 2019.....	42
Figura 2. Actitudes frente al autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Nueva Sullana- Piura 2019.....	43
Figura 3. Prácticas sobre el autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Nueva Sullana- Piura 2019.....	44

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de la variable Conocimientos sobre el Autoexamen de Mama.....	18
Cuadro 2. Matriz de Operacionalización de la Variable Actitudes Frente al Autoexamen de Mama.....	19
Cuadro 3. Matriz de Operacionalización de la Variable Prácticas Frente al Autoexamen de Mama.....	20
Cuadro 4. Matriz de Operacionalización de la Variable Características Socio-Demográficas.....	21
Cuadro 5. Matriz de Operacionalización de la variable característica de control....	23
Cuadro 6. Matriz de Consistencia.....	27

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es considerado una de las principales causas de muerte por tumores malignos en especial en la población femenina; además de ser el más diagnosticado en Latinoamérica, a la fecha se han reportado 152 000 casos anuales, de los cuales el 15% se ha detectado ya en etapas avanzadas, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). La enfermedad no discrimina etnias o niveles socioeconómicos a la hora de imponerse y cerca de 40 000 mujeres latinoamericanas mueren. La fase avanzada o metastásica determina ya una etapa incurable y muchas de las mujeres en su lucha constante por aprender a manejar una enfermedad crónica y en el constante cambiar de tratamiento en muchas circunstancias, provoca que el 64% de estos casos presenten problemas emocionales.

Por tal razón es que se hace necesario enfatizar en la prevención de este mal ya que muchas de las muertes pueden ser evitables si fuesen diagnosticadas en estadios tempranos, por lo tanto, es necesario sensibilizar y concientizar a la población en la importancia de los métodos dirigidos a la detección oportuna (1). Se calcula que para 2030, podrían incrementarse las cifras actuales de cáncer de mama hasta en un 65%, con 66.000 de fallecimientos y 224.000 nuevos casos anuales, de los cuales al menos un 17% se diagnosticará ya en fase que están avanzadas y otro 30% evolucionará a estadios metastásicos tras un primer tratamiento. El cáncer de mama se manifiesta en 3 de cada 10 personas a nivel mundial, calculándose que 1 de cada 8 mujeres presentarán la enfermedad durante su vida. (2).

Sin embargo, pero no está exento a toda esta problemática considerando que el cáncer de mama ha cambiado de perfil. En los últimos años, en el Perú, la incidencia se ha incrementado y se han visto afectados 42 de cada 100,000 habitantes, pero es

importante mencionar que no solo se presenta entre las mujeres a partir de los 40 años, sino que se está diagnosticando a edades más tempranas, desde los 30 años o incluso desde los 25 años. Se ha informado también que esta enfermedad en el Perú está a la par de los países occidentales más avanzados, que son justamente los que tienen más incidencia y presentan mayor número de muertes por cáncer de mama. Según la Liga Contra el Cáncer, en el país, en el año se manifiestan unos 5,000 casos nuevos y la mayoría llega en estadios muy avanzado, cuando las posibilidades de curación son de solo el 50% (3).

A nivel regional, Piura no está aislada de esta realidad constituye el segundo lugar a nivel nacional en que se presentan los casos de cáncer de mama, entre enero – agosto del año 2015 se han calculado 115 casos de personas que tenían cáncer de mama y un caso pertenecía a un varón y los factores que eleva el riesgo a contraer este cáncer están: Las madres que amamantan disminuyen el hecho de padecer cáncer a la mama, y retrasar la maternidad, después de los 30 años de edad (4).

Considerando lo expuesto líneas arriba es que se hace de interés realizar la investigación en el Establecimiento de Salud I.3 Nueva Sullana que permitirá determinar el nivel de conocimiento , actitudes y prácticas hacia el autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil , y por información no oficializada dada por las autoridades de dicho establecimiento de salud hacen hincapié en la necesidad de abordar dicha problemática y trabajarlo de manera multidimensional con estrategias que contribuyan a empoderar a las mujeres en el autocuidado de su salud y de la importancia que tiene la detección temprana de este mal.

Frente a la situación problemática anteriormente expuesta, es preciso que la siguiente interrogante sea formulada: ¿Qué conocimiento, actitudes y prácticas frente el autoexamen de mamas tienen las mujeres en edad fértil atendidas en el Establecimiento de Salud Nueva Sullana - Piura 2019?

Para dar respuesta a la problemática expuesta, se ha planteado el siguiente objetivo general: Determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mamas en las mujeres en edad fértil atendidas en el Establecimiento de salud I-3 Nueva Sullana – Piura 2019.

Para lograr cumplir el objetivo general, se han formulado los siguientes objetivos específicos: a).Identificar el conocimiento frente al autoexamen de mamas en las mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento de salud I-3 Nueva Sullana - Piura 2019. b).Identificar la actitud frente al autoexamen de mamas en las mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento de salud I-3 Nueva Sullana - Piura 2019 .c).Identificar las prácticas frente el autoexamen de mamas en las mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento de salud I-3 Nueva Sullana - Piura 2019 .d).Identificar las características sociodemográficas en las mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento de salud I-3 Nueva Sullana - Piura 2019 .

El presente estudio se justifica en razón considerando que el 85% de los casos de cáncer de mama se diagnostica en estadios avanzados con menos probabilidades de cura (3) y abordado que en las mujeres las neoplasias con mayor incidencia son el cáncer de cuello uterino con 4,700 casos, cáncer de mama con más de 4,500 casos y cáncer de estómago con 2,000 casos. Se manifiesta que el estado debe tener una participación activa para detectar el cáncer oportunamente y no en los estadios

avanzados como suceden en la actualidad. "El Perú debe ejecutar medidas para reducir la pobreza y mejorar los niveles de educación ligado a prevención, mejorar el acceso a los servicios de salud, así como campaña de despistajes de cáncer alcanzando, sobre todo, a poblaciones vulnerables"(5).

Por lo tanto el estudio fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental de cohorte transversal. Se realizó en una muestra de 120 mujeres en edad fértil, a quienes se les aplicó los instrumentos para medir los conocimientos, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Nueva Sullana - Piura 2019.

Dentro de los resultados, principalmente se demostró que el 55,83% mujeres que formaron parte del estudio desconocen sobre el autoexamen de mama. 52,50% de las mujeres encuestadas mostraron actitudes desfavorables frente al autoexamen de mamas. En referencia a las prácticas frente al autoexamen de mama se obtuvo un 55% de mujeres con prácticas desfavorables. Se determinó que la edad preponderante en la mujer estudiada oscila entre los 22 a 28 años con el 40%, son convivientes (40,00%), con secundaria en su mayoría el 39,17%, y de ocupación amas de casa con el 58,33%, católica con el 85,83%, tienen hijos con el 78,33% predominando 2 hijos con el 18,33%.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Nacionales

Reyes R. (6), Perú 2013, en su tesis titulada "Nivel De Conocimiento Sobre Autoexamen de Mamas En Mujeres Que Acuden A Consulta Externa Del Hospital Regional "Virgen De Fátima", Chachapoyas 2013". Tuvo como objetivo general: determinar el nivel de conocimiento de las mujeres que acuden a Consulta Externa del Hospital Regional "Virgen de Fátima". Chachapoyas. La

investigación fue descriptivo simple de corte transversal prospectivo. El universo muestra! estuvo conformado por 135 mujeres. Se utilizó como método la encuesta, técnica. Los resultados obtenidos fueron: del 100% (135) de mujeres encuestadas el 50,4% (68) tienen nivel de conocimiento alto sobre autoexamen de mamas, el 44,4 % (60) tienen conocimiento medio y 5,2 % (7) conocimiento bajo; en relación a las dimensiones: nivel de conocimiento conceptual, el 77,8% (105) presentó un nivel de conocimiento alto; en relación a los factores de riesgo el 42,2% (57) tuvo un nivel de conocimiento alto y medio; con respecto a la frecuencia el 51,1 % presentó un nivel de conocimiento medio; y con respecto a la técnica de autoexamen de mamas el 45,9% (62) presentó nivel de conocimiento alto. Por lo que se concluye que las mujeres que acuden por consulta externa al Hospital Regional "Virgen de Fátima" presentan nivel de conocimiento alto sobre autoexamen de mamas.

Martínez D, Medina K, Verástegui R. (7), Perú 2016, en la investigación titulada "Efectividad de un Programa Educativo en el Nivel de Conocimiento y Práctica del Autoexamen de Mama en Mujeres de 20 A 45 años para la detección de masificaciones

en una comunidad urbano marginal de Lima Metropolitana. 2016”. con el Objetivo: determinar la efectividad de un programa educativo para la detección precoz de masificaciones de mama en mujeres de 20 a 45 años de edad en el AA.HH. Eliseo Teobaldo Collazos Verde, Puente Piedra; el estudio fue cuantitativo, explicativo y cuasi experimental con preprueba - postprueba y grupo control. En una Población muestral conformada por 60 mujeres a las que se les aplicó un cuestionario y ficha de observación. Los resultados mostraron: respecto al conocimiento sobre el autoexamen de mama en el grupo control, en el pre test el 83.3% se encontraba en el nivel bajo y el 16.7% en el nivel medio. Posteriormente, en el post test la distribución no se modificó. Respecto al nivel de conocimiento en el grupo experimental; en el pre test el 50% se encontraba en el nivel bajo; mientras que el 50% en el nivel medio. Después de la intervención, el 90% de las mujeres lograron el nivel alto, seguido de un 10% en el nivel medio.

Barrios A, Cristóbal G.(8), Perú 2016, en su estudio denominado “Conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en el servicio de Gineco – Obstetricia del Centro Materno Infantil Villa María Del Triunfo, 2016”, que realizo con el objetivo de determinar los conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo. La investigación se encajó en un estudio de tipo descriptivo de corte transversal la muestra fue de 122 usuarias y

los resultados revelaron que según lo practico 62 mujeres si conocían sobre el autoexamen de mamas que corresponde al 50.8%, en tanto se obtuvo que 82 mujeres no se realizaba su autoexamen correspondiente al 67.2%. Se encontró que no se realizaban porque no conocían la técnica correcta para efectuarlo

Torres L. (9), Perú 2018, en su estudio 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” y cuyo por objetivo general fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama siendo un estudio descriptivo simple con 165 mujeres en edad reproductiva que acuden al consultorio preventivo de cáncer del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, encontró como resultados respecto a las actitudes acerca del auto examen de mama de mujeres en edad reproductiva en estudio, que la mayoría del 81,2% (134 mujeres) percibieron una actitud favorable y sin embargo, el 18,8% (31 mujeres) manifestaron una actitud desfavorable.

2.1.2 Estudios Internacionales

Del Toro M, Peinado L, Díaz A. (10), Colombia 2013. La investigación titulada “Conocimientos y Prácticas sobre el Autoexamen Mamario en Mujeres de Cartagena De Indias (Bol. – Col) 2013”, se realizó con el objetivo de identificar el conocimiento y prácticas de las mujeres cartageneras (departamento de Bolívar, Colombia) respecto al autoexamen mamario. Fue un estudio descriptivo de corte transversal, a partir de un muestreo aleatorio, constituido por 305 mujeres mayores de 20 años. Analizó el nivel de conocimiento y prácticas de las mujeres con relación al autoexamen de mama, así como el modo y la periodicidad con la que se lo realizan. Los hallazgos se reflejaron en el 33.8% de las participantes conocen acerca del autoexamen de mama, mientras que un 67.2% lo desconocen. Concluyendo: El autoexamen de mama es un método esencial para diagnosticar tempranamente el cáncer mamario. 95,7% de las mujeres participantes en el estudio refieren que es importante la realización del

autoexamen, pero en un 33.8% de ellas existe un desconocimiento con relación a la técnica e importancia del mismo.

Castillo I, Bohorquez. C, Palomino J, Elles L, Montero L. (11), Colombia 2016. en su estudio denominado “Conocimientos, Actitudes y Prácticas Sobre el Autoexamen de Mama en Mujeres del Área Rural de Cartagena”. El objetivo del estudio fue determinar los conocimientos, las actitudes y las prácticas sobre el autoexamen de mama, en mujeres del área rural de Cartagena. Se realizó un estudio descriptivo, con una muestra de 779 mujeres mayores de 20 años según los resultados de características sociodemográficas en el estudio participaron 779 mujeres, de 20 a 49 años, pertenecientes al área rural de Cartagena, con una moda y promedio de edad de 36 y 33,6 años, respectivamente. Con relación al estado civil predominó en un 54,2% la unión libre, seguida por las solteras, con un 19% y, en último lugar, las separadas, con un 17,5%. En cuanto a la ocupación, el 69,6% son amas de casa, seguidas de las trabajadoras independientes, con un 12,3%. Realizaron bachillerato completo, 34,7% de las mujeres del estudio; llama la atención que el 13,9% de ellas tienen un nivel de formación académica menor a la primaria completa y de éstas, el 4% no tienen estudios académicos, además viven en estrato socioeconómico bajo.

Delgado E, López V, Uriostegui L, Barajas T. (12) México 2016, en la investigación titulada “Conocimiento Y Perspectiva Sobre La Autoexploración de Mamas y su Realización Periódica en Mujeres “y su objetivo fue identificar el conocimiento y perspectiva sobre la autoexploración de mamas y su realización periódica en mujeres de la Unidad de Medicina Familiar 171. Realizó un estudio transversal descriptivo. Muestreo no probabilístico por conveniencia, realizado en un periodo de cuatro meses. Se aplicó encuesta sobre antecedentes y conocimientos sobre

autoexploración mamaria, se realizó una prueba visual mediante una lámina ilustrada. El tamaño de la muestra fue de 74 pacientes, con el programa SPSS versión 19 se realizó análisis estadístico. Para la estadística descriptiva se utilizaron frecuencias y proporciones en variables cualitativas; en las cuantitativas, media, mediana, moda y desviación estándar. Mostrando los siguientes Resultados: el 27,0 % señaló un conocimiento bueno sobre la autoexploración mamaria. El 56,8 % mostró una regular perspectiva sobre la autoexploración. El 78,4 % demostró mediante prueba visual que tienen mala técnica en la autoexploración mamaria. Concluyendo: gran porcentaje de la población estudiada tiene conocimientos y perspectiva regulares en la autoexploración de mama. Para detección de anormalidades en sus senos, un pequeño porcentaje de mujeres combina sus conocimientos, perspectivas y realización de autoexploración de la manera adecuada.

Ochoa F. (13), Ecuador 2014, En su investigación titulada "Conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mama en mujeres del área rural, 26 Cuenca 2014". Tuvo como objetivo: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mamas en mujeres del área rural. Cuenca, 2014. La metodología hace referencia a un estudio observacional transversal. Los resultados demostraron: El 78.7% se encuentra entre 20 a 39 años, 69.2% tiene entre uno y tres hijos; el 54.1% tiene instrucción primaria. 60% son amas de casa, 9.5% tiene antecedentes familiares de patologías mamaria. Sobre conocimientos 48.9% refiere que debe examinarse seno, pezón y axila, 29% considera que debe auto explorarse mensualmente y 19.6% que debe explorarse después de la menstruación. El 95% tiene una actitud positiva, temores represente el 90%. 48.9% hace una práctica regular de dicho procedimiento. Conclusión: Los conocimientos que tienen las mujeres rurales del autoexamen de

mamas son bajos. Presentan una actitud positiva sobre el procedimiento y miedo al descubrir un cáncer como un factor predominante.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Teorías de conocimiento

Cada hombre de ciencia tiene un concepto de verdad diferente, ya que han explicado el conocimiento también en formas distintas y han definido la teoría científica como una metáfora, considerando que la ciencia es un conocimiento de lo unitario, mientras que las opiniones son simplemente de la multitud (14)

- ✓ **Teoría del racionalismo:**

Está considerada como una doctrina epistemológica que trata de solucionar el conflicto del origen del conocimiento. La misma es fundada por Rene Descartes y se ve en oposición al empirismo, que postulaba que el origen del conocer devenía de la experiencia (15).

- ✓ **Teoría del constructivismo social:**

Cuyo mentor es Piaget y haciendo énfasis en 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 (15).

✓ **Teoría integral**

Hace mención a que pueden actuar de forma jerárquica, pero las partes funcionan como un todo, sin poderse separar. Esto es pues las estructuras del conocimiento funcionan de forma integradas (16).

2.2.2 Teorías de las Actitudes

“Estos examinan las actitudes en términos de atributos o creencias de productos seleccionados. Dentro de los modelos encontramos tres importantes:

-El modelo de actitud hacia el objeto: es en especial adecuado para medir las actitudes hacia una categoría de producto o servicio y de marca específica. La actitud del consumidor hacia un producto o marca es función de la presencia (o ausencia) y la evaluación de ciertas creencias y/o atributos específicos del producto”.

-Modelo de actitud hacia el comportamiento: “es la actitud del individuo hacia el comportamiento o acción respecto de algún objeto, más que de la actitud hacia el objeto en sí”.

-Modelo de la teoría de acción razonada: “representa la integración ampliada componentes de actitud en una estructura que está diseñada para llegar tanto a mejores explicaciones, como a mejores previsiones de comportamiento a semejanza del modelo básico de actitudes de tres componentes, el modelo de teoría de acción razonada incorpora un componente cognoscitivo, un componente afectivo y un componente conativo” (17).

2.2.3. Práctica del cuidado de la salud

Carhuallanqui I. (18), en sus tesis “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres del distrito Sapallanga –Huancayo, 2017”, hace referencia a:

Hegel y Marx. La práctica es la acción que desarrollamos cada individuo, pues es la forma de pensar, actuar de acuerdo a nuestra realidad personal, es decir que todos tenemos la cualidad de resolver situaciones imprevistas sin perder el autocontrol, basándonos en recursos sin la necesidad de tener conocimientos previos.

Bourdieu y Giddens. indica que la práctica es una acción social que no debe limitarse a un simple acto realizado ni puede considerarse

independientemente del sujeto que actúa frente a diferentes situaciones a través de sus vivencias. Es decir que la práctica es comúnmente comprendida como que el individuo luego de adquirir conocimientos básicos sobre su campo disciplinar pasa a ejecutarla enfrentándose a una realidad no vivida. A partir de ellas que las prácticas son mejoras y acciones recurrentes del individuo son hábitos los cuales contribuye una respuesta para una determinada situación, pues estas son el día a día de las personas en aspectos diferentes a su vida.

2.3 Marco conceptual

2.3.2 Autoexamen De Mama

Es un procedimiento que es realizado por la mujer y que consiste en un examen físico y visual y que permite detectar cambios o alteraciones en la mama, constituyendo primera herramienta en la prevención del cáncer de mama.

El autoexamen de mama es imprescindible tanto para promover el diagnóstico de anomalías en la mama y así actuar de manera precoz en caso de que se trate de cáncer mamario, como para desarrollar acciones preventivas y terapéuticas focalizadas al cuidado de la mujer (19).

2.3.2.Importancia Del Autoexamen De Mama

La autoexploración de la mama para diversos autores está representada como un procedimiento con baja sensibilidad de detección. Pero otros autores manifestaron que el diagnóstico es más temprano en mujeres que se autoexploran, en la actualidad diversos especialistas plantean la eficacia del autoexamen de mama, por lo que es el primer elemento dentro del Programa Nacional de Diagnóstico Precoz del Cáncer de Mama, que hace que el 80% de los nódulos de mama sean diagnosticados por la misma mujer (19)

2.3.4 Procedimiento para la correcta práctica del autoexamen de seno:

Paso 1: Utilizando un espejo debe ponerse al frente, observar y revisar ambos senos buscando hoyuelos, desviaciones del pezón o descamación de la piel, en especial de en la areola.

Paso 2: Debe colocar las manos detrás de la cabeza, pero mirando fijamente al espejo debe mantener la mano fija, presione los codos hacia adelante, observando si hay hundimientos en la piel, el pezón o abultamientos.

Paso 3: Debe colocar las manos en las caderas y debe hacer presión firmemente hacia abajo, inclinándose levemente hacia el espejo impulsando los codos y los hombros hacia adelante.

Paso 4: El brazo izquierdo debe estar levantado detrás de la cabeza con el codo en alto y con la mano derecha examine su mama izquierda. Inspeccione de manera cuidadosa deslizando en forma circular los tres dedos intermedios de la mano alrededor del seno, comenzando en la periferia de la parte superior izquierda hasta llegar al pezón. Ponga especial cuidado en el área de la mama que se encuentra entre el pezón y la axila. Realice el mismo procedimiento en el seno derecho, ahora examinándose con la mano izquierda. Este paso puede realizarse acostada, ya que el tejido se extiende y facilita la palpación o en la ducha porque los dedos con el jabón se resbalan más fácilmente

Paso 5: Atentamente debe observar un signo de alarma como secreción espontánea amarillenta o sanguinolenta, no inducida; acuda de inmediato al especialista.

Paso 6: Se recomienda, realizar el paso número 4 acostada boca arriba con una almohada o toalla doblada debajo del hombro. Levante el brazo y colóquelo sobre la cabeza. Esta posición hace que el tejido mamario se distribuya uniformemente sobre la región central y permite entrever mejor las lesiones tumorales pequeñas. Con la mano derecha palpa el seno izquierdo. Como se explicó en el paso 4, debe realizar lo mismo con el seno derecho (20)

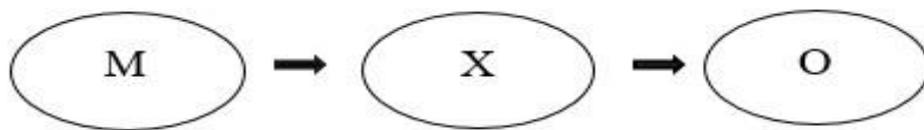
El autoexamen debe ser mensual 4 a 10 días después del primer día de la menstruación, si la mujer ya no menstrua deberá elegir un día al mes y siempre debe hacerse el mismo día (20).

III.METODOLOGÍA

3.1Diseño de la investigación:

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 muestral estuvo constituida por 120 mujeres en edad fértil que acudirán al servicio de planificación familiar en el Establecimiento de Salud I-3 Nueva Sullana- Piura 2019 y que cumplirán con los criterios de selección.

El tamaño de la población fue definido por el registro de mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del Establecimiento de Salud.

3.2.2 Muestra

La muestra estuvo constituida por el total de mujeres en edad fértil que acudieron al servicio de planificación familiar en el Establecimiento de Salud I-3 Nueva Sullana- Piura 2019 y que cumplieron los criterios de selección.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterio de Inclusión:

- ✓ Mujeres en edad fértil que asistieron a la atención por el servicio de planificación familiar del Establecimiento de Salud I-3 Nueva Sullana- Piura 2019.”
- ✓ 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 del jefe del Establecimiento de Salud, luego se identificó la unidad de análisis para la aplicación del instrumento de recolección de datos. Obtenidos los datos serán procesados.

3.3 Definición y Operacionalización

Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de la Variable Conocimientos sobre el Autoexamen de Mamas

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 mamas (21).	Conocimiento frente autoexamen de mamas	Se evaluó mediante 10 preguntas, considerando puntos para cada respuesta correcta y 0 puntos para respuesta incorrecta. Definiéndose como: -no conoce:0-7 puntos .	<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 (22).	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 Mamas

VARIABLE VALOR	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Práctica sobre autoexamen de mamas	Son un conjunto de habilidades y conocimientos que adquieren las mujeres de 15 a 49 años que acudirán al Establecimiento de Salud I-3 Nueva Sullana para realizarse adecuadamente el autoexamen de mama mediante las técnicas de inspección, palpación y frecuencia (22)	Prácticas sobre autoexamen de mamas.	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 reproductivos.	Son las características sociodemográficas y reproductivas de las mujeres en edad fértil (21).	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 ordinal
		Ocupación	Se preguntó a la mujer por su ocupación al momento de aplicar la encuesta.	Estudia Trabaja Trabaja/estudia Ama de casa	Cualitativa Nominal
		Estado civil	Se preguntó la mujer cuál es su estado civil al momento de aplicar la encuesta.	Soltera Casada Conviviente	Cualitativa Nominal

				Viuda	
		Tiene hijos	Se preguntó a la mujer si tiene o no hijos al momento de aplicar la encuesta.	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	Cualitativa Nominal
		Número de hijos	Se preguntó a la mujer el número hijos que tiene al momento de aplicar la encuesta	<input checked="" type="checkbox"/> Un Hijo <input checked="" type="checkbox"/> Dos hijos <input checked="" type="checkbox"/> Tres Hijos <input checked="" type="checkbox"/> Cuatro a más Hijos	Cualitativa

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 el adolescente, expresado en años cumplidos (21).	Edad	Se preguntará 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 basado en Brunner y Suddarth (23) aplicado por Bardalez (24), elaborado y adaptado por Cruz y Huaccha (25) (Anexo 1).

El cuestionario “Nivel de 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:

- ✓ Nivel de Conocimiento Deficiente: 0 – 06 puntos.
- ✓ Nivel de Conocimiento Regular: 08 – 14 puntos.
- ✓ Nivel de Conocimiento Bueno: 16 – 20 puntos.

➤ Test de Likert de Actitudes sobre Autoexamen de Mamas:

Se utilizó el test creado por la investigadora Guevara Karol 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 (22) (Anexo 1).

El cuestionario que mide las actitudes está dividido por las dimensiones de componentes cognitivo, afectivo y conductual con un total de 15 proposiciones

➤ **Lista de Chequeo: Prácticas sobre Autoexamen de Mamas:**

El instrumento estuvo dividido en varias partes: la primera parte presenta el trabajo de estudio, la importancia y la confiabilidad de este, la segunda parte consta de 15 ítems donde se marcará según lo observado con respecto a la técnica de inspección y palpación al auto examinarse y la tercera parte consta de 5 preguntas donde se evalúa la frecuencia de la práctica (Anexo 1).

➤ **Cuestionario de Características Sociodemográficas y de Control**

Para la recogida de los datos sociodemográficos, se empleo un cuestionario donde se identificó las variables edad, estado civil, religión y ocupación.

(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 Cuadro Matriz de Consistencia

título: Conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento de salud I-3 nueva Sullana-Piura 2019.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Qué conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mamas tienen las mujeres en edad fértil atendidas en el Establecimiento de Salud Nueva Sullana - Piura 2019?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mamas en las mujeres en edad fértil atendidas en el Establecimiento de salud I-3 Nueva Sullana – Piura 2019.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>1-Identificar el conocimiento frente al autoexamen de mamas en las mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento de salud I-3 Nueva Sullana - Piura 2019 .</p> <p>2-Identificar la actitud frente al autoexamen de mamas en las mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento de salud I-3 Nueva Sullana - Piura 2019 .</p> <p>3-Identificar las prácticas frente el autoexamen de mamas en las mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento de salud I-3 Nueva Sullana - Piura 2019 .</p>	<p>VARIABLES PRINCIPALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Nivel de Conocimiento Hacia el Autoexamen de Mamas · Actitud Hacia al Autoexamen de Mamas. · Práctica Hacia el Autoexamen de Mamas. <p>VARIABLES SECUNDARIAS:</p> <p>Estado civil</p> <p>Ocupación</p> <p>Religión</p> <p>VARIABLES DE CONTROL:</p>

	<p>4-Identificar las características sociodemográficas en las mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento de salud I-3 Nueva Sullana - Piura 2019 .</p>	<p>Edad: Tiempo vivido por la mujer, expresada en años cumplidos (19).</p>
--	--	---

METODOLOGÍA

TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS INSTRUMENTOS	DE PLAN DE ANÁLISIS
<p>Tipo: cuantitativo</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 muestral estuvo constituida por el total de mujeres que acudirán a la atención por el servicio de planificación familiar del Establecimiento de Salud en el período de junio-agosto 2019 y que cumplirán con los criterios de selección.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra estuvo constituida por el total de la población en estudio; siendo la unidad de análisis las mujeres que acudirán al servicio de planificación familiar del Establecimiento de Salud y que cumplirán con los criterios de selección.</p>	<p>Técnica:</p> <p>La encuesta.</p> <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Cuestionario de Nivel de Conocimiento hacia el Autoexamen de mamas ✓ Test de Likert Actitudes hacia el Autoexamen de Mama. ✓ Cuestionario de características sociodemográficas. 	<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 Establecimiento de Salud Nuevo Sullana. IV.

IV.RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla 1. Conocimiento frente al autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil del Establecimiento de salud I-3 Nueva Sullana –Piura 2019.

Conocimiento	n	%
No conoce	67	55,83
Conoce	53	44,17
Total	120	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se demostró que el 55,83% de las mujeres que formaron parte del estudio desconocen sobre el autoexamen de mama, mientras que el 44,17% conocen.

Tabla 2. Actitud frente al autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil del Establecimiento de salud I-3 Nueva Sullana –Piura 2019.

Actitud	n	%
Desfavorable	63	52,50
Favorable	57	47,50
Total	120	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se obtuvo que el 52,50% de las mujeres encuestadas mostraron actitudes desfavorables y el 47,50% favorables frente al autoexamen de mama.

Tabla 3. Práctica frente al autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil del Establecimiento de salud I-3 Nueva Sullana –Piura 2019.

Practica	n	%
Desfavorable	66	55,00
Favorable	54	45,00
Total	120	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En referencia a las prácticas frente al autoexamen de mama se alcanzó un 55,00% de mujeres con prácticas desfavorables, mientras que en el 45,00% fueron favorables.

Tabla 4. Características sociodemográficas frente al autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil del Establecimiento de salud I-3 Nueva Sullana –Piura 2019

		N	%
Edad	18-21	20	16,67
	22-28	48	40,00
	29-38	43	35,83
	39 a más	9	7,50
Est civil	Soltera	30	25,00
	Conviviente	48	40,00
	Casada	33	27,50
	Viuda	4	3,33
	Divorciada	5	4,17
G. Instrucción	Analfabeta	3	2,50
	Primaria	25	20,83
	Secundaria	47	39,17
	Superior técnica	31	25,83
	Superior Universitaria	14	11,67
Ocupación	Estudia	16	13,33
	Trabaja	26	21,67
	Estudia y trabaja	8	6,67
	Ama de casa	70	58,33
Religión	Católica	103	85,83
	Evangélica	10	8,33
	Otra	7	5,83
Hijo	Si	94	78,33
	No	26	21,67
Número de hijos	Uno	29	24,17
	Dos	22	18,33
	Tres	19	15,83
	Cuatro a más	22	18,33
	Sin hijos	28	23,33
	Total	120	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de dato

Se determinó que la edad preponderante en la mujer estudiada oscila entre los 22 a 28 años con el 40%, son convivientes (40,00%), con secundaria en su mayoría el 39,17%, y de ocupación amas de casa con el 58,33%, católica con el 85,83%, tienen hijos con el 78,33% predominando 2 hijos con el 18,33%.

4.2 Análisis de resultados

Si consideramos lo que las estadísticas revelan que Piura no está aislada a la problemática del cáncer de mama y que constituye el segundo lugar a nivel nacional en que se presentan los casos por este tipo de cáncer , además también se reportó que entre enero – agosto del año 2015 se han calculado 115 casos de personas que tenían cáncer de mama (4), y donde muchos de esos casos terminan en una muerte, la cual puede ser evitada si se diagnostica precozmente esta enfermedad, entonces frente a esta situación surge el interés de presentar los resultados encontrados donde se reporta en la Tabla 1 que del total de las investigadas el 55,83% no tienen conocimiento sobre el autoexamen de mama, mientras que el 44,17% manifestó que conoce. Resultados que se asemejan a los de Del Toro M, Peinado L, Díaz A. (10), Colombia 2013. Los hallazgos se reflejaron en el 33.8% de las participantes conocen acerca del autoexamen de mama, mientras que un 67.2% lo desconocen.

Como se puede observar los resultados de ambas investigaciones son desalentadores y a pesar del transcurrir del tiempo el desconocimiento del autoexamen de mama se mantienen constante, lo cual es de interés ya que si consideramos al autoexamen de mama como un procedimiento que es realizado por la mujer y que consiste en un examen físico y visual y que permite detectar cambios o alteraciones en la mama, constituyendo primera herramienta en la prevención del cáncer de mama, y que es imprescindible tanto para promover el diagnóstico de anomalías en la mama y así actuar de manera precoz en caso de que se trate de cáncer mamario, como para desarrollar acciones preventivas y terapéuticas focalizadas al cuidado de la mujer (19). Por lo tanto, si las mujeres desconocen del autoexamen de mama no se concientizarán en la importancia que este tiene para detectar precozmente esta patología y evitar ser

víctima de esta enfermedad, En tal sentido, es necesario manifestar que el estado debe tener una participación activa para detectar el cáncer oportunamente y no en los estadios avanzados como suceden en la actualidad. "El Perú debe ejecutar medidas para reducir la pobreza y mejorar los niveles de educación ligado a prevención, mejorar el acceso a los servicios de salud, así como campaña de despistajes de cáncer alcanzando, sobre todo, a poblaciones vulnerables"(5).

En la tabla 2 se demuestra que el 52,50% de las mujeres encuestadas tienen una actitud desfavorable hacia el autoexamen de mama ; mientras que en el 47,50% es favorable. Resultados que difieren a los de Torres L. (9), Perú 2018, encontró respecto a las actitudes acerca del auto examen de mama de mujeres en edad reproductiva en estudio, que la mayoría del 81,2% (134 mujeres) percibieron una actitud favorable y sin embargo, el 18,8% (31 mujeres) manifestaron una actitud desfavorable.

La diferencia de los resultados se puede desprender a razón de que el estudio de Torres ha sido realizado en mujeres que acudían al Consultorio Preventivo de Cáncer En El Hospital Regional Hermilio Valdizan, en donde ya por el hecho de ser preventivo las actividades netamente que se realizan en este grupo de mujeres están dirigidas a la prevención y promoción de esta patología, por eso la actitud hacia el autoexamen de mama es positiva. Sin embargo, en la población de nuestro estudio los resultados son preocupantes ya que más de la mitad de las mujeres reportaron actitudes desfavorables, lo que hace pensar si consideramos que La actitud del consumidor hacia un producto o marca es función de la presencia (o ausencia) y la evaluación de ciertas creencias y/o atributos específicos del producto”, esto implica que las actitudes que muestran pueden estar relacionadas con el desconocimiento que existe sobre el autoexamen ya que podría generar que no valoren la importancia que este tiene en el

cuidado de su salud, posiblemente aun sigan existiendo mitos o creencias que constituyen barreras para adoptar conductas negativas frente a este examen.

En la Tabla 3, en relación a las prácticas sobre el autoexamen de mama en las mujeres estudiadas se reportó que en el 55,00% son desfavorables, mientras que en el 45,00% favorables. Resultados que se asemejan a los de Barrios A, Cristóbal G .(8), Perú 2016, en tanto se obtuvo que 82 mujeres no se realizaba su autoexamen correspondiente al 67.2%. Se encontró que no se realizaban porque no conocían la técnica correcta para efectuarlo.

Si consideramos que la práctica es comúnmente comprendida como que el individuo luego de adquirir conocimientos básicos sobre su campo disciplinar pasa a ejecutarla enfrentándose a una realidad no vivida. A partir de ellas que las prácticas son mejoras y acciones recurrentes del individuo son hábitos los cuales contribuye una respuesta para una determinada situación, pues estas son el día a día de las personas en aspectos diferentes a su vida (18), entonces se podría inferir que el manifestar prácticas desfavorables puede deberse al desconocimiento y las actitudes desfavorables que han manifestado este grupo de mujeres, lo cual las convierte en un grupo vulnerable al no valorar la significancia que tiene el diagnóstico precoz. Reflejando esto en las estadísticas donde se informa que el país, en el año se manifiestan unos 5,000 casos nuevos y la mayoría llega en estadios muy avanzado, cuando las posibilidades de curación son de solo el 50% (3).

En la tabla 4, se determinó que la edad preponderante en la mujer estudiada oscila entre los 22 a 28 años con el 40%, son convivientes (40,00%), con secundaria en su mayoría el 39,17%, y de ocupación amas de casa con el 58,33%, católica con el

85,83%, tienen hijos con el 78,33% predominando 2 hijos con el 18,33%. Resultados similares a los de Ochoa F. (13), Ecuador 2014, se demostró que el 78.7% se encuentra entre 20 a 39 años, 69.2% tiene entre uno y tres hijos; el 54.1% tiene instrucción primaria.60% son amas de casa, 9.5% tiene antecedentes familiares de patologías mamaria.

Es importante tomar en consideración estas características ya que pueden aportar con datos relevantes y que muchas veces constituyen factores de riesgo a evaluar para de esta manera emprender con estrategias que aporten en la práctica de este autoexamen y así se revierta la alta tasa de muerte por esta patología que pueden evitarse con una persistente promoción y prevención de la salud.

IV.CONCLUSIONES

- ✓ Se demostró que el 55,83% de las mujeres que formaron parte del estudio desconocen sobre el autoexamen de mama.
- ✓ El 52,50% de las mujeres encuestadas mostraron actitudes desfavorables frente al autoexamen de mamas
- ✓ En referencia a las prácticas frente al autoexamen de mama se obtuvo un 55% de mujeres con prácticas desfavorables.
- ✓ Se determinó que la edad preponderante en la mujer estudiada oscila entre los 22 a 28 años con el 40%, son convivientes (40,00%), con secundaria en su mayoría el 39,17%, y de ocupación amas de casa con el 58,33%, católica con el 85,83%, tienen hijos con el 78,33% predominando 2 hijos con el 18,33%.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

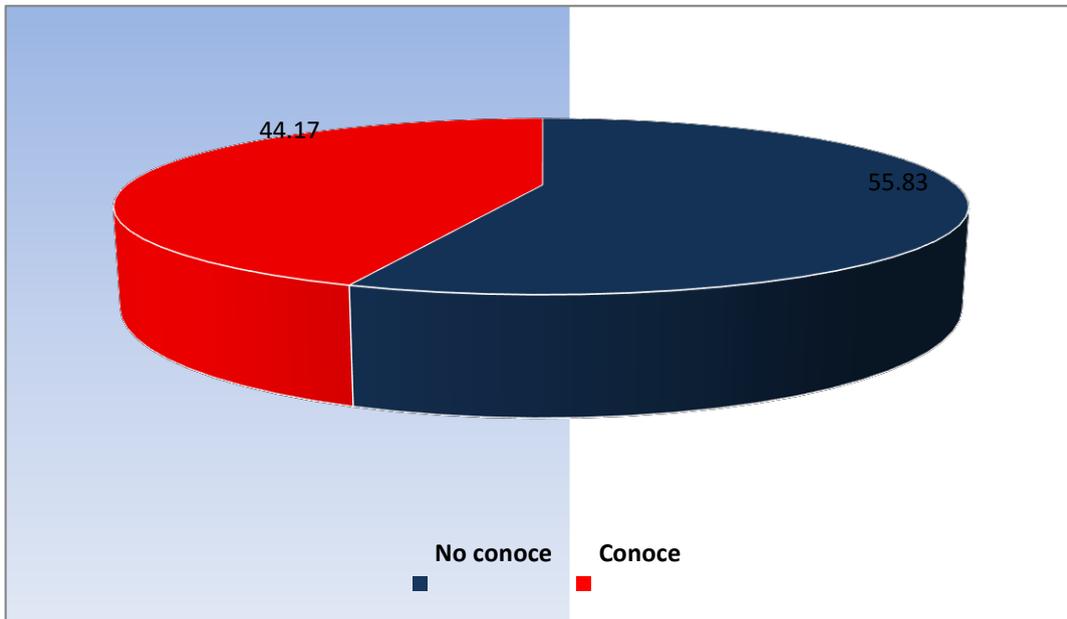


Figura 1: Gráfico de pastel del Conocimiento frente al autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil del Establecimiento de salud I-3 Nueva Sullana –Piura 2019.
Fuente: Tabla 1

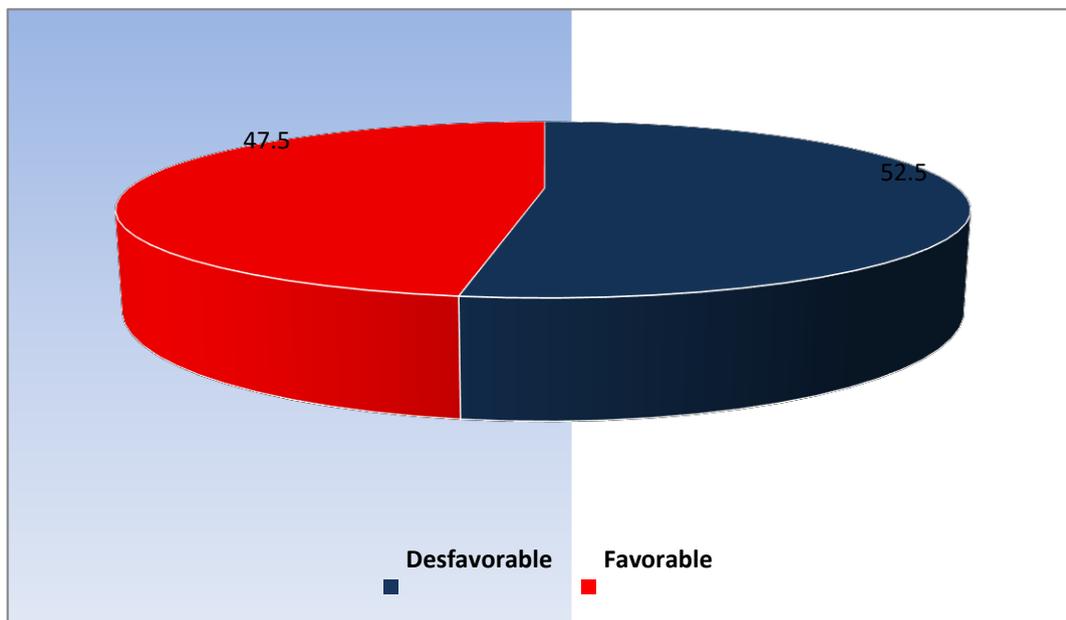


Figura 2: Grafico de pastel de Actitudes frente al autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil del Establecimiento de salud I-3 Nueva Sullana –Piura 2019.
Fuente: Tabla 12

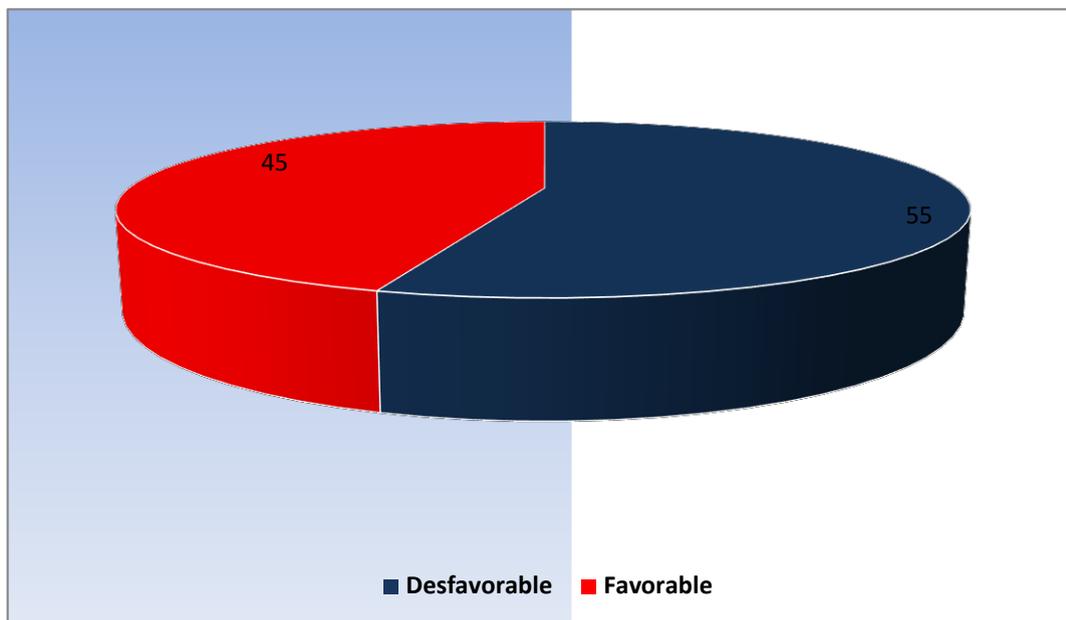


Figura 3: Grafico de pastel de prácticas frente al autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil del Establecimiento de salud I-3 Nueva Sullana –Piura 2019.
Fuente: Tabla 1

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.-El Comercio. 15% de casos de cáncer de mama son detectados en fase avanzada en América Latina. [Página en internet]; ©2017.[actualizado 18 Oct 2017, citado 18 oct 2018]. Disponible en:
<https://www.elcomercio.com/tendencias/cancerdemama-deteccion-americalatina-oms-mujeres.html>
- 2.- Analítica. OMS: 3 de cada 10 mujeres en el mundo presentan cáncer de mama. [página en internet]; ©2017. [actualizado 05 Oct 2017, citado 18 oct 2018]. Disponible en: <https://www.analitica.com/bienestar/salud/oms-3-de-caga-10-mujeres-en-el-mundo-presentan-cancer-de-mama/>
- 3.- Perú 21. Cáncer de mama: en el Perú los casos se detectan desde los 25 años. [página en internet]; ©2017. [actualizado 19 oct 2017, citado 18 oct 2018]. Disponible en: <https://peru21.pe/vida/salud/cancer-mama-peru-casos-detectan-25-anos-380782>
- 4.- La República. Incidencia de Cáncer del Cáncer de Mama. 12 nov 2016; ***Sect. A: 2 (col. 3).
- 5.- Capital. ¿Cuál es la situación actual del cáncer en Perú? Atención a estas cifras... [página en internet]; ©2017. [actualizado 16 abr 2018, citado 18 oct 2018]. Disponible en: <https://www.capital.com.pe/actualidad/cual-es-la-situacion-actual-del-cancer-en-peru-atencion-a-estas-cifras-noticia-1116948>

- 6.-Reyes R. Nivel De Conocimiento Sobre Autoexamen de Mamas en Mujeres Que Acuden A Consulta Externa del Hospital Regional "Virgen De Fátima", Chachapoyas Perú [Tesis Pregrado]. Amazonas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza Amazonas; 2013
- 7.-Martínez D, Medina K, Verástegui R. Efectividad de un Programa Educativo en el Nivel de Conocimiento Y Práctica del Autoexamen de Mama En Mujeres de 20 a 45 Años para la detección de masificaciones en una comunidad urbano marginal de Lima Metropolitana. [Tesis Pregrado] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2016.
- 8.-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.
- 9.-Barrios. A, Cristóbal G. Conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en el servicio de Gineco – Obstetricia del Centro Materno Infantil Villa María Del Triunfo, 2016. [Tesis para optar del Título Profesional de licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Wiener; 2017
- 10.- Del Toro M, Peinado L, Díaz A. Conocimientos y Prácticas sobre el Autoexamen Mamario en Mujeres de Cartagena De Indias (Bol. – Col) 2013, Cienc. innov. salud. [serie en Internet]. 2014 [citado 19 oct 2018]. 2 (1): 27 – 32. Disponible en: <http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/innovacionsalud/article/view/70>
- 11.-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 20

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

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

12.- Delgado E, López V, Uriostegui L, Barajas T. Conocimiento y perspectiva sobre la autoexploración de mamas y su realización periódica en mujeres. Revista Cubana de Medicina General Integral [serie en Internet]. 2016 [citado 19 oct 2018]; 32 (3): [aprox. 10 p.]. Disponible

en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/127>

13.-Ochoa F. Conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mamas en mujeres del área rural. [Tesis para optar el grado de Licenciado en Obstetricia]. Cuenca: universidad de Cuenca;2014.

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

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

15.- 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.

16.- Romero. F. Teoría del Conocimiento. Alemania: Instituto Latinoamericano de Ciencia y Artes; 2015.

17.- Psicocode. Portal sobre Psicología, Desarrollo Personal y Coaching, ¿Qué son las Actitudes en Psicología: Funciones, Origen y Teorías? [serie en Internet]. [Fecha de

consulta: 20 de octubre de 2018]. [Alrededor de 10p] Disponible en:<https://psicocode.com/psicologia/que-son-las-actitudes-en-psicologia/>

18.-Carhuallanqui I. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres del distrito Sapallanga –Huancayo, 2017 [tesis para optar el título profesional de licenciado en obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018.

19.-Virella M; Salazar Y; Chávez M; Viñas L; Peña N. Resultados del conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de mama y autoexamen. Rev Archivo med de Camuguey * [serie en internet]. 2010 en- feb** [Citado 22 oct 2017]; 14 (1) Disponible en: scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000100003_25.

20. Bernal B, Barrientos F, Pérez C. Práctica adecuada de autoexamen de mama en mujeres de una localidad de Cartagena. 2015[Tesis Para Optar El Título Profesional de enfermería] Cartagena: Universidad de Cartagena; 2015

21. Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U; 2014. Conocimiento; p. 128.

22. 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

23.-Seltzer, SC. Enfermería medico quirúrgica, basado en Brunner y Suddarth. 10ª ed.Vol 2. Ed. Mc Graw Hill Interamericana. México.; 2005

24. Bardalez, A. y Neciosup, T. Práctica del autoexamen de mamas: influencia de la edad, ciclo de estudios y del tipo de actitud de la estudiante de enfermería de la Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Nuevo Chimbote- Perú;1996

25.Cruz J, Huaccha L. Nivel de conocimiento y práctica de 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 licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Nacional del Santa: 2016.

ANEXOS

ANEXO 1



CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS HACIA EL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES EN



MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3 NUEVA SULLANA –PIURA 2019.

Instrumento de Recolección de Datos

Buenos días, soy estudiante de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, y nos encontramos realizando un estudio de investigación titulado “Conocimiento, Actitudes y Prácticas hacia el autoexamen de mama en mujeres en mujeres en edad fértil del Establecimiento de salud I-3 Nueva Sullana –Piura 2019, por lo que se solicita 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 ()

I. NIVEL DE CONOCIMIENTO

INSTRUCCIONES

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

A continuación, tiene una lista de ítems, marque con un aspa (X) la respuesta que considere conveniente.

1. De preferencia el autoexamen de mamas 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.

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.

II. Actitud Hacia al Autoexamen de Mamas

INSTRUCCIONES

Estimada señora o señorita el presente cuestionario, es personal y la información obtenida será estrictamente confidencial, para lo cual requerimos de su colaboración sincera al responder los ítems señalados: 7

A continuación, tiene una lista de ítems, marque con un aspa (X) la respuesta que considere conveniente.

II. INSTRUCCIONES

A continuación se presentan las siguientes alternativas, lea detenidamente cada uno de los ítems y marque con un aspa (X) la respuesta que Ud. Considere la correcta, 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

N	ÍTEMS	RESPUESTA				
		M.D	D.A	I	E.D	T.E
1	Es el realarse 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 examinarne					
8	No tengo tiempo para realizármelo					
9	Me da pereza realizármelo					

IV. Prácticas frente al Autoexamen de Mama:

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				

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

N°	ITEMS	S I	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 izquierda 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		

III. Prácticas frente al Autoexamen de Mamas: Lista de Chequeo

A continuación, se presentan las siguientes alternativas, las cuales serán marcadas con un aspa (X) por el encuestador según lo que se observe de la realización de la práctica del autoexamen de mama

A continuación, se presentan las siguientes alternativas, las cuales serán marcadas con un aspa (X) por el encuestador según lo que se observe de la realización de la práctica del autoexamen de mama

N°	ITEMS	SI	NO
1	Se para frente al espejo observando la forma, tamaño y coloración de sus mamas y pezones		
2	Se para frente al espejo con los brazos en la		

	Cadera, observando sus mamas y pezones.		
3	Extiende los brazos hacia arriba observando lo mismo que lo anterior		
4	Observa que no haya presencia de secreciones		
5	Se coloca la mano izq. sobre la nuca y se palpa la mama izquierda con la otra mano, y viceversa.		
6	Realiza la palpación de la mama con movimientos circulares, según sentido de las agujas del reloj		
7	Realiza palpación en la zona axilar		
8	Realiza palpación en el pezón		
9	Realiza estos procedimientos de pie		
10	Realiza estos procedimientos echada con una almohada debajo de la mama a examinar		
11	Presiona el pezón en busca de secreciones		

1. EN QUÉ FECHA CICLO MENSTRUAL SE REALIZA EL AUTOEXAMEN DE MAMA

- a) Al 7° o 10° día del comienzo de la menstruación
- b) Durante la menstruación
- c) Cualquier día del mes

d) No lo realiza.

2. CUÁNTO TIEMPO LE DEMANDA A UD. EL REALIZARSE EL AUTOEXAMEN DE MAMA

a) 15 – 20 min.

b) Menos de 10min.

c) No tiene tiempo exacto.

d) No se lo realiza

3. CON QUE FRECUENCIA SE REALIZA UD. EL AUTOEXAMEN DE MAMA

a) Mensualmente

b) Cada seis meses

b) No se lo realiza hace más de 1 año d) Nunca se lo ha realizado.

4. EN QUE MOMENTO DEL DÍA SE REALIZA UD. EL AUTOEXAMEN DE MAMA.

a) En la mañana

b) Por la noche

c) En cualquier momento del día

d) No me auto examino

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
,718	34

BAREMACIONES

	Conocimiento		Actitud	Practica
No conoce	0-3	Desfavorable	16-36	0-5
Conoce	4-10	Favorable	37-80	6-8

ANEXO 3

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 hacia el Autoexamen de Mamas en Mujeres en mujeres en edad fértil del Establecimiento de salud I-3 Nueva Sullana –Piura 2019. en mujeres en edad fértil del Establecimiento de salud I-3 Nueva Sullana –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:

