



**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 ASENTAMIENTO HUMANO MANUEL SEOANE
PIURA, 2019.**

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

AUTORA:

**SOFIA MARIA LEON GARCIA
ORCID: 0000-0003-0333-6880**

ASESORA:

**LIC. FLOR DE MARIA VASQUEZ SALDARRIAGA
ORCID: 0000-0003-2445-9388**

**PIURA – PERÚ
2019**

Hoja de firma de jurado y asesor

Dra. Bertha Mariana Vásquez Ramírez De La Chira

Presidente

Mgtr. Anita Elizabeth Preciado Marchan

Miembro

Mgtr. Yosidha Irina Eto Aymar

Miembro

Lic. Flor de María Vásquez Saldarriaga

Asesor

Agradecimiento

A Dios y a la Virgen María, por bendecirme guiarme y acompañarme durante todo mi camino de estudio de la carrera de Obstetricia. Por darme la fortaleza a pesar de las dificultades, para cumplir mis metas y seguir adelante en todo lo que me he propuesto.

A mis Padres, por sus enseñanzas para mi formación como persona, por todos sus esfuerzos que aportaron en mi educación todo este tiempo, y por siempre brindarme su apoyo incondicional en todos los momentos de mi vida tanto académico como personal

A mi asesora, y docentes por su dedicación, constancia a lo largo de toda la carrera universitaria, por todo su trabajo de enseñanza, transmitirme cada día sus conocimientos para ser una buena profesional.

SOFIA MARIA

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en las mujeres del AA.HH Manuel Seoane , fue de tipo cuantitativa, nivel descriptivo simple y de diseño no experimental transversal, se trabajó con una muestra de 220 mujeres en edad fértil que residen en dicho Asentamiento Humano a quienes mediante la encuesta se les aplicó el instrumento de recolección de datos para identificar sus características sociodemográficas y reproductivas, su conocimiento, actitudes y prácticas hacia el autoexamen de mama . Los resultados arrojaron en relación al conocimiento global frente al autoexamen de mama que un significativo 73,64% de las mujeres estudiadas no conocen y un mínimo 26,36% conocen. El 59,55% de las mujeres en edad fértil muestran actitudes desfavorables frente al autoexamen de mama, mientras que el 40,45 % favorables del mismo modo. Las prácticas frente al autoexamen de mama reportaron que 70,45% de las encuestadas refieren prácticas desfavorables y una minoría del 29,55% favorable. Por lo tanto, se concluye que el conocimiento, las actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama reportaron ser desfavorables.

Palabras claves: actitud, autoexamen, conocimiento, mama y prácticas.

Abstract

The present investigation had as general objective to determine the knowledge, attitudes and practices in front of the breast self-examination in the women of the AA.HH Manuel Seoane, it was of quantitative type, simple descriptive level and of transversal non-experimental design, we worked with a sample of 220 women of childbearing age residing in said Human Settlement who through the survey were applied the data collection instrument to identify their sociodemographic and reproductive characteristics, their knowledge, attitudes and practices towards breast self-examination. The results showed in relation to the global knowledge against breast self-examination that a significant 73.64% of the women studied do not know and a minimum of 26.36% know. 59.55% of women of childbearing age show unfavorable attitudes towards breast self-examination, while 40.45% favorable in the same way. The practices against breast self-examination reported that 70.45% of the respondents report unfavorable practices and a minority of 29.55% favorable. Therefore, it is concluded that knowledge, attitudes and practices against breast self-examination reported being unfavorable.

Keywords: attitude, self-examination, knowledge, breast and practices.

Contenido

Título de la Investigación.....	i
Hoja de firma de jurado y asesor.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Resumen.....	iv
Abstract.....	v
Contenido.....	vi
Índice de Tablas.....	vii
Índice de Figuras.....	viii
Índice de Cuadros	ix
I. Introducción	1
II.Revisión de la literatura	5
2.1 Antecedentes.....	5
2.1.1 Antecedentes Locales	5
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	5
2.1.3 Antecedentes Internacionales	8
2.2 Bases Teóricas	10
2. 3. Marco Conceptual	14
IV. Metodología.....	17
4.1 Tipo de Investigación.....	17
4.2 Nivel de la Investigación	17
4.3 Diseño de la Investigación	17
4.4 Población y Muestra:	18
4.4.1 Población:	18
4.4.2 Muestra:	18
4.5 Técnica e Instrumentos de medición	26
4.6 Plan de Análisis	28
4.7 Matriz de Consistencia.....	29
4.8 Principio Éticos.....	31
V. Resultados	32
5.1 Resultados.....	32
5.2 Análisis de resultados	37
VI. Conclusiones.....	42
Aspectos complementarios	43
Referencias Bibliográficas.....	45
ANEXOS.....	50

Índice de tablas

Tabla 1: Conocimiento global frente al autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del AA. HH Manuel Seoane Piura, 2019.....32

Tabla 2: Actitud global frente al autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del AA. HH Manuel Seoane Piura, 2019.....33

Tabla 3: Prácticas frente al autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del AA.HH Manuel Seoane Piura,201934

Tabla 4: Características Sociodemográficas y reproductivas en las mujeres en edad fértil del AA.HH Manuel Seoane Piura, 2019.....35

Índice de Figuras

Figura 1: Gráfico de pastel del conocimiento global frente al autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del AA. HH Manuel Seoane Piura, 2019.....	43
Figura 2: Gráfico de pastel de la actitud global frente al autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del AA. HH Manuel Seoane Piura, 2019.....	43
Figura 3: Gráfico de pastel de las prácticas frente al autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del AA.HH Manuel Seoane Piura,2019.....	44

Índice de cuadros

Cuadro 1: Matriz de Operacionalización de las Variable Conocimiento frente al autoexamen de mama.....	20
Cuadro 2: Matriz de Operacionalización de la variable Actitudes frente al autoexamen de mama.....	21
Cuadro 3: Matriz de Operacionalización de la Variable Prácticas frente al autoexamen de mama.....	22
Cuadro 4: Matriz de Operacionalización de la variable Características sociodemográficas y reproductivas	23
Cuadro 5: Matriz de Operacionalización de la variable de Control.....	25

I. Introducción

El autoexamen de mama es un método imprescindible de diagnóstico temprano del cáncer de mama, y representa un instrumento de prevención., peor a pesar de su importancia existen estudios que reportan su escasa utilización (1). El cáncer de mama es el tipo de cáncer que está vinculado con un número significativo de muertes entre las mujeres de 20 a 59 años en todas las partes del mundo. Este tumor está considerado como la tercera causa de muerte por cáncer en el mundo en este grupo de personas. Fallecen anualmente alrededor de 14 000 mujeres, que se refleja en el 14% de todas las muertes por cáncer en las mujeres (2). En el mundo, el 16% es preocupante que de todos los cánceres que se presentan en las mujeres se reporte el de mama, además este cáncer que se manifiesta como una enfermedad del mundo desarrollado, el 69% de la mortandad por esa causa se manifiestan en los países en desarrollo (3).

Situación que, en los últimos años, en el Perú, del mismo modo reportan las estadísticas en donde la incidencia de este cáncer se ha incrementado y ha repercutido en afectar a 42 de cada 100,000 habitantes, y se manifiesta entre las mujeres a partir de los 40 años, y también se reporta ya en edades precoces en mujeres, desde los 30 años y más aún desde los 25 años. Según información dada por el experto de la Liga Contra el Cáncer hizo hincapié en que en esta enfermedad en nuestro país está acorde con la de los países occidentales más avanzados, que son sin duda los que tienen más reportes y más fallecimientos por este tipo de cáncer. Según la Liga Contra el Cáncer, en el Perú, anualmente se presentan unos 5,000 casos nuevos y la mayoría se detectan en etapas avanzadas, es decir cuando las probabilidades de curación son de solo el 50%. Se estima que cada año unas 2,000 mujeres fallecen por esta enfermedad; además

se insistió que si este tipo de cáncer se detectará en su debido momento este tiene el 95% de probabilidades de curación (4).

Las mayores tasas de muertes que se dan por cáncer de mama para el año 2012 se presentan en las regiones de Tumbes, Piura, Lima, Lambayeque, La Libertad y Callao. Todas ellas están ubicadas por arriba de la media nacional y constituyen las áreas de mayor riesgo que deben ser estudiadas en el contexto regional para la implementación de políticas, en especial aquellas relacionadas de tamizaje y detección precoz. Está bien fundamentado que la detección temprana del cáncer de mama tiene incidencia en la mejora de la supervivencia y las tasas de curación (5).

A nivel regional Piura ocupa el segundo lugar a nivel nacional en que ocurran casos de cáncer de mama, en enero – agosto del año 2015 se presentaron 115 casos de personas que tenían cáncer de mama y solo un caso se asociaba a un varón. Entre los factores que han aumentado el riesgo a contraer este cáncer están: Las madres que dan de lactar su probabilidad disminuye de padecer cáncer a la mama, y el retardo de la maternidad, después de los 30 años de edad (6).

Esta situación planteada hace necesario realizar la presente investigación en el Asentamiento Humano Manuel Seoane que según información no oficializada y que fue proporcionada por las autoridades del Asentamiento Humano las mujeres en estudio presentan conductas que son de riesgo sobre todo no existe una cultura preventiva que permita prácticas saludables y que pueden ser importantes para el diagnóstico temprano y oportuno de tumores malignos que pueden ser detectados en estadios no avanzados y de esta manera evitar muertes por cáncer.

En tal sentido frente a esta situación planteada se formula la siguiente interrogante:
¿Qué conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama tienen las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Manuel Seoane – Piura, 2019?

Para dar respuesta a la interrogante, se ha trazado el siguiente objetivo general:
Determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Manuel Seoane – Piura, 2019.

Para poder responder al objetivo general se han considerado los siguientes objetivos específicos: (a) Identificar el conocimiento global frente al autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del ámbito de estudio, (b) Identificar la actitud global frente al autoexamen de mama en forma global en las mujeres en edad fértil del ámbito de estudio, (c) Identificar las prácticas en forma global frente al autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del ámbito de estudio, (d) identificar las características sociodemográficas y reproductivas en las mujeres en edad fértil del ámbito de estudio.

La presente investigación se justifica en razón que Piura ocupa el segundo lugar con mayor número de muertes en mujeres por cáncer de mama y mientras no se aporte con el conocimiento suficiente para se identifiquen los métodos que pueden diagnosticar precozmente y a etapas tempranas el cáncer la problemática continuará lo cual está evidenciado en el incremento de los casos y las muertes.

Por ello, es que se hace necesario saber que tanto conocen y las actitudes que adoptan frente al autoexamen de mama las mujeres, para de esta manera actuar en función a los resultados encontrados y fortalecer con estrategias que empoderen a este grupo poblacional en prácticas y comportamientos saludables; además que aporte para la

participación activa en la detección precoz y de esta manera evitar la mortandad en estadios avanzados.

Considerando la metodología utilizada se determina que este estudio fue de tipo cuantitativo- descriptivo, diseño correlacional, no experimental de corte trasversal. La muestra estuvo constituida por 220 mujeres en edad fértil que residen en el AA. HH Manuel Seoane y a quienes a través de la encuesta se les aplicó el instrumento de recolección de datos.

Los resultados evidencian en relación al conocimiento global frente al autoexamen de mama se demuestra que un significativo 73,64% de las mujeres estudiadas no conocen y un mínimo 26,36% conocen. Así mismo El 59,55% de las mujeres en edad fértil muestran actitudes desfavorables frente al autoexamen de mama, mientras que el 40,45% favorable. Y en lo referido a las prácticas reportaron que 70,45% de las encuestadas refieren prácticas desfavorables y una minoría del 29,55% favorable frente al autoexamen de mama. Además, se demuestra en relación a las características sociodemográficas y reproductivas que la edad que obtiene el mayor porcentaje con el 54,55% oscila entre los 34 a 49 años de edad, el 78,18% son convivientes, el grado de instrucción predominante fue la secundaria (50,45%), con un significativo 78,64% ama de casa, el 86,36% son católicas, el 100% reporta tener hijos, y en su mayoría con el 62,73% dos hijos.

II. Revisión de la Literatura

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Locales

Rivera C. (7) en Piura 2018, realizó una investigación denominada 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. En relación al material y métodos: el estudio fue cuantitativo, con diseño no experimental, descriptivo transversal y de nivel básico porque se realiza análisis de teorías y descripción de conocimientos de las mujeres en temas relacionados a las prácticas de autoexamen de mamas. Los resultados manifestaron que 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

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Cruz J, Huaccha L. (8) en Perú 2016, en su trabajo de investigación de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal, tuvo por objetivo, conocer la relación entre el 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. La población estuvo constituida por 80 mujeres adultas que cumplieron con los criterios de inclusión. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario de nivel de conocimiento y una guía de observación sobre la práctica

del autoexamen de mamas. El procesamiento de datos se realizó mediante la prueba estadística de independencia de criterios, llegándose a las siguientes conclusiones:

El 45% de las mujeres adultas que se atienden en la unidad médica de la Universidad Nacional del Santa, no practica el autoexamen de mamas, el 53,8% tiene una práctica inadecuada y sólo el 1,3% tiene una práctica adecuada del autoexamen de mamas.

Guevara K. (9) en Perú 2017, en su estudio 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. La metodología esta representada por ser un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, corte transversal. La población estuvo constituida por 90 mujeres, se utilizó el muestreo probabilístico dando como resultado a 68 mujeres que acudieron al C. S. Milagro de la Fraternidad ubicado en el distrito de Independencia. Los resultados fueron :63.2% pertenecen al grupo etáreo de mujeres adultas jóvenes de 18 a 31 años, 47% de las encuestadas presentan una actitud de indiferencia sobre el autoexamen de mama principalmente en la dimensión cognitiva con 66% de indiferencia, seguido de 62% de indiferencia en la dimensión afectiva. El 59% presenta prácticas inadecuadas de autoexamen, tanto en dimensión de frecuencia 74%, inspección 54% y palpación con 51%.

Zela P. (10) 2017 en Perú, su tesis tuvo como objetivo de determinar los conocimientos y prácticas sobre autoexamen de mamas que tienen las mujeres del Establecimiento Penitenciario de Lampa, 2017. Fue un estudio de tipo descriptivo – transversal. La población estuvo constituida por un total de 170 mujeres y la muestra de 118 mujeres privadas de libertad. La recolección de datos se realizó mediante la técnica de la encuesta, el instrumento para la recolección de datos fue el cuestionario.

Los resultados encontrados en el estudio fueron: En forma global el 61% de mujeres privadas de libertad, tienen conocimientos deficientes sobre autoexamen de mamas; según dimensiones, tienen un conocimiento correcto en cuanto al inicio 52%, posición 70%, técnica de palpación 72%, posición de manos 59%; tienen conocimientos incorrectos en cuanto a la definición en 60%, importancia 59%, frecuencia 65%, momento 64%, técnica de observación 59%, trayecto del movimiento 64%. Respecto a las prácticas el 74% no tienen prácticas y tan solo el 26% tienen prácticas de autoexamen de mamas.

Gallegos R. (11) en Perú 2018, en su tesis Prácticas del autoexamen de mama en mujeres entre 20 a 45 años del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac–2017, la cual fue de tipo cuantitativo, método descriptivo, y de corte transversal. El muestreo fue probabilístico aleatorio simple y la muestra estuvo conformada por 80 mujeres con edades comprendidas entre los 20 a 45 años, que reunieron los criterios de inclusión y exclusión; se utilizó como instrumento un cuestionario tipo Escala de Likert. Resultados demostraron que las mujeres entre 20 a 45 años de edad del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac, 72,5% (58) tienen edades entre 20 a 39 años, 52,5% (42) son convivientes, 78,8% (63) con instrucción secundaria, 53,8% (43) amas de casa y 40% (32) tienen 1 hijo. Las prácticas del autoexamen de mama; 90% (72) son inadecuadas y 10% (8) adecuadas.

García M, Pinchi L, Jara R. (12) en Perú 2019, en su tesis sobre 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. Iquitos, 2018 empleo como método el cuantitativo, el diseño fue no

experimental de tipo descriptivo y correlacional. La población fueron 100 mujeres de 20 a 55 años de edad, del Asentamiento Humano Sol Naciente, Distrito de Belén, Iquitos, 2018. La muestra estuvo conformada por el 100% de la población. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Las técnicas fueron la entrevista, la observación y la visita domiciliaria. Se encontró que de 100 (100%) de mujeres 78 (78%) tuvieron conocimiento incorrecto sobre autoexamen mamario, y 82 (82%) tuvieron malas prácticas de autoexamen mamario.

2.1.3 Antecedentes Internacionales

Mahecha L, Dávila M, Hernández D, Rojas M. (13) en Bogotá 2016. Realizaron un estudio descriptivo de corte transversal con una muestra de 142 pacientes del servicio de consulta externa de ginecobstetricia del hospital Santa Matilde de Madrid con el fin de indagar los conocimientos sobre el autoexamen de mama. Los aspectos evaluados fueron técnica de realización, caracterización de la población, formas de prevención, tomando como estudio base una encuesta acerca de los Conocimientos y Prácticas sobre el Autoexamen Mamario en Mujeres de Cartagena De Indias. Se encontró que más del 95 % de las pacientes encuestadas 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.

Bohórquez L, Elles L, Montero L, Palomino J.(14) Colombia 2015, su tesis tuvo como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del área rural de Cartagena 2015 .Fue un estudio descriptivo con una población de referencia de 13617 mujeres y un tamaño de muestra

estimada de 779 (probabilidad estimada del 62%, nivel de confianza del 95% y un margen de error de 3.5%), fueron incluidas en el estudio las mujeres mayores de 20 años de acuerdo a lo que establece la norma técnica para la realización del autoexamen de mama, que habitan el área rural de Cartagena. Se aplicó una encuesta que contempla las variables; sociodemográfica, conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama. Para los resultados en la evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama se encontró que el 73% (569) de las mujeres conoce cómo se realiza el autoexamen, 77,8% (606) de las mujeres están totalmente de acuerdo con que es bueno realizarlo, 49% (382) nunca se lo ha realizado y solo 3 mujeres tiene una práctica adecuada.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Teorías del Conocimiento

-Teoría del constructivismo (Citado por Ortiz D) (15): Esta Teoría afirma que el conocimiento es una construcción del ser humano: cada persona percibe la realidad, la organiza y le da sentido en forma de constructos, gracias a la actividad de su sistema nervioso central, lo que contribuye a la edificación de un todo coherente que da sentido y unicidad a la realidad. Está centrado en la persona, en sus experiencias anteriores, y mediante ellas se realiza nuevas construcciones mentales, a partir la reconstrucción de su conocimiento, considera que la construcción se produce cuando el sujeto lleva a cabo determinadas acciones, entre ellas, cuando: interactúa con el objeto del conocimiento, lo realiza en interacción con otro, es significativo para el sujeto.

-Teoría del Aprendizaje Significativo David Ausubel (Citado por Flores P y Sabaduche G (16): Es una de las teorías cognitivas presentadas desde posiciones organicistas, la propuesta de Ausubel está basada en el aprendizaje que se produce en un contexto educativo, es decir en el contexto de una situación de interiorización o asimilación a través de la instrucción. Ausubel desarrolló una teoría sobre la interiorización o asimilación, a través de la instrucción, de los conceptos verdaderos, que se construyen a partir de conceptos previamente formados o descubiertos por la persona en su entorno. Como aspectos distintivos de la teoría está la organización del conocimiento en estructuras y las reestructuraciones que se producen debido a la interacción entre esas estructuras presentes en el sujeto y la nueva información Ausubel muestra que, aunque el aprendizaje y la instrucción interactúan, son relativamente independientes, de tal manera que ciertas formas de enseñanza no

conducen por fuerza a un tipo determinado de aprendizaje. Es decir, tanto el aprendizaje significativo como el memorístico son posibles en ambos tipos de enseñanza, la receptiva o expositiva y la enseñanza por descubrimiento o investigación.

-Teoría del cognoscitvismo por Vygotsky (Citado por Llorente J) (17): Detalla que el conocimiento es un proceso que se construye del mismo modo que Piaget, pero éste último se fundamentaba en las estructuras y su modificación.

La mediación, Las funciones mentales superiores no están desarrolladas al nacer y sólo se dispone de las inferiores. De esta manera con la interacción social el individuo irá instruyéndose y madurando estas funciones mentales. Lo que se capte dependerá de las herramientas psicológicas que a al mismo tiempo dependen del contexto cultural en el que se vive y la interacción social. Por lo tanto, las acciones, los pensamientos, intenciones y experiencias están mediados desde un punto de vista cultural. La cultura dará las instrucciones que estructurarán la conducta de los sujetos. Lo deseable y no deseable que sentimos depende de la cultura, ambiente y la sociedad a la que pertenecemos, Así el aprendizaje depende de la existencia de estructuras complejas en las que se integrarán los nuevos elementos, pero estas estructuras son antes sociales que individuales.

2.2.3 Teorías de las Actitudes

- **La teoría de la congruencia:** Basada en como los individuos tratan de ver el universo estructurado y congruente.
- **Teoría del equilibrio:** Las personas tratan de obviar la inestabilidad y examinan una solidez y equilibrio permanente.
- **Teoría Cognoscitiva:** Esta teoría se basa en el aprendizaje además de utilizar sus propias experiencias de la vida.
- **Teoría Elemento cognoscitivo:** Se describe en las creencias biológicas del conocimiento y las visiones a través de su propia perspectiva.
- **Teoría Elemento Afectivo:** En este aspecto teórico prácticamente se basa en una contextura emocional que está ligado a una actitud referente al afecto mostrado ante los individuos.
- **Teoría Elemento conativo:** Manifestado con el único objetivo de una conducta eficaz (18).

2.2.3 Bases Teóricas de las prácticas

La práctica, es la forma en la que se aplican los conocimientos a través de actividades o la realización de acciones con el objeto de obtener una respuesta inmediata ya sea un resultado bueno o malo. A continuación, se presenta lo siguiente:

-Teoría de la Práctica Adecuada: Indica que ante cierta situación se actúa de la manera correcta y establecida.

-Teoría de la Practica Inadecuada: Manifiesta que no se siguen las normas establecidas al actuar ante una situación.

-Teoría de la No Práctica: Afirma que por factores como falta de tiempo y de conocimiento u otros no se realiza la actividad (19).

Las prácticas o los comportamientos son acciones observables de un individuo en respuesta a un estímulo; es decir que son el aspecto concreto, son la acción. Por lo tanto, las prácticas se podrían decir que son reacciones u actuaciones recurrentes en los individuos, así mismos definidos como hábitos los cuales establecen una respuesta para una situación determinada. Las prácticas hacen parte del día a día de un sujeto en diferentes aspectos de su vida (20).

Es por todo esto que las investigaciones sobre conocimientos, actitudes y prácticas permiten detectar algunas perspectivas religiosas, socioculturales y de género de las mujeres que pueden repercutir grandemente en la efectividad de los programas, pues se ha evidenciado que entre los obstáculos a la participación de las mujeres dentro de los programas de Detección de Cáncer, destacan factores predisponentes tales como conciencia y conocimientos sobre problema; creencias, valores, actitudes y temores respecto a la salud; factores facilitadores, como los costos, la accesibilidad y la aceptabilidad de los servicios; y factores de refuerzo, como las expectativas sociales (20).

2.3 Marco Conceptual

2.3.2 Generalidades sobre el cáncer de mama:

El cáncer de mama es el cáncer que se forma en los tejidos de la mama, por lo general en los conductos (tubos que llevan leche al pezón) y los lobulillos (glándulas que producen leche). Se puede presentar tanto en los hombres como en las mujeres, aunque es raro en hombres (20)

➤ Autoexamen De Mama

Es un método realizado por la mujer donde puede examinarse la mama física y visualmente y detectar cambios o alteraciones que se presenten en la mama, ya que es la primera herramienta en la prevención del cáncer de mama.

El autoexamen de mama es imprescindible tanto para lograr la promoción en la detección de anormalidades en la mama y así se pueda actuar de forma oportuna si se tratase de un cáncer de mama , y así se desarrollen estrategias preventivas y terapéuticas enfocadas al cuidado de la mujer. Lo importante es que el profesional de la salud se dirija a la mujer para dar una orientación adecuada, sino logre empoderar a la mujer para que de esta manera se haga responsable del cuidado de su salud y así logre tener toda la iniciativa (21).

➤ Importancia Del Autoexamen De Mama

La autoexploración de mama como refieren ciertos autores está la catalogan como un método de baja sensibilidad de detección. Pero otros autores han reportado que el diagnóstico es mucho más precoz en aquellas se autoexploran. En la actualidad diferentes y varios especialistas han manifestado de la efectividad de autoexamen de

mama, por lo que está considerado como el primer componente dentro del Programa Nacional de Diagnóstico Precoz del Cáncer de Mama, que permite que el 80% de los nódulos de mama sean diagnosticados por misma mujer (21)

➤ **Instrucciones para practicar correctamente el autoexamen de seno:**

Paso 1: Debe colocarse frente a un espejo, observe y revise ambos senos en busca de hoyuelos, desviaciones del pezón o descamación de la piel, especialmente en la areola.

Paso 2: Fijamente mire el espejo, coloque las manos detrás de la cabeza y manteniéndola fija, presione los codos hacia adelante, observando si hay hundimientos en la piel, el pezón o abultamientos.

Paso 3: Colocarse las manos sobre las caderas y debe presionar con firmeza hacia abajo, se inclina suavemente hacia el espejo y los codos y los hombros los impulsa hacia adelante.

Paso 4: Se levanta el brazo izquierdo por detrás de la cabeza para lo cual el codo debe quedar en alto y con la otra mama examine su mama izquierda. Inspeccione de manera exhaustiva 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 en posición acostada, ya que el tejido se extiende y facilita la palpación.

Paso 5: Debe evaluar atentamente sus senos y si observa 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 (22)

Realización de un autoexamen mensual 4 a 10 días después del primer día de la menstruación, si la mujer ya no menstrúa se debe elegir un día al mes y realizarlo siempre el mismo día.

➤ **Informar sobre los signos que debe aprender a detectar en el examen mensual:**

- Un bulto de tamaño cualquiera (pequeño o grande) o un engrosamiento en la mama.
- Arrugas, puntos retraídos o manchas en la piel del seno. o inversión del pezón.
- Heridas o costras en el pezón o eliminación de líquido por el mismo.
- Presencia de masas en la zona de la axila
- Transformaciones en los lunares o cicatrices de la mama.
- Notoria asimetría entre ambas mamas que no existía antes (23).

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.

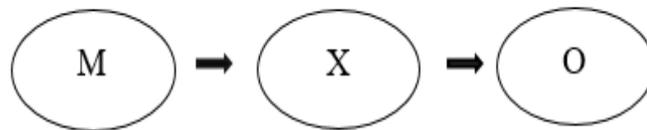
3.1.2 Nivel de la Investigación

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

3.1.3 Diseño de la Investigación

Diseño no experimental, de corte transversal.

ESQUEMA



Dónde:

M: Es la muestra estudiada

X: Conocimientos, actitudes y prácticas

O: Lo que observamos

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

La población estuvo constituida por 330 mujeres en edad fértil que residen en el AA. HH Manuel Seoane en el período de estudio.

El tamaño de la población estuvo definido por el registro de mujeres según Censo.

3.2.2 Muestra

La muestra estuvo constituida por 330 mujeres en edad fértil que residen en el AA.HH. Manuel Seoane y cumplieron con los criterios de selección. Se utilizó el muestreo no probabilístico por cuotas, porque se requiere de una cuidadosa y controlada elección de los sujetos con las características especificadas en el planteamiento del problema.

➤ Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterio de Inclusión:

- Mujeres entre las edades de 15 a 49 años que residen en el AA.HH Manuel Seoane
- Mujeres sin antecedente o diagnóstico actual de cáncer de mama.
- Mujeres que aceptarán participar voluntariamente en la investigación.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.

Criterio de Exclusión:

- Mujeres con capacidad disminuida para comunicarse.

Los procedimientos para la recolección de datos se iniciaron con la autorización de las autoridades de dicho AA. HH, luego se identificó la unidad de análisis en sus respectivos domicilios para la aplicación del instrumento de recolección de datos. Obtenidos los datos fueron procesados.

3.3 Definición y Operacionalización

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 (24).	Conocimiento frente a autoexamen de mama	Se evaluó mediante 10 preguntas, considerando 1 punto para cada respuesta correcta y 0 puntos para respuesta incorrecta. Definiéndose como: -No Conoce:0-7 puntos -Conoce:8-10 puntos	<ul style="list-style-type: none"> • No Conoce • Conoce 	Cualitativa Ordinal

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

VARIABLE VALOR	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Actitudes frente al autoexamen de mama	Es la predisposición que muestran las mujeres de 15 a 40 años que acudirán al AA.HH. Manuel Seoane 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 (9).	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
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 Seoane para realizarse adecuadamente el autoexamen de mama mediante las técnicas de inspección, palpación y frecuencia (9)	Practicas sobre autoexamen de mama.	Se evaluó mediante 12 ítems, considerando 1 punto para cada respuesta correcta y 0 puntos para respuesta incorrecta. Definiéndose como: -Desfavorable:0-11 puntos -Favorable:12 puntos	Desfavorable Favorable	Cualitativa Ordinal

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

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Características sociodemográficas y reproductivas	Son las características sociodemográficas y reproductivas de las mujeres en edad fértil (24).	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
		Estado Civil	Se preguntó a la mujer por su estado civil al momento de aplicar la encuesta.	Soltera Conviviente Casada Viuda Divorciada	Cualitativa Nominal
		Ocupación	Se preguntó a la mujer cuál es su ocupación principal al momento de aplicar la encuesta.	Estudia Trabaja Estudia y trabaja Ama de casa	Cualitativa Nominal

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

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
EDAD	Tiempo vivido por la mujer expresado en años cumplidos (24).	Edad	Se preguntó la mujer la edad según años cumplidos al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • 10 a 14 años • 15-19 años • 20-24 años • 25-34 años • 35-49 años 	Cuantitativa de razón

3.4 Técnica e Instrumentos de medición

3.4.1 Técnica

Se utilizó la técnica de la encuesta.

3.4.2 Instrumentos

- **Cuestionario Conocimientos sobre Autoexamen de Mamas:** Se utilizó como instrumento el cuestionario elaborado por Cruz y Huaccha (8) y adaptado por la Asesora de la presente investigación Vásquez F (Anexo 1).

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

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

- No Conoce :0-7 puntos
- Conoce: 8-10 puntos
- Test de Likert de Actitudes sobre Autoexamen de Mama: Se utilizó el test creado por la investigadora Guevara K autora de la investigación “Actitudes y prácticas de autoexamen de mama en mujeres de 18 a 45 años que acuden al Centro de Salud “Milagro de la Fraternidad” Independencia octubre 2016 (8) 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

- **Prácticas sobre Autoexamen de Mamas:** Se utilizó como instrumento el test de Likert medido por respuesta correcta e incorrecta, y tuvo un total de 12 preguntas creado por la investigadora Guevara K autora de la investigación “Actitudes y prácticas de autoexamen de mama en mujeres de 18 a 45 años que acuden al Centro de Salud “Milagro de la Fraternidad” Independencia octubre 2016 (8) y adaptado por la asesora de la presente investigación Vásquez F (Anexo 1).

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

Validez

Se 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 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.

6.5 Plan de Análisis.

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

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

6.6 Matriz de Consistencia

TÍTULO: CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS FRENTE AL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MANUEL SEOANE- 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 Manuel Seoane Piura, 2019?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar el conocimiento actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del AA. HH Manuel Seoane Piura, 2019</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar el conocimiento global frente el autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del AA. HH Manuel Seoane Piura, 2019 - Identificar las actitudes global frente al autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del AA. HH Manuel Seoane Piura, 2019 - Identificar las prácticas en forma global frente al autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del AA. HH Manuel Seoane Piura, 2019 - Identificar las características sociodemográficas y reproductivas en las mujeres en edad fértil del AA. HH Manuel Seoane Piura, 2019 	<p>VARIABLES PRINCIPALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre el Autoexamen de Mamas • Actitudes frente al Autoexamen de Mamas. • Prácticas frente al Autoexamen de Mamas. <p>VARIABLES SECUNDARIAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estado civil • Grado de Instrucción • Ocupación • Religión • Tiene hijos • Número de hijo <p>VARIABLES DE CONTROL:</p> <p>Edad: Tiempo vivido por la mujer, expresada en años cumplidos (19).</p>

METODOLOGÍA			
TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS DE INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p>Tipo: Cuantitativa</p> <p>Nivel de Investigación</p> <p>Descriptivo simple</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>Diseño no experimental, de corte transversal.</p>	<p>Población:</p> <p>La población estuvo constituida por 330 mujeres en edad fértil que residen en el AA. HH Manuel Seoane en el período de estudio.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra estuvo constituida por 220 mujeres en edad fértil que residen en el AA. HH Manuel Seoane 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>Técnica:</p> <p>La encuesta.</p> <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Características sociodemográficas y reproductivas • Conocimientos frente Autoexamen de mamas • Test de Likert para Actitudes y prácticas frente al Autoexamen de Mama. 	<p>Para el plan de análisis se hará uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas</p>

3.7 Principios Éticos:

Esta investigación tuvo en consideración el Código de Ética de la Uladech Católica que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; así como también identificando que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación. En este sentido, se solicitó a las mujeres que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado y si son menores de edad se firmó además consentimiento del padre de familia (Anexo 3 y 4).

Previo a la encuesta, se les explicó a las mujeres los objetivos de la investigación; asegurándoles que se manejó de manera anónima la información obtenida de los mismos, garantizando además la privacidad de la identificación de la persona. Se contó además con la previa autorización de las autoridades del AA. HH Manuel Seoane

IV. Resultados

4.1. Resultados

Tabla 1. Conocimiento Global Frente al Autoexamen de Mama En Mujeres En Edad Fértil Del AA. HH Manuel Seoane Piura, 2019

Conocimiento	n	%
No conoce	162	73,64
Conoce	58	26,36
Total	220	100,00

Fuente: Instrumento de Recolección de Datos.

En la Tabla 1, se evidencia en relación al conocimiento global frente al autoexamen de mama que un significativo 73,64% de las mujeres estudiadas no conocen y un mínimo 26,36% favorable.

Tabla 2. Actitud Global Frente al Autoexamen de Mama En Mujeres En Edad Fértil Del AA. HH Manuel Seoane Piura, 2019

Actitudes	n	%
Desfavorable	131	59,55
Favorable	89	40,45
Total	220	100,00

Fuente: Instrumento de Recolección de Datos.

Se observa que el 59,55% de las mujeres en edad fértil muestran actitudes desfavorables frente al autoexamen de mama, mientras que el 40,45 % conoce.

Tabla 3. Prácticas Frente al Autoexamen de Mama En Mujeres En Edad Fértil Del AA.
HH Manuel Seoane Piura, 2019

Practicas	n	%
Desfavorables	155	70,45
Favorables	65	29,55
Total	220	100,00

Fuente: Instrumentos de Recolección de Datos.

En la tabla 3, se muestra que el 70,45% de las encuestadas refieren prácticas desfavorables en forma global frente al autoexamen de mama, y una minoría del 29,55% favorable.

Tabla 4. Características Sociodemográficas y reproductivas En Mujeres En Edad Fértil Del AA. HH Manuel Seoane Piura, 2019

Edad		n	%
	15 - 19	12	5,45
	20 - 24	43	19,54
	25 - 34	45	20,46
	35 - 49	120	54,55
Estado civil	Soltera	28	12,73
	Casada	16	7,27
	Conviviente	172	78,18
	Viuda	4	1,82
	Divorciada	0	,00
Escolaridad	Analfabeta	30	13,64
	Primaria	67	30,45
	Secundaria	111	50,45
	Técnica	8	3,64
	Superior	4	1,82
Profesión	Estudia	6	2,73
	Trabaja	35	15,90
	Estudia y trabaja	6	2,73
	Ama de casa	173	78,64
Religión	Católica	190	86,36
	Evangélica	30	13,64
	Otra	0	,00
	Ninguna	0	,00
Tiene Hijos	Si	220	100,00
	No	0	,00
Número de Hijos	Un hijo	52	23,64
	Dos hijos	138	62,73
	Tres hijos	30	13,63
	Cuatro a mas	00	,00
	Total	220	100,00

Fuente: Instrumentos de Recolección de Datos

Se demuestra en relación a las características sociodemográficas y reproductivas que la edad que obtiene el mayor porcentaje con el 54,55% oscila entre los 34 a 49 años de edad, el 78,18% son convivientes, el grado de instrucción predominante fue la secundaria (50,45%), con un significativo 78,64% ama de casa, el 86,36% son católicas, el 100% reporta tener hijos, y en su mayoría con el 62,73% dos hijos.

Análisis de Resultados

Es importante que las mujeres manejen adecuados conocimientos de métodos que son necesarios para la detección precoz del cáncer de mama, que permitirá evitar una muerte en estadios avanzados, de ahí la importancia que tiene el autoexamen de mama que aportará como mecanismo para la precocidad del diagnóstico y de esta manera este cáncer no se convierta en un problema de salud por el número incrementado de muertes por este tipo de cáncer. Por lo tanto, se hace de interés presentar los resultados de dicha investigación que aportará como base de datos para llenar el vacío del conocimiento y sea un aporte para investigaciones futuras que fortalezcan estrategias de intervención.

En la Tabla 1 se demuestra en relación al conocimiento global frente al autoexamen de mama que 73,64% de las mujeres que formaron parte del estudio no conocen y el 26,36% conocen, lo que es representativo para indicar el bajo porcentaje de mujeres con desconocimiento. Resultados que se asemejan a los de en ámbito nacional a los Zela P. (10) 2017 en Perú, se demostró que : el 61% de mujeres que fueron privadas de su libertad, tienen conocimientos deficientes sobre autoexamen de mamas en forma global ; según dimensiones, tienen un conocimiento correcto en cuanto al inicio 52%, posición 70%, técnica de palpación 72%, posición de manos 59%; tienen conocimientos incorrectos en cuanto a la definición en 60%, importancia 59%, frecuencia 65%, momento 64%, técnica de observación 59%, trayecto del movimiento 64%.

Como se puede analizar que dichos resultados probablemente ponen de manifiesto la poca intervención que se le está dando al autoexamen de mama como método necesario para el tamizaje oportuno del cáncer de mama ya que suele ser un indicador para recurrir a un diagnóstico definitivo, pues muchas veces las muertes por cáncer

pueden ser evitadas si se detectarían en etapas precoces. Además, se hace necesario que los conocimientos que se proporcionan a las mujeres se sustenten en la Teoría del Aprendizaje Significativo David Ausubel (Citado por Flores P y Sabaduche G (14): Es una de las teorías cognitivas presentadas desde posiciones organicistas, la propuesta de Ausubel está basada en el aprendizaje que se produce en un contexto educativo, es decir en el contexto de una situación de interiorización o asimilación a través de la instrucción.

Es importante que las mujeres sientan que la información brindada es útil y esta proporcione de manera científica para que sea veraz y confiable, además de duradera y no solo mera transmisión de conocimiento , en sentido que se resalte que el autoexamen de mama es imprescindible tanto para lograr la promoción en la detección de anomalías en la mama y así se pueda actuar de forma oportuna si se tratase de un cáncer de mama , y así se desarrollen estrategias preventivas y terapéuticas enfocadas al cuidado de la mujer. Lo importante es que el que el profesional de la salud se dirija a la mujer para dar una orientación adecuada, sino logre empoderar a la mujer para que de esta manera se haga responsable del cuidado de su salud y así logre tener toda la iniciativa (24).

En la Tabla 2 , se reporta que el 59,55% de las mujeres en edad fértil muestran actitudes desfavorables frente al autoexamen de mama , mientras que el 40,45 % favorable. Resultados que son parecidos a los de Guevara K. (9) en Perú 2017 en su estudio 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, Octubre2016. Los resultados demostraron que el 47% de las encuestadas presentan una actitud de indiferencia sobre

el autoexamen de mama principalmente en la dimensión cognitiva con 66% de indiferencia, seguido de 62% de indiferencia en la dimensión afectiva.

Frente a las estadísticas que demuestran que el cáncer de mama es el tipo de cáncer que está vinculado con un número significativo de muertes entre las mujeres de 20 a 59 años en todas las partes del mundo. Este tumor está considerado como la tercera causa de muerte por cáncer en el mundo en este grupo de personas. Fallecen anualmente alrededor de 14 000 mujeres, que se refleja en el 14% de todas las muertes por cáncer en las mujeres (2). En el mundo, el 16% es preocupante que de todos los cánceres que se presentan en las mujeres se reporte el de mama (3); los resultados insatisfactorios de ambas investigaciones son preocupantes pues muchas veces el autoexamen de mamas hace conscientes a las mujeres de sus senos y esto repercutiría a que los hallazgos conlleven a un primer contacto con el profesional ya que acudirían para el cuidado y/o revisión que amerita , por eso la necesidad de que las mujeres manifiesten predisposición ,interés y destreza para realizarse el autoexamen de mama , mientras que los resultados demuestran probablemente que no se está poniendo énfasis en estrategias relacionadas con la prevención o esta no ha sido suficiente o se esté actuando demasiado tarde para que las mujeres adopten hábitos sanos que influyan de manera positiva en su salud sexual y reproductiva.

En la tabla 5, el 70,45% de las encuestadas refieren prácticas desfavorables en forma global frente al autoexamen de mama, y una minoría del 29,55% favorable. Resultados que se asemejan en el ámbito regional a los de Rivera C. (7) en Piura 2018, realizó una investigación denominada 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. Los resultados manifestaron

que 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%.

Considerando lo que manifiesta la autoexploración de mama como refieren ciertos autores está la catalogan como un método de baja sensibilidad de detección. Pero otros autores han reportado que el diagnóstico es mucho más precoz en aquellas se autoexploran. En la actualidad diferentes y varios especialistas han manifestado de la efectividad de autoexamen de mama, por lo que está considerado como el primer componente dentro del Programa Nacional de Diagnóstico Precoz del Cáncer de Mama, que permite que el 80% de los nódulos de mama sean diagnosticados por misma mujer (24).

Frente a esto es necesario que las mujeres adopten conductas positivas frente al autoexamen de mama, por lo tanto la importancia de estudiar los conocimientos, actitudes y prácticas ya que permiten detectar algunas perspectivas religiosas, socioculturales y de género de las mujeres que pueden repercutir grandemente en la efectividad de los programas, pues se ha evidenciado que entre los obstáculos a la participación de las mujeres dentro de los programas de Detección de Cáncer, destacan factores predisponentes tales como conciencia y conocimientos sobre problema; creencias, valores, actitudes y temores respecto a la salud; factores facilitadores, como los costos, la accesibilidad y la aceptabilidad de los servicios; y factores de refuerzo, como las expectativas sociales (23). Lo que se hace evidente en los resultados de ambas investigaciones ya que los resultados frente a las prácticas hacia el autoexamen de mama son desfavorables, lo cual probablemente puede estar determinado por el desconocimiento y las actitudes negativas que muestra la población en estudio.

En la Tabla 4 se demuestra en relación a las características sociodemográficas y reproductivas que la edad que obtiene el mayor porcentaje con el 54,55% oscila entre los 34 a 49 años de edad, el 78,18% son convivientes, el grado de instrucción predominante fue la secundaria (50,45%), con un significativo 78,64% ama de casa, el 86,36% son católicas, el 100% reporta tener hijos, y en su mayoría con el 62,73% dos hijos. Resultados parecidos a los de Gallegos R. (11) en Perú 2018, se demostró que las mujeres entre 20 a 45 años de edad del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac, 72,5% (58) tienen edades entre 20 a 39 años, 52,5% (42) son convivientes, 78,8% (63) con instrucción secundaria, 53,8% (43) amas de casa y 40% (32) tienen 1 hijo.

Estos resultados nos ponen en evidencia la importancia de resaltar las características sociodemográficas y reproductivas de la población en estudio ya que en la actualidad el cáncer de mama es el tipo de cáncer que está vinculado con un número significativo de muertes entre las mujeres de 20 a 59 años en todas las partes del mundo. Este tumor está considerado como la tercera causa de muerte por cáncer en el mundo en este grupo de personas. Fallecen anualmente alrededor de 14 000 mujeres, que se refleja en el 14% de todas las muertes por cáncer en las mujeres (2). En el mundo, el 16% es preocupante que de todos los cánceres que se presentan en las mujeres se reporte el de mama, además este cáncer que se manifiesta como una enfermedad del mundo desarrollado, el 69% de la mortandad por esa causa se manifiestan en los países en desarrollo (3), y considerando que muchas de las características como la edad el grado de instrucción, la religión, el tener hijos son determinantes en mayor o menor medida para presentar este tipo de cáncer por eso estas características pueden ser indicadores importantes en la detección precoz.

V.Conclusiones

- En relación al conocimiento global frente al autoexamen de mama se demuestra que un significativo 73,64% de las mujeres estudiadas no conocen y un mínimo 26,36% conocen.
- El 59,55% de las mujeres en edad fértil muestran actitudes desfavorables frente al autoexamen de mama, mientras que el 40,45 % favorable.
- Las prácticas frente al autoexamen de mama reportaron que 70,45% de las encuestadas refieren prácticas desfavorables y una minoría del 29,55% favorable.
- Se demuestra en relación a las características sociodemográficas y reproductivas que la edad que obtiene el mayor porcentaje con el 54,55% oscila entre los 34 a 49 años de edad, el 78,18% son convivientes, el grado de instrucción predominante fue la secundaria (50,45%), con un significativo 78,64% ama de casa, el 86,36% son católicas, el 100% reporta tener hijos, y en su mayoría con el 62,73% dos hijos.

Aspectos Complementarios

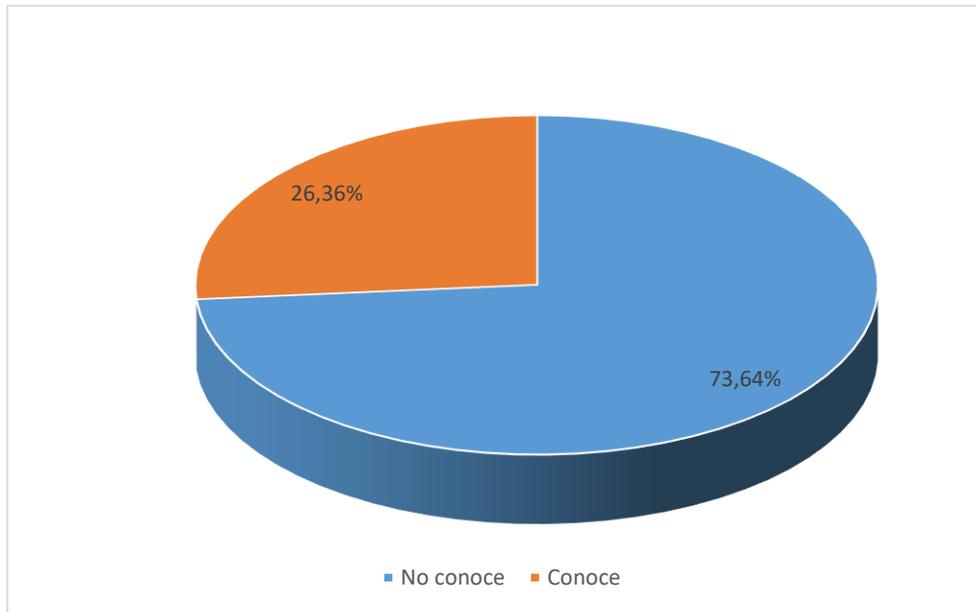


Figura 1: Grafico de torta del Conocimiento Global Frente al Autoexamen de Mama

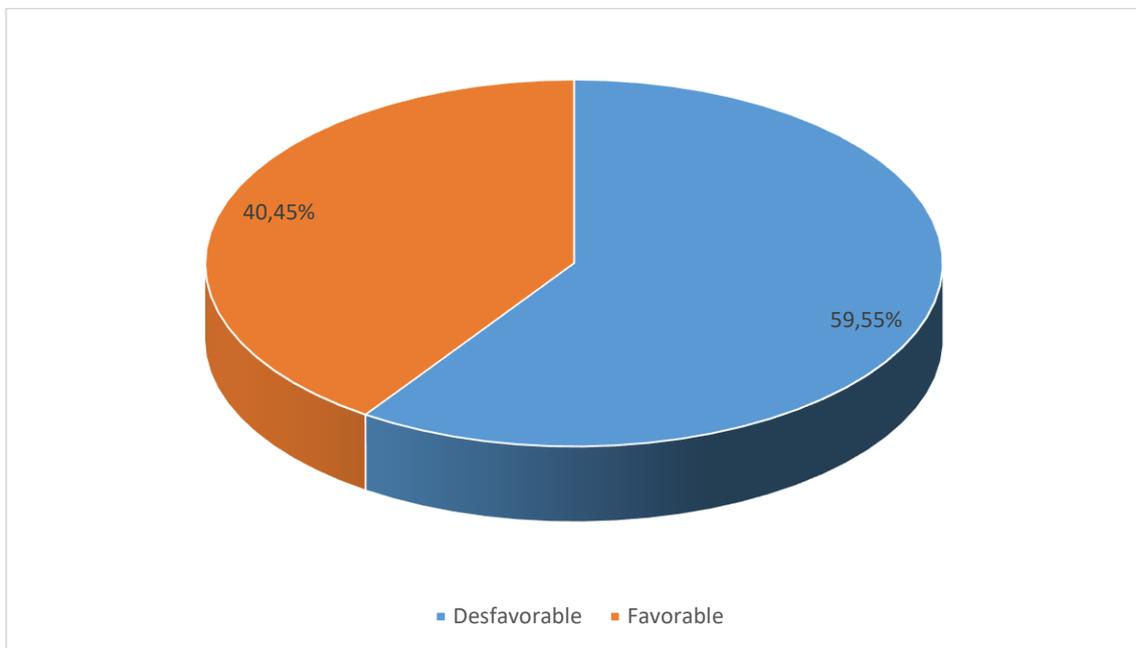


Figura 2: Gráfico de Pastel de las Actitudes Global Frente al Autoexamen de Mama

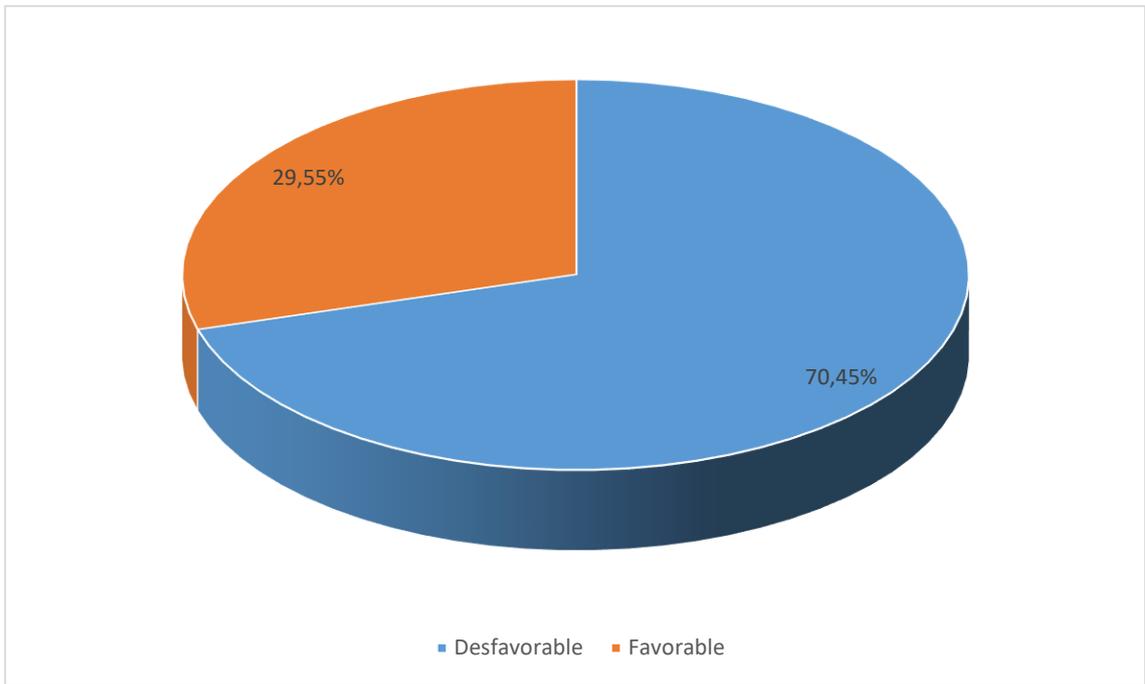


Figura 3: Gráfico de Pastel de las Practicas Global Frente al Autoexamen de Mama

Referencias Bibliográficas

1. Cambizaca G. Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en las usuarias que acuden al Centro de Salud Tipo A de Obrapia [Tesis previa a la obtención del Título de Licenciada en Enfermería]. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2015
2. Cornejo G, Molina Y. Nivel de conocimiento y su relación con la práctica preventiva del autoexamen de mama en mujeres de edad fértil que se atienden en el Puesto de Salud San Isidro – 2016. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2016
3. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de mama: prevención y control. OMS *[serie en internet]. 2017 abr **[citado 04 Oct 2017]; 1 (5). Disponible en: <http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/index1.html>
4. Perú 21. Cáncer de mama: en el Perú los casos se detectan desde los 25 años. [Página Web]. ©2017[actualizado 19 oct 2017; citado 02 may 2019]. Disponible en: <https://peru21.pe/vida/salud/cancer-mama-peru-casos-detectan-25-anos-380782>
5. Plan nacional para la prevención y control de cáncer de mama en el Perú 2017- 2021 (R.M. N° 442-2017/ MINSa) / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Prevención y Control de Cáncer - Lima: Ministerio de Salud; 2017. 32 p. il us.

6. La República. Incidencia de Cáncer del Cáncer de Mama. 12 Nov 2016; ***Sect. A: 2 (col. 3).

7. Rivera C. 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. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2018

8. Cruz J, Huaccha L. 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 Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2016

9. Guevara K. Actitudes y prácticas de autoexamen de mama en mujeres de 18 a 45 años que acuden al Centro de Salud Milagro de la Fraternidad Independencia, octubre 2016 [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017

10. Zela P. Conocimientos y prácticas sobre autoexamen de mamas que tienen las mujeres del Establecimiento Penitenciario de Lampa, 2017. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017

11. Gallegos R. Prácticas del autoexamen de mama en mujeres entre 20 a 45 años del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac–2017. [Tesis para optar el

Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Privada San Juan Baustista; 2018.

12.García M, Pinchi L, Jara R. 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. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Iquitos: Universidad Nacional de La Amazonía Peruana; 2019

13.Mahecha L, Dávila M, Hernández D, Rojas M. Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mama en pacientes femeninas en el servicio de consulta externa de ginecología del Hospital Santa Matilde de Madrid Cundinamarca en mujeres mayores de 18 años en marzo de 2016. [Trabajo de Investigación]. Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales;2016

14.Bohórquez L, Elles L, Montero L, Palomino J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del área rural de Cartagena 2015. [Trabajo de Investigación para optar el Título de Enfermera (a)]. Cartagena: Universidad de Cartagena; 2015

15.Ortiz D. El constructivismo como teoría y método de enseñanza. Redy *[serie en internet]. 2015 abr ** [citado 6 may 2019]; 19 (2): 93-110. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/4418/441846096005.pdf>

16.Flores P, Sabaduche G. Conocimiento y actitud de las estudiantes de enfermería en relación a la paternidad responsable [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Ricardo Palma; 2014.

17.Llorente J. Estudio, evaluación y optimización de los procesos de introducción de las TIC en los centros educativos en formación obligatoria [tesis para optar al grado de doctor] Madrid: universidad autónoma de Madrid; 2012.

18.Montellano C. Teorías y modelos de actitudes. Psicología de la publicidad *[Serie en Internet]. 2009 set **[citado 01 oct 2018]. Disponible en: <https://psicodelapubli.wordpress.com/2009/11/07/tema-n%C2%BA-5-teoria-y-modelo-de-las-actitudes/>

19.Fiestas H. conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años del AA. HH Marco Jara, en la provincia de Paita durante el periodo 2010. [Tesis para obtener título de licenciatura en obstetricia] Piura: Universidad Los Ángeles de Chimbote 2011.

20.Ramírez E. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en la población de mujeres trabajadoras de la facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de la Plata. [Tesis para obtener el título de magister en salud pública]. La Plata: Universidad Nacional De La Plata; 2014.

21. Castillo A, Lanuza K . Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el Auto Examen de Mamas de Mujeres entre 20-54 años que acuden a los Centros de Salud San Nicolás, Estelí, durante el 2010. [Tesis para optar al título de Doctor en Medicina y Cirugía] . Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2011.

22. 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 Camaguey * [serie en internet]. 2010 en- feb** [Citado 13 oct 2017]; 14 (1) Disponible en: scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000100003 25. *Bernal B,*

23. 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

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

ANEXOS

ANEXO 1



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

Estimadas señoras y/o señoritas, soy estudiante de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial Piura, y la investigación a realizar se titula “Conocimiento, actitudes y prácticas frente autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del AA.HH Manuel Seoane Piura 2019, 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 ().

3. Ninguna ()

6). Usted tiene hijos.

1. Si ()

2.No ()

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

1.Un Hijo ()

2.Dos hijos ()

3.Tres Hijos ()

4.Cuatro a más Hijos ()

II. Conocimiento sobre Autoexamen de Mama

INSTRUCCIONES

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

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

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

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

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

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

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

a) De pie o sentada frente al espejo.

b) Sentada frente al espejo.

c) Sentada y acostada.

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

a) Brazos hacia abajo y manos a la cadera.

b) Un brazo hacia arriba y otro hacia abajo.

c) Ambos brazos colgando libremente, manos presionando la cintura y ambos brazos elevados sobre la cabeza.

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

a) Cualquier cambio en tamaño y forma de las mamas y pezones.

b) Formación de hoyuelos, enrojecimiento o escamosidad de la piel de las mamas y pezones.

c) Todas las anteriores

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

a) Inflamación de ganglios, bulto, engrosamiento y masas en la piel y secreción por los pezones.

b) Asimetría mamaria y retracción del pezón y/o de piel.

c) Sensibilidad en los pezones y cambios de coloración en la piel.

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

a) De pie o acostada con una mano detrás de la cabeza.

b) De pie al bañarse con la espuma del jabón.

c) Sentada mirando las mamas en un espejo.

8). ¿Con qué mano se palpa la mama?

a) Con ambas manos.

b) Con la mano opuesta a la mama.

c) Todas las anteriores.

9). ¿Cómo se palpa las mamas?

a) Con la palma de la mano.

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

c) Ninguna de las anteriores.

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

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

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

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

III. Actitudes frente al Autoexamen de Mama

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

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

M D: MUY DEACUERDO

D.A: DE ACUERDO

I: INDIFERENTE O INDECISA

E. D: EN DESACUERDO

T. DE: TOTALMENTE EN DESACUERDO

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

IV. Prácticas frente al Autoexamen de Mama:

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

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

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

1. Un mes ()

2. Una semana ()

3. Dos meses ()

4. No se lo Realiza ()

11. ¿Cada cuánto se lo realiza?

1. Dos veces al mes ()

2. Una vez al mes ()

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

1) Una semana antes de la menstruación.

2) Una semana después de la menstruación.

3) Durante la menstruación.

ANEXO 2

Reporte de Validación y Confiabilidad

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

Confiabilidad

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,763	38

BAREMACIONES

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

ANEXO 3

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 Manuel Seoane – 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 Manuel Seoane 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

Sofía maría león Garcia
Tesista

ANEXO 4

Ficha de consentimiento informado del participante

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada; “Conocimiento actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en mujeres en edad fértil del AA. HH Manuel Seoane – 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

LEON GARCIA SOFIA MARIA

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

17%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote

Trabajo del estudiante

9%

2

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

5%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo