



# **Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión**

Facultad de Medicina Humana  
Escuela Profesional de Enfermería

## **Conocimiento y práctica sobre autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay 2023**

Tesis

Para optar el Título Profesional de Licenciado(a) en Enfermería

Autoras

Fiorella Lisbeth Alcántara Miranda  
Sonia Medalit Pichilingue Curioso

Asesora

M(a). Eva Jesús Rojas Zavaleta

Huacho - Perú

2024



**Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales**

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

**Reconocimiento:** Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.



# UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

## LICENCIADA

(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020)

FACULTAD DE .....Medicina Humana.....

ESCUELA PROFESIONAL ... ..Enfermería.....

### INFORMACIÓN DE METADATOS

DATOS DEL AUTOR (ES):		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	FECHA DE SUSTENTACIÓN
Fiorella Lisbeth Alcántara Miranda	47132867	20/12/2023
Sonia Medalit Pichilingue Curioso	15742376	20/12/2023
DATOS DEL ASESOR:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CÓDIGO ORCID
M(a) Eva Jesús Rojas Zavaleta	32770050	0000-0003-2944-6332
DATOS DE LOS MIEMBROS DE JURADOS – PREGRADO/POSGRADO-MAESTRÍA-DOCTORADO:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CODIGO ORCID
M(a) Gladis Jane Villanueva Cadenas	15764680	0000-0002-9776-3391
M.C. Edgar Iván Valladares Vergara	15606301	0000-0003-0500-4484
Mg. Cirila Margot Aguirre Ortiz	15617268	0000-0001-9569-8314

## Conocimiento y práctica sobre autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay-2023

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.unjfsc.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.autonomadeica.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>Submitted to University of Sunderland</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>pesquisa.bvsalud.org</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>www.aliviahealth.com</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>www.antiessays.com</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES  
ADULTAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE HUALMAY-2023**

## **DEDICATORIA**

Nuestra investigación está dedicada en primer lugar a Dios por ser nuestra guía en todo momento, también a nuestras familias quienes nos han acompañado a lo largo de nuestra formación académica y de manera muy especial a nuestros padres por brindarnos su apoyo incondicional a lo largo de nuestras vidas.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios en primer lugar por ser fortaleza en todo momento.

A nuestras familias por su apoyo incondicional y por su apoyo en la culminación de nuestra etapa universitaria.

A nuestra Asesora la Mg. Eva Jesús Rojas Zavaleta, por su orientación y apoyo incondicional durante el proceso de culminación de este estudio.

A cada uno de nuestros jurados por brindarnos sus aportes a través de sus recomendaciones.

A todo el personal de salud del Centro de Salud de Hualmay por su apoyo desinteresado durante la aplicación de nuestro estudio.

A todas las mujeres que participaron voluntariamente durante la aplicación de nuestros instrumentos de investigación.

## ÍNDICE GENERAL

<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>vii</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>viii</b>
<b>ÍNDICE.....</b>	<b>ix</b>
<b>RESÚMEN.....</b>	<b>xiv</b>
<b>ABSTRAC.....</b>	<b>xv</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>4</b>
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	4
1.2 Formulación del problema.....	8
1.2.1 Problema general.....	8
1.2.2 Problema específico.....	8
1.3 Objetivos de la investigación.....	8
1.3.1 Objetivo general.....	8
1.3.2 Objetivos específicos.....	9
1.4 Justificación de la investigación.....	9
1.5 Delimitación del estudio.....	10
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>11</b>
2.1 Antecedentes de la investigación.....	11
2.1.1 Investigaciones internacionales.....	11
2.1.2 Investigaciones nacionales.....	14
2.1.3 Investigaciones locales.....	17

2.2 Bases teóricas.....	20
2.3 Bases filosóficas.....	26
2.4 Definición de términos básicos.....	27
2.5 Hipótesis de investigación.....	29
2.5.1 Hipótesis general.....	29
2.5.2 Hipótesis específica.....	29
2.6 Operacionalización de las variables.....	30
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....</b>	<b>32</b>
3.1 Diseño metodológico.....	32
3.2 Población y muestra.....	32
3.2.1 Población.....	32
3.2.2 Muestra.....	33
3.3 Técnicas de recolección de datos.....	34
3.4 Técnicas para el procesamiento de la información.....	36
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS.....</b>	<b>37</b>
4.1 Análisis de resultados.....	37
4.2 Contrastación de hipótesis.....	41
<b>CAPÍTULO V: DISCUSIÓN.....</b>	<b>44</b>
5.1 Discusión de resultados.....	44
<b>CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>48</b>
6.1 Conclusiones.....	48
6.2 Recomendaciones.....	48

<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>50</b>
7.1 Fuentes documentales.....	50
7.2 Fuentes bibliográficas.....	51
7.3 Fuentes hemerográficas.....	54
7.4 Fuentes electrónicas.....	55

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Distribución de frecuencias según niveles de conocimiento del autoexamen de mamas y características socioeconómicas de las mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay 2023.....	37
Tabla 2: Conocimiento sobre el autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay 2023.....	38
Tabla 3: Práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay 2023.....	39
Tabla 4: Conocimiento y la práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay 2023.....	40

**INDICE DE ANEXOS**

Anexo N° 1. Consentimiento informado	58
Anexo N° 2. Compromiso de confidencialidad	59
Anexo N° 03. Cuestionario sobre conocimiento sobre autoexamen de mamas	60
Anexo N° 04. Ficha de observación	64
Anexo N° 05. Validación de instrumento	65
Anexo N° 06. Autorización para aplicación de instrumento	71
Anexo N° 07. Evidencias Fotográficas	72

## RESÚMEN

La investigación tuvo como objetivo el determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay 2023. La metodología que se aplicó fue de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental de tipo descriptivo - correlacional de corte transversal, con una población de 272 mujeres donde se utilizó una muestra de 102 mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay, se utilizó instrumentos validados de la autora (Chujandama, 2020). Los resultados obtenidos fueron que el 59.5% de mujeres que acuden al Centro de Salud de Hualmay presentan un nivel de conocimiento alto, el 32.4% presenta un nivel de conocimiento medio y el 11.8% presenta un conocimiento bajo sobre autoexamen de mamas. El 56.9 % presenta practicas inadecuadas y el 43.1% presentó prácticas adecuadas sobre autoexamen de mama. En conclusión, sí existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay 2023, ( $p = 0.000 < 0,05$ ).

Palabras claves: conocimiento, práctica, cáncer de mama, autoexamen de mamas, mujeres adultas, prevención.

## ABSTRAC

The objective of the research was to determine the relationship between knowledge and practice on breast self-examination in adult women who attend the Hualmay 2023 Health Center. The methodology that was applied was a quantitative approach, with a non-experimental design of a descriptive type. - cross-sectional correlational, with a population of 272 women where a sample of 102 adult women who attend the Hualmay Health Center was used, validated instruments from the author were used (Chujandama, 2020). The results obtained were that 59.5% of women who attend the Hualmay Health Center have a high level of knowledge, 32.4% have a medium level of knowledge and 11.8% have low knowledge about breast self-examination. 56.9% presented inadequate practices on breast self-examination, 43.1% presented adequate practices on breast self-examination. In conclusion, there is a significant relationship between the level of knowledge and practice regarding breast self-examination in adult women who attend the Hualmay 2023 Health Center, ( $p = 0.000 < 0.05$ ).

Keywords: knowledge, practice, breast cancer, breast self-examination, adult women, prevention.

## INTRODUCCIÓN

Según la OMS (2023) una de cada 12 mujeres enfermarán de cáncer de mama a lo largo de su vida, siendo un problema para la salud pública en todo el mundo.

Además; aproximadamente 685.000 mujeres murieron a causa de la enfermedad en el 2020 lo que representa el 12,5% de las nuevas infecciones en todo el mundo, cada año. Hablamos de una enfermedad que afecta a mujeres de todas las edades después de la adolescencia, y cuyas cifras aumentan en la edad adulta.

En el Perú al año se presenta cerca de 4000 nuevos casos de cáncer de mama, de los cuales cerca de 2000 mujeres fallecen debido a que esta enfermedad es diagnosticada en estadios avanzadas, de acuerdo a Globocan (2020) se diagnosticaron más de 6 860 casos nuevos, en mujeres entre los 55 a 65 años sufren de esta enfermedad oncológica, pero también se han presentado casos en pacientes de 23 a 30 años (Chapilliquen & Romero, 2021).

El autoexamen de mama es, por tanto, una medida preventiva que toman las propias mujeres y puede conducir a la detección temprana del cáncer de mama, lo que conllevaría a menores tasas de mortalidad. Si todas las mujeres supieran y pudieran realizar un autoexamen mamario adecuado, podrían contribuir a reducir la mortalidad. Por lo tanto, se requiere la intervención del personal de enfermería para difundir información relevante y garantizar el aprendizaje.

En el estudio realizado en Lima por (López Toribio, 2019) nos indica que las mujeres mayores de 30 años en su mayoría presentan un 58.2% de nivel de conocimiento medio y solo un

29.7% un nivel de conocimiento alto, con lo que respecta a la práctica de autoexamen un 80.25% presenta una práctica inadecuada y el 19.8% presenta una práctica adecuada.

Asimismo, el estudio realizado en el distrito de Santa María, indica que el 47.7% (52) de mujeres no practican el autoexamen de mama, el 45.9% (50) lo practica de manera inadecuada y solo el 6.4% (7) practica de manera adecuada. (Benites & López, 2021)

El Boletín Epidemiológico de la Red Huaura Oyón semana 5, nos indica que en los años 2018 al 2022 el distrito de Hualmay presenta una incidencia de 41.14% de casos de cáncer de diferentes tipos en la etapa de vida comprendida entre los 30 a 59 años, donde 236 casos se registran en el sexo femenino. (Boletín epidemiológico 2023 Semana 05, 2023, pp 32-37) y en el año 2019 en el Hospital Regional de Huacho se ha notificado mayor número de casos de cáncer a nivel de lima provincias, la cual representa un 63.4%, en comparación de los demás hospitales de la región. (DIRESA, 2019).

El propósito de este estudio es determinar la relación entre el conocimiento y la práctica respecto al autoexamen de mama entre mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Hualmay, utilizando una muestra de 102 mujeres adultas y compuesta por 272 mujeres. Este también se divide en seis capítulos. El Capítulo 1 describe los hallazgos relacionados con los problemas del cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mama, junto con sus problemas, objetivos de investigación y justificación. El capítulo 2 describe el marco teórico compuesto por estudios internacionales, nacionales y locales, fundamentos teóricos, información recopilada sobre el tema e hipótesis de investigación. El capítulo 3 incluye la metodología de la investigación, incluyendo el tipo de estudio, diseño metodológico, población, muestra, técnicas de recolección de datos y técnicas de procesamiento de información utilizadas. El capítulo 4 contiene tablas estadísticas que presentan los resultados del estudio junto con sus respectivas

interpretaciones. El Capítulo 5 discute los resultados en comparación con los estudios considerados en el contexto de la investigación.

El capítulo 6 contiene las conclusiones y recomendaciones del estudio de investigación.

## CAPÍTULO I.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1 Descripción de la realidad problemática

El cáncer de mama en mujeres constituye una amenaza a nivel mundial, siendo una prioridad no reconocida en los países de ingresos medios; por su agresividad forma parte de la primera causa de mortalidad y un problema para la salud pública. Así mismo; representa el 12,5 % de los casos nuevos por año en el mundo, diagnosticándose 2,3 millones de mujeres y 685 000 fallecimientos por la misma causa. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).

En los últimos 20 años dos décadas, las cifras de personas diagnosticadas de cáncer casi se duplicaron, de aproximadamente 10 millones, en 2000 a 19,3 millones en 2020. Actualmente, una de cada cinco personas en todo el mundo desarrollará cáncer durante su vida. (Chávez, 2021).

En el mundo se estima una incidencia de 2,1 millones de casos nuevos de cáncer de mama cada año, siendo éste el más frecuente en mujeres, de todas las edades después de la pubertad, con la morbilidad asociada en todos los países. La proporción de adultos en el mundo está aumentando. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021). En el 2022, en los Estados Unidos se presentaron 287.850 nuevos casos y se diagnosticaron 2.710 caso nuevos de cáncer de mama en varones (Breastcancer.org, 2022).

Las tasas de incidencia más elevadas se observan en Europa occidental, donde se diagnostican 370 000 casos al año, lo que representa el 27,4 % del total de pacientes con cáncer; siendo España el país con las tasas más altas (30 % de las mujeres), mientras que en Asia oriental las tasas son más bajas (Osorio & Bello, 2020, pág. 5).

La incidencia anual estimada de cáncer de mama en el Perú es de 28 por 100 000 habitantes (Ministerio de Salud [MINSA], 2021).

Osorio & Bello (2020), afirman que, en los Estados Unidos, el cáncer de mama representa el 27 % del total de tipos de cáncer en el sexo femenino, donde el 12.5 % de las mujeres lo padecen y el 3.5 % fallece debido a él, con tendencia al ascenso. De igual manera en México, el cáncer de mama corresponde al 9 % del total de las neoplasias, con 18,3 casos por cada 100 mil habitantes. (p.5). Brasil tiene las tasas de incidencia y mortalidad, por esta enfermedad, más altas de América del Sur. Se reportaron 88.492 (30,3%) nuevos casos y 20.725 (8%) mujeres fallecieron a causa del cáncer de mama. (Global Cancer Observatory, 2020).

El cáncer de mama es la segunda neoplasia más común en mujeres mayores de 35 años en el Perú, superando en incidencia y control al cáncer de cuello uterino y colon en Lima y Callao, según el último informe del Centro Nacional de Epidemiología y Enfermedades. Prevención y Control de Enfermedades (MINSA, 2022).

También en la base de datos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) se registraron 1391 casos en ambos sexos, siendo 1382 (99.35%) en el sexo femenino (INEN, 2019). Asimismo, Lima Provincias, en el año 2022, de los 40 casos de cáncer registrados, 11 (27.5 %) casos corresponden al cáncer de mama (CDC, 2022).

El Plan Nacional para la Prevención y Control del cáncer de mama en el Perú (2017 - 2021), señala que las familias con pacientes de cáncer sufren un impacto emocional y económico. Ya que en el Perú no se cuenta con una cultura preventiva, todo culmina con el diagnóstico tardío, impulsado al paciente a renunciar a todas sus actividades, perjudicando su economía, lo que conlleva, en el peor de los casos, al abandono del tratamiento.

El Ministerio de Salud (MINSA) resalta que el cáncer de mama puede ser curado (90 %) si es detectado y tratado oportunamente, así mismo en su portal informativo señala que la falta de conocimiento de la población hace que algunos casos sean tratados cuando están avanzados. Afirma que una vida saludable y la práctica de una cultura de prevención como es el tamizaje para una detección precoz del cáncer de mama es la mejor manera de combatir esta neoplasia, siendo necesario realizarse el autoexamen periódicamente e ir al médico por lo menos una vez al año. (MINSA, 2022). Sabiendo que la autoexploración de las mamas es una herramienta práctica y gratuita que se puede emplear en cualquier edad. Por lo que se recomienda que todas las mujeres se autoexploren las mamas regularmente como parte de su estrategia de revisión general. (Breastcancer.org., 2018)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), mediante el programa de Promoción a la Salud, recomienda que en América Latina el autoexamen de mamas se deba iniciar en la adolescencia como parte del autocuidado. Sin embargo, la mayoría de las mujeres que ha oído hablar del autoexamen de mamas lo conocen y solo una minoría de estas lo practican. (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2015).

Por otro lado, el Ministerio de Salud (MINSA) ha señalado la importancia de la prevención del cáncer de mama, señalando que es una estrategia importante para la prevención de enfermedades. (Ministerio de Salud [MINSA], 2022).

Hoy en día se puede observar que las mujeres peruanas han adoptado los siguientes hábitos cotidianos propios de los países desarrollados, los cuales han influido en sus hábitos: Uso irrazonable de hormonas y anticonceptivos, hábitos alimentarios inadecuados, retraso en el primer embarazo y otros factores que determinan la aparición de cáncer de mama. (Ignacio, 2018).

Aunque el impacto mundial del autoexamen de mama muestra datos inconsistentes y no refleja disminución de la mortalidad, en México, por ejemplo, el 90 % de los casos de cáncer de mama son detectados gracias a que la propia paciente detecta un abultamiento, y en estos casos ya se trata de un estadio avanzado de la patología. Saber esto podría conducir a un diagnóstico más temprano, especialmente en centros de salud que no cuentan con la infraestructura adecuada y recursos económicos limitados para realizar mamografías periódicas a la población. (Sánchez, y otros, 2016)

(Benites & López, 2021) establece que nivel nacional, el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y prevención del cáncer de mama es bajo, por lo que el cáncer de mama es la segunda enfermedad más común, debido en parte al desconocimiento sobre los métodos de prevención y factores de riesgo. La tasa de mortalidad por cáncer es de 1.800 para las mujeres. Según un estudio realizado en Lima (López Toribio, 2019), la mayoría de las mujeres mayores de 30 años (58.2%) tienen un conocimiento medio y solo un 29.7% tiene un nivel alto de conocimiento sobre el autoexamen. El 80,25% de mujeres realiza una mala práctica del autoexamen y solo el 19,8% realizan el autoexamen de forma correcta.

Asimismo, en el estudio realizado en el distrito de Santa María, indica que el 47.7% (52) de mujeres no practican el autoexamen de mama, el 45.9% (50) lo practican de manera inadecuada y el 6.4% (7) practican de manera adecuada el autoexamen de mama. (Benites & López, 2021)

En el Boletín Epidemiológico de la Red Huaura Oyón semana 5, nos indica que en los años 2018 al 2022 el distrito de Hualmay presenta una incidencia de 41.14% de casos de cáncer de diferentes tipos en la etapa de vida comprendida entre los 30 a 59 años, donde 236 casos se registran en el sexo femenino. (Boletín epidemilógico 2023 Semana 05, 2023, pp 32-37)

En 2019, el Hospital Regional de Huacho reportó un 63,4% más de casos de cáncer que otros hospitales de la región. (DIRESA, 2019)

Considerando las cuestiones anteriores, es necesario realizar un estudio sobre la relación entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mama entre mujeres adultas que asisten al Centro de Salud Hualmay.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y práctica sobre autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay 2023?

### **1.2.2. Problema específico**

¿Cómo es el conocimiento sobre autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay 2023?

¿Cómo es el autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay 2023?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay 2023.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Determinar el conocimiento sobre autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay 2023.

Determinar la práctica sobre autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay 2023.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **Conveniencia**

Este estudio es práctico porque determinó el nivel de conocimiento de las mujeres adultas sobre el autoexamen de mama y cómo se realiza, lo que nos permite sugerir estrategias e intervenciones oportunas para la detección del cáncer de mama en mujeres adultas.

### **Relevancia social**

En el Perú, el cáncer de mama es el segundo tumor más común que afecta a las mujeres. Por lo tanto, el conocimiento y la práctica adecuada del autoexamen mamario en mujeres adultas ayudará a detectar de forma rápida y oportuna esta neoplasia en la mujer.

### **Valor teórico**

Este estudio ayuda a contribuir a futuras investigaciones sobre el autoexamen de mama y destaca la importancia del autocuidado de las mujeres para apoyar y/o mejorar las prácticas de autoexamen de mama.

### **Valor metodológico**

El presente estudio es importante; porque, se identificó la relación entre el conocimiento y la práctica adecuada sobre el autocuidado de mamas, en las mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay, utilizando instrumentos validados que se pueden extrapolar para futuras investigaciones.

### **Implicancia práctica**

Este estudio proporciona información sobre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mama en mujeres adultas y sirve como base para la implementación de estrategias por parte de las autoridades de salud para la detección temprana del cáncer de mama.

## **1.5. Delimitación del estudio**

### **Delimitación temática**

El tema investigado aborda las variables conocimiento y práctica sobre autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay-2023, para ello se investigó cada variable a través de sus dimensiones e indicadores y establecer la relación entre ambas.

### **Delimitación espacial**

La investigación se realizó en el Centro de Salud de Hualmay ubicado en el distrito de Hualmay provincia de Huaura, departamento de Lima.

### **Delimitación temporal**

El periodo de estudio comprendió los meses febrero y junio del año 2023.

### **Delimitación demográfica**

La población objetivo fueron mujeres adultas de 40 a 60 años que se atienden con regularidad en el Centro de Salud de Hualmay.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes de la investigación

#### 2.1.1 Investigaciones internacionales

Según (Ocampo, Montoya, Espinosa, Londoño, & Rodríguez, 2021) en su investigación titulada “*Conocimiento y práctica de autoexamen de mama en las mujeres trabajadoras en servicios varios de la Fundación Universitaria Del Área Andina seccional Pereira, Colombia*”. El **objetivo** fue identificar el conocimiento y la práctica del autoexamen de mama entre mujeres trabajadoras en diferentes servicios en 2021. La **metodología** utilizada fue cuantitativa y descriptiva y se realizó sobre una población de 17 mujeres de 19 a 58 años. Como **resultado**, se determinó que el 58,8% de las mujeres conoce el procedimiento de autoexamen de mama, pero sólo el 41,2% lo completa. De este porcentaje, el 17,6% lo hace todos los meses después de la menstruación. **Concluyeron** que, aunque las mujeres reciben información sobre técnicas de autoevaluación, no la utilizan adecuadamente.

(Amaya & Bendaña, 2020) En su investigación titulada “*Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital primario Jorge Navarro, Wiwili Jinotega, I trimestre Nicaragua*”. El **objetivo** del estudio fue describir el conocimiento y la práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwili Jinotega en el primer trimestre del 2020. Diagnóstico por etapas del cáncer de mama. Tendrá un enorme impacto en la medicina preventiva, evitando los altos costes asociados al tratamiento de esta patología y garantizando además una mejor calidad de vida. El **método** de investigación fue descriptivo, prospectivo y transversal. Los

**resultados** revelaron que el grupo de edad principal era de 20 a 34 años en un 50%, el estado civil típico era relaciones estables en un 64%, la tasa de graduación de la escuela primaria en un 70% y las personas de áreas rurales en un 62%. Al clasificar el nivel de conocimiento, encontramos que el 57% de los encuestados tenía poco conocimiento y el 76% de los encuestados tenía conductas riesgosas. Por lo tanto, **concluyeron** que el nivel de conocimiento es bajo y la calidad de la práctica del autoexamen mamario es peligrosa. Las mujeres entre 20 y 34 años, tienen educación primaria, provienen de zonas rurales, en su mayoría forman uniones estables y practican la religión católica. La principal fuente de información sobre el autoexamen de mama son los profesionales de la salud.

(Murillo, 2020) en su tesis titulada “*Prácticas sobre autoexamen de mama en la población femenina: una revisión integrativa*”. El **objetivo** fue determinar el estado actual de las prácticas de autoexamen de mama en la población femenina a través de una revisión integradora. La **metodología** de la investigación fue descriptiva y retrospectiva, consistente con una revisión integradora de la literatura científica. Como **resultado**, la muestra analítica se creó a partir de 72 publicaciones indexadas en 12 bases de datos seleccionadas internacionalmente. En cuanto a la categoría de conocimiento, el nivel de conocimiento demostró ser bajo ya que la mayoría de las mujeres no sabían realizar correctamente el autoexamen de mama. Las barreras identificadas incluyen falta de conocimiento, humildad, miedo, negligencia y desconocimiento de las técnicas de autoexamen mamario. Los investigadores **concluyeron** que el autoexamen de mama es una herramienta básica y de fácil implementación con la capacitación y supervisión adecuadas. Se evidenció que existe un bajo nivel de conocimiento sobre este tema que requiere una formación específica y el aporte de la enfermería a las diferentes comunidades.

(Hernández, Castillo, Consuegra, & Mejía, 2019) En su estudio titulado “*Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en Universitarias del Área de la salud, Colombia.*” El **objetivo** del estudio fue establecer conocimientos, actitudes y prácticas respecto al autoexamen de mama entre estudiantes de salud de una universidad privada de Cartagena de Indias. El **método** de investigación fue descriptivo y transversal, la población de referencia fue 513 estudiantes universitarios y el tamaño de la muestra fue 165 mujeres con edades de 20 a 49 años. Como **resultado**, el 80,6% (133 personas) de la población encuestada sabía realizarse el autoexamen de mama, y más de la mitad revalidó que esta práctica debe iniciarse a partir de los 20 años (64,2% (106 personas). El 67% (110) estuvo de acuerdo con los beneficios de esta técnica. El 78,7% de las participantes consideró esta práctica adecuada para detectar cambios mamarios y otros hallazgos indicativos de cáncer de mama. **Conclusión:** La mayoría de los estudiantes tienen conocimientos suficientes sobre el autoexamen de mama, reconocen la importancia de realizarlo, tienen una actitud positiva y practican adecuadamente.

(Gutiérrez, Velandia, & Quemba, 2019) presentaron su estudio titulado “*Autoexamen de seno: conocimientos, actitudes y prácticas en mujeres de una institución de educación superior*”; el **objetivo** fue identificar conocimientos, actitudes y prácticas respecto del autoexamen de mama entre mujeres de instituciones de educación superior. La **metodología** fue cuantitativa, descriptiva y transversal con una muestra de 1125 estudiantes mujeres. Los **resultados** indicaron que el 40,7% de la población del estudio realizó el autoexamen de mama, el 72,03% lo realizó con suficiente frecuencia y el 38,13% lo realizó en la etapa recomendada del ciclo menstrual. **Concluyen** que la mayoría de la población no practica las autopruebas y hay poca claridad o falta de conocimiento sobre la frecuencia y el momento de las autopruebas.

### 2.1.2 Investigaciones nacionales

(Lucas & Marin, 2022) en su investigación titulada “*Conocimiento sobre cáncer de mama y su correlación con la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil que acuden al centro médico quirúrgico Drs. Osorio Pitta.*” El **objetivo** es determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre el cáncer de mama y las prácticas de autoexamen de mama entre mujeres en edad fértil que asisten a un centro médico-quirúrgico del DRS. Osorio Pitta, Comas, 2022. La **metodología** fue un estudio no experimental, descriptivo, correlacional, con enfoque cuantitativo. Los **resultados** concluyeron que la mayoría de las mujeres (58,6%) tenían conocimientos sobre el cáncer de mama. En cuanto al autoexamen de mama, el 58,6% de las mujeres lo realizó. En cuanto al nivel de implementación del autoexamen de mama, el 41,4% de las mujeres no lo realiza, y de las que lo hacen, la mayoría (31,4%) lo hace de forma adecuada, y el 27,1% de forma incorrecta. En **conclusión**, demostraron que no existe relación entre el conocimiento sobre el cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mama, ya que una reducción de la hipótesis demostró que no existe relación entre las dos variables estudiadas.

(Paredes, 2022) en su estudio, “*Nivel de conocimiento y práctica de Autoexamen de mama en mujeres atendidas en Consultorio de Planificación Familiar en el Centro de Salud Tulpuna. Cajamarca, 2021.*” Este estudio se realizó con el **objetivo** de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mama entre mujeres que reciben tratamiento en una clínica de planificación familiar. La muestra estuvo compuesta por 384 mujeres que cumplieron con los criterios de inclusión y se usó la **metodología** del estudio experimental, transversal, descriptiva, prospectiva y correlacional. Se uso el método de encuesta

y los instrumentos fueron entrevistas y un folleto de recolección de datos. El **resultado** más notable de este estudio se refiere al conocimiento sobre el autoexamen de mama; el 61,7% reconoció su importancia, en contraparte, 63,5% no conoce que la palpación debe realizarse en sentido horario, el 85% desconoce que se debe realizar una semana después de la menstruación y el 86,2% ignora la posición en la que debe realizarse el examen. Se encontró que la mujer conoce acerca de la importancia y lo que debe reconocer mediante el autoexamen. En **conclusión**, el 30,5% tenía conocimientos básicos sobre cómo realizar el autoexamen de mama y el 69,5% no tenía conocimientos sobre este tema. En general, el 41,7% de las encuestadas realizó un autoexamen de mama adecuado, mientras que el 58,3% realizó un autoexamen de mama inadecuado.

(Chapilliquen & Romero, 2021) en su estudio, “*Nivel de conocimiento y prácticas sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al servicio de obstetricia del Centro Médico Arisana, Ate – 2021*”, su **objetivo** fue determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al servicio de Obstetricia del Centro Médico Arisana, Ate – 2021, con una población de 199 usuarias que acudieron al servicio de Obstetricia del Centro Médico Arisana. El diseño **metodológico** fue descriptivo, no experimental, transversal y cuantitativo. Los datos se recolectaron mediante un cuestionario, se usó el método de encuesta de conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mama. Los **resultados** revelaron que el nivel de conocimientos de los usuarios encuestados fue medio con un 65,8%, mientras que un 20,6% tenían conocimientos bajos y un 13,5% tenían conocimientos altos. En cuanto a las prácticas, el 97,0% mostró malas prácticas y sólo el 3,0% mostró buenas prácticas. En **conclusión**, las usuarias de los servicios obstétricos del Centro Médico Alisana tienen

conocimientos moderados sobre el autoexamen de mama y mala práctica del autoexamen de mama.

(Abanto & Castillo, 2020) en su estudio titulado “*Nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en mujeres adultas. Centro de Salud Materno Infantil de Salaverry.*” Su **objetivo** fue determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mama en mujeres adultas del Centro de Salud Materno Infantil Salaverry de Trujillo en el año 2020. Su **metodología** fue un diseño de investigación cuantitativa, descriptiva, transversal y correlacional. La población fue de 113 y la muestra fue de 88 mujeres adultas. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Los **resultados** mostraron que el 54% de las mujeres adultas tenía conocimientos sobre el autoexamen mamario periódico, el 40% tenía conocimientos suficientes y el 6% no tenía conocimientos suficientes. En cuanto a las prácticas de autoexamen de mama, el 62% de las mujeres adultas encontraron un nivel bueno y el 38% un nivel desfavorable. **Conclusión:** Según la prueba estadística Chi-cuadrado existe relación entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mama en un nivel de significancia del 5%.

(Loli, 2020) En su tesis titulada “*Conocimiento y Práctica del autoexamen de mamas en pacientes mujeres del servicio de medicina general del Centro de Salud Villa del Norte, Los Olivos - agosto 2018*”. El **objetivo** fue determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del autoexamen mamario en pacientes femeninas. La **metodología** utilizada fue un método asociativo descriptivo transversal. La muestra tuvo a la encuesta como herramienta y estuvo compuesta por 214 mujeres que acudieron, durante agosto de 2018, a los servicios de medicina

general del Centro de Salud Villa del Norte en Los Olivos. Los **resultados** mostraron que el 61,7% de las mujeres encuestadas en este estudio tenían conocimientos limitados sobre el autoexamen de mama. El 90,7% indicó una tasa de implementación del autoexamen de mama inadecuada. El 35,5% del total de pacientes encuestadas contaba con título universitario y nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mama. Las variables indicaron que hay relación altamente significativa ( $p < 0.000$ ) entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas. Se **concluyó** que debido al escaso conocimiento de las pacientes entrevistadas y a la insuficiente práctica del autoexamen de mama existente, es necesario implementar proyectos sociales para fortalecer y mejorar la salud de las mujeres.

### 2.1.3 Investigaciones locales

(Benites & López, 2021) en su tesis titulada *“Conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021”*. El propósito fue esclarecer la relación entre conocimiento y práctica en el autoexamen de las mujeres durante la segunda fase del Fujimori Santa María 2021. Su **metodología** adoptó un enfoque cuantitativo, un diseño no experimental, de carácter correlacional, transversal y descriptivo, utilizando una muestra de 109 mujeres. Como **resultado**, del 100% (109 mujeres) encuestadas, el 58,7% (64 mujeres) tenía conocimientos bajos, el 24,8% (27 mujeres) tenía conocimientos medios y el 16,5% (18 mujeres) concluyó que tenía conocimientos suficientes. El 47,7% (52) personas no se realiza el autoexamen de mama, el 45,9% (50) personas se realiza el autoexamen de mama de forma inadecuada y el 6,4% (7 personas) no se realiza el autoexamen de mama de forma adecuada. Se **concluye** que existe una relación significativa entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mama en mujeres en Fujimori Estadio II – Santa María, 2021.

(Vega P. , 2021) En su estudio titulado “*Conocimiento y práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021*”. El **objetivo** del estudio fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de práctica del autoexamen de mama en mujeres del Centro de Salud de Manzanares en el año 2021. La **metodología** fue basada en correlaciones, diseño no experimental, enfoque cuantitativo y transversal. El método proporcionado fue una encuesta y, como resultado de un muestreo no probabilístico por conveniencia, el nivel de conocimiento de las técnicas de autoexamen mamario entre las mujeres en edad fértil fue “Alto” en el 38.9% posterior a “Medio” con el 36.3%. Se **concluyó** que el nivel de conocimiento se asoció significativamente con el nivel de práctica del autoexamen de mama.

(Justo, 2021) En su estudio, “*Nivel de conocimiento y su relación con la práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres del Centro de Salud de Santa María.*” El propósito del estudio es determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mama en mujeres del Centro de Salud Santa María en el año 2021. La **metodología** de este estudio es básica, transversal, correlacional y no experimental. La población estuvo compuesta por todas las madres que visitaron el Centro de Salud Santa María durante el periodo marzo-abril de 2021, con un total de 160 mujeres y una muestra de 113 mujeres. Se utilizaron dos cuestionarios, adaptado por el autor López (2019). Los **resultados** encontraron que el nivel de conocimiento no se asoció significativamente con las prácticas de autoexamen de mama entre las mujeres del Centro de Salud Santa María en 2021. En **conclusión**, el nivel de conocimientos es bajo con un 35.40%, seguido del nivel medio con un 45.1%, la práctica es inadecuada en un 68,14 % y adecuada al 31,86%.

(Chujandama, 2020) En su tesis titulada “*Nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil del servicio de gineco-obstetricia del Hospital Regional de Huacho-2020*”. El **objetivo** de su estudio fue determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mama entre mujeres en edad fértil en los servicios de obstetricia y ginecología. La **metodología** utilizó como herramienta los cuestionarios, el cuestionario estructurado permitió medir variables de conocimiento y se aplicó en la práctica una guía de autoexamen de mama. Los **resultados** revelaron que el nivel de conocimiento de las mujeres sobre el autoexamen de mama era bajo, en un 43,4% (66 personas) y su implementación inadecuada en un 40,8% (62 personas). Al final **concluyó** que había falta de conocimiento y que la mayoría de las mujeres no tenían experiencia con el autoexamen de mamas. Por lo tanto, se propone que existe la necesidad de promover actividades educativas entre la población sobre el autoexamen de mama y sus prácticas.

## 2.2 Bases teóricas

### **Teoría del Autocuidado: Dorotea Orem**

Desde sus inicios, la enfermería ha sido considerada un producto social vinculado al arte de cuidar. Por tanto, la enfermería responde a la necesidad de ayudar a las personas reconociendo los problemas de salud y las necesidades reales y/o potenciales de los individuos, familias y comunidades involucradas, generando autonomía o dependencia. (Prado, Maricela, Paz, & Romero, 2014).

Para Orem, el autocuidado es una serie de acciones intencionales que las personas realizan para controlar factores internos o externos que influyen en su vida y desarrollo. Consiste en una práctica de actividades que las personas inician y realizan durante un período por voluntad propia

y con interés en mantener la vitalidad y el funcionamiento funcional. Mantiene la salud y promueve el desarrollo y el bienestar personal al cumplir con los requisitos reglamentarios funcionales y de desarrollo. De manera similar, los humanos son totalidades dinámicas e integradas que funcionan biológica, simbólica y socialmente, y tienen la capacidad de pensar y reflexionar sobre su bienestar utilizando ideas y palabras.

Del concepto de autocuidado como "las acciones aprendidas de los individuos hacia sí mismos y su entorno con el fin de regular los factores que afectan su desarrollo en interés de la vida, la salud y el bienestar". (Vega & Gonzalez, 2007)

Según Orem, el autocuidado no es innato, sino que este comportamiento se aprende a lo largo de la vida a través de las relaciones interpersonales y la comunicación en la familia, la escuela y los amigos. Por este motivo, el autoexamen de mama, que permite la detección precoz del cáncer de mama, se ha convertido actualmente en una herramienta de autocuidado entre las mujeres.

### **Modelo de promoción de la salud: Nola J. Pender**

Para (Aristizábal, Blanco, Sánchez, & Ostiguín, 2011), Nola Pender con su modelo de Promoción de la Salud (MPS), permite comprender el comportamiento de la persona, su relación con su salud y a la generación de conductas saludables. Así mismo; se interesó en la formación de un modelo que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud.

Los modelos de promoción de la salud se utilizan en enfermería y tienen como objetivo promover comportamientos saludables en las personas. Es una parte esencial de la enfermería para desarrollar conductas que mejoren la salud y prevengan enfermedades. Este modelo es una herramienta utilizada por las enfermeras para comprender y promover las actitudes, motivaciones

y comportamientos de las personas, especialmente basándose en el concepto de autoeficacia propuesto por Nora Pender en su modelo utilizado por las enfermeras. El experto en enfermería valora la pertinencia de las intervenciones y pruebas realizadas a su alrededor. Los modelos de promoción de la salud pretenden dar cuenta de la complejidad de los seres humanos en sus interacciones con su entorno mientras buscan alcanzar los estados de salud deseados. Esto enfatiza el vínculo entre las características individuales y las experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales relacionados con las conductas de salud y las conductas a lograr.

### **Conocimiento**

Según Mario Bunge, el conocimiento es una idea, un concepto ordenado, conciso e impreciso. El conocimiento se adquiere a través de la capacidad humana de identificar, observar y analizar hechos e información que nos rodean. Lo adquiere a través de sus habilidades cognitivas y lo utiliza a su favor.

También se puede definir al conocimiento como el grupo de experimentación, razonamientos y aprendizajes de un ser humano. Existen diversos tipos de conocimiento como:

**Filosófico:** este tipo de conocimiento se adquiere a través de la reflexión especulativa entre el diálogo y lo que es real.

**Empírico:** se obtiene a través de lo experimentado o vivido, de la experiencia propia del hombre.

**Conceptual:** Este conocimiento se basa en representaciones invisibles inmateriales, pero universales y esenciales.

**Científico:** es aquel que se obtiene a través de un estudio o una investigación, aplicando un proceso sistemático y metódico.

El conocimiento es una variable que debe ser mensurable y las herramientas de medición más utilizadas son las encuestas basadas en preguntas. Por tanto, la calidad de una encuesta depende fundamentalmente del tipo de preguntas y de su adecuada redacción. Como es mensurable, se puede clasificar. Se han propuesto varias categorías de conocimiento, pero comúnmente se utilizan categorías como alto, medio y bajo; o adecuado, regular y deficiente, bueno, regular y malo. (Silva, 2022)

### **Práctica**

La Real Academia de la Lengua Española define el término "práctica" como el conocimiento que enseña a hacer algo. Piensan y actúan según la realidad y suelen perseguir objetivos beneficiosos.

La práctica se categoriza en:

**Práctica adecuada:** Grado de destreza realizada en forma correcta ante una situación reiterada conforme a lo establecido.

**Práctica inadecuada:** Grado de destreza realizada de forma errónea que no sigue las pautas establecidas.

**No práctica:** Toda persona que no realiza una acción reiterada por diversos factores como la falta de conocimiento, falta de tiempo, el desinterés, etc. (Silva, 2022)

## **Cáncer de mama**

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer es el crecimiento y propagación de células degenerativas, el cual puede presentarse en cualquier parte del cuerpo, originando tumores e invadiendo tejidos adyacentes, que posteriormente inducen a metástasis.

Este tipo de cáncer puede comenzar en distintas partes de la mama pues estas constan de tres partes principales:

Los lobulillos son las glándulas que producen leche.

Los conductos son los tubos que transportan la leche al pezón.

El tejido conectivo (formado por tejido fibroso y adiposo) rodea y sostiene todas las partes de la mama.

La mayoría de los cánceres de mama comienzan en los conductos o en los lobulillos. Un nódulo palpable en la mama es el signo más frecuente por el que se consulta, generalmente no doloroso, aunque también es frecuente la retracción del pezón o alteraciones de la piel de la mama. (Santaballa, 2023).

Los factores de riesgo para padecer un cáncer de mama son:

La edad es el principal factor de riesgo para padecer un cáncer de mama. El riesgo aumenta al aumentar la edad.

Historia personal de cáncer de mama invasivo (las mujeres que han tenido un cáncer de mama invasivo tienen más riesgo de padecer un cáncer de mama contralateral), carcinoma ductal in situ o carcinoma lobulillar in situ.

Factores reproductivos que aumentan la exposición a los estrógenos endógenos, como la aparición temprana de la primera regla, la menopausia tardía o la nuliparidad (no haber estado embarazada nunca).

El uso de terapia hormonal sustitutiva después de la menopausia aumenta el riesgo de cáncer de mama, al igual que lo hace el uso de una combinación de las hormonas estrógeno y progesterona posterior a la menopausia.

La exposición a radiaciones ionizantes, sobre todo durante la pubertad, y las mutaciones hereditarias relacionadas con el cáncer de mama, aumentan el riesgo.

El consumo de alcohol.

La obesidad.

Predisposición genética (antecedentes familiares o mutaciones en determinados genes).

En cuanto a los métodos de detección:

Examen clínico

Forma parte de las prácticas de salud de rutina y se realiza en la visita al médico de cabecera o ginecólogo. Consiste en que el médico inspeccione las mamas y pezones y revise debajo de los brazos para ver si hay anomalías.

### **Mamografía**

La mamografía consiste en realizar una radiografía de las mamas. Esta investigación permite detectar el cáncer de mama en una etapa temprana, cuando el cáncer de mama aún no presenta síntomas, es decir, las lesiones no son palpables. De esta forma, es posible tener mejores opciones curativas y un tratamiento menos agresivo que si el cáncer estuviera más avanzado.

Autoexamen de mama según norma técnica del MINSA 2020

Es un procedimiento realizado por la mujer para examinarse física y visualmente y detectar cualquier cambio en sus senos o axilas. Al realizarse el autoexamen de mamas de manera

regular, se puede establecer como son de manera normal las mamas y de esta manera la mujer estará mejor preparada para detectar cualquier cambio.

Este procedimiento debe realizarme de manera mensual, a partir de los 20 años y durante toda su vida, esta técnica consta de dos pasos:

**Inspección:** consiste en observar la apariencia de los senos. Esto se hace mediante una cuidadosa inspección y comparación. Observe el tamaño simétrico y la posición frente al espejo. Observe cambios en la textura de la piel (arrugas, grietas, etc.) y eccema alrededor de los pezones. Desviación o retracción del pezón y descarga de secreciones.

**Palpación:** permite detectar posibles bultos o nódulos anormales dentro de la mama. Este procedimiento se realiza preferiblemente en posición acostada con una almohadilla colocada debajo de la espalda en el área del seno a examinar. La palpación de la mama derecha se realiza con la mano izquierda y la palpación de la mama izquierda se realiza con la mano opuesta. Usando las yemas de los dedos y una presión moderada, comience a explorar en el sentido de las agujas del reloj o en zigzag, buscando pequeños nódulos. La palpación debe ser profunda hasta la zona de la axila en ambos lados.

**Los pasos a seguir serán:**

1. Párese frente a un espejo que sea lo suficientemente grande como para ver sus senos con claridad. Coloque sus manos detrás de la cabeza y eleve los codos. Observe ambos senos, su forma, tamaño, si hay masas (bulto) o depresiones (hundimientos), cambios en la textura y coloración de la piel y posición del pezón.

2. Para examinar su mama derecha, coloque su mano derecha detrás de la cabeza elevando el codo.

3. Con su mano izquierda, con la yema de los dedos, presione suavemente con movimientos circulares.

4. Continúe dando vuelta a la mama como las agujas del reloj. Palpe toda la superficie completando toda la mama, determine la presencia de masas o dolor.

5. Examine el pezón, siempre igual posición con su dedo pulgar e índice, presiónelo suavemente, observe si hay salida de secreción o sangrado.

También es recomendable realizar este procedimiento en decúbito dorsal, colocando una almohada bajo el hombro intercambiando la mano que va a utilizar. (Breastcancer.org, 2022)

### **2.3 Bases filosóficas**

La investigación, filosóficamente estará circunscrita a un enfoque del positivismo, al destacar que los saberes que no se basan en la experiencia de la persona y que no puede ser verificado por un método científico, no es ciencia. Esta corriente filosófica se caracteriza por el proceso de observaciones o experiencias que busca un resultado que pueda generalizarse.

La teoría de Dorothea Orem denominada “Teoría del déficit de autocuidado”, está compuesta por tres teorías que se relacionan entre sí: “Teoría del autocuidado” “Teoría del déficit del autocuidado” y Teoría de los sistemas de Enfermería”

El autocuidado es una función reguladora humana que cada individuo debe aplicar conscientemente para mantener su vida y su salud, su desarrollo y su bienestar. Por tanto, este es un sistema de comportamiento ante cualquier situación relacionada con el binario de la salud. La enfermedad afecta tanto a las personas que están enfermas, a las que toman decisiones sobre su salud, como a las personas sanas que quieren mantener o cambiar conductas de riesgo por el bien de su salud.

El autocuidado se aprende, se aplica conscientemente y se desarrolla a lo largo del tiempo, dependiendo siempre de la etapa de crecimiento y desarrollo del individuo, del estado de salud, de las características de salud o etapa de desarrollo específica, de los factores ambientales y de las necesidades regulatorias que el individuo tenga.

## **2.4 Definición de términos básicos**

### **Conocimiento**

Es la relación que se establece entre el sujeto consciente y el objeto conocido. En el proceso de cognición, el sujeto hace uso de los objetos conocidos de una determinada manera.

El conocimiento se puede medir de diferentes maneras, alto, medio, bajo; bueno, regular malo, pero siempre tiene influencia en lo que se quiere estudiar. (Martínez, 2020).

### **Práctica**

Esta es una revisión de los conocimientos teóricos sobre el autoexamen mamario con el fin de comprender los pasos individuales para la detección oportuna de los cambios que ocurren en el tejido mamario. (Benites & López, 2021)

### **Prevención**

Son las medidas aplicadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida. (OMS, 2020).

### **Cáncer de mama**

El cáncer de mama es una enfermedad de la mama causada por el crecimiento descontrolado de células anormales. Estas células forman tumores en el tejido mamario y pueden diseminarse a cualquier parte del cuerpo. (MINSAL, 2022)

## **Mujeres adultas**

Según la OMS son damas cuyas edades fluctúan de 20 a 59 años grupo vulnerable que enfrenta el proceso de cambios anatómico fisiológico (cambios hormonales entre otros), psicológico (estrés, miedo, etc.) y social. Así mismo, este grupo etario enfrenta diversas patologías crónicas degenerativas como el cáncer, osteoporosis, etc., alteraciones emocionales como depresión, ira, temor, miedo, etc., y social; dichas alteraciones podemos prevenir para evitar o disminuir el costo que significa el tratamiento y mejorar la calidad de vida de este grupo poblacional. (OMS, 2009)

## **Autoexamen de mama**

Este es un procedimiento de detección temprana, realizado únicamente por las propias mujeres, que les permite visualizar cambios físicos en sus senos e identificar cambios peligrosos. (Benites & López, 2021)

## **2.5. Hipótesis de investigación**

### **2.5.1 Hipótesis general**

Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al centro de salud de Hualmay 2023.

### **2.5.2 Hipótesis específica**

El conocimiento sobre autoexamen de mama en mujeres adultas que acuden al centro de salud Hualmay 2023 es alto.

La práctica de autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay 2023 es adecuado.

**Variable independiente:** Conocimiento sobre el autoexamen de mama.

**Variable dependiente:** Práctica sobre el autoexamen de mama.

## 2.6 Operacionalización de las variables:

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
<b>Variable Independiente: Conocimiento de autoexamen de mamas</b>	El conocimiento se concibe en la actualidad como la capacidad del hombre para aprender y desarrollarse como individuo a través del entendimiento de su entorno y su razón natural (Ramírez, 2020).	Es la idea que tiene la mujer adulta que se atiende en el Centro de Salud de Hualmay acerca del autoexamen de mamas.	Datos Sociodemográficos	Edad Número de hijos Estado civil Grado de instrucción Lugar de procedencia	conocimiento Alto: >10 puntos conocimiento Medio: 6 a 10 puntos conocimiento Bajo: < 6 puntos
			Conceptualización sobre autoexamen de mama	Concepto de autoexamen de mama Conocimiento del autoexamen Frecuencia	
			Posición corporal	Posición correcta para el autoexamen Colocación de los brazos y mano Se inicia el examen con que parte de la mano.	
			Técnicas	Predominio de manos Rotación de dedos Identificación con la Observación Presión del pezón Forma de realizar la palpación Aplicación de la autoexploración Identificación: Observación, palpación y autoexploración.	
			Contraindicaciones	No se debe realizar en Ciclo menstrual	

<b>Variable Dependiente:</b> <b>Práctica del autoexamen de mamas</b>	La práctica es la acción o conducta después de haber adquirido ciertos conocimientos. (Ramírez, 2020)	Es el resultado de lo aprendido. Se utiliza como medida de acción para comprobar el aprendizaje teórico.			Prácticas adecuadas: $\geq 8$ puntos.  Prácticas Inadecuadas: $< 8$ puntos.
			Posición corporal	Posición del brazo Posición de las manos Uso de los dedos de la mano. Forma de girar al examen mama	
			Técnicas	Emplea los dedos de la mano Desplazamiento de los dedos Presión del pezón Examina la axila	

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 Diseño metodológico:**

#### **3.1.1 Tipo de investigación**

Es descriptivo - correlacional de corte transversal porque se dió en un tiempo determinado, encontrando la relación entre las variables conocimiento y practica en el autoexamen de mama.

#### **3.1.2 Nivel de investigación**

Es de segundo nivel ya que ayuda a explicar y describir el comportamiento ambas variables.

#### **3.1.3 Diseño**

Tiene un diseño no experimental con corte transversal; porque no se manipuló las variables y nos permitió medir, analizar y determinar numéricamente el fenómeno a estudiar, estudiando las variables tal y como se encuentren en la realidad.

#### **3.1.4 Enfoque**

Tiene un enfoque cuantitativo ya que esta investigación se generó a partir de un proceso deductivo y a través del análisis estadístico se probó las hipótesis formuladas el cual nos permitió llegar una serie de conclusiones. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014). Asimismo, se dio una explicación de una realidad social vista desde una perspectiva externa y objetiva.

### **3.2 Población y muestra**

#### **3.2.1 Población**

La población del presente estudio estuvo conformada por 272 mujeres adultas de 40 a 60 años de edad que acuden con regularidad cada mes al Centro de Salud de Hualmay, cifra proporcionada por el área de estadísticas de la Red Huaura-Oyón, 2022.

La población representa al grupo de estudio que cumplen características de interés respecto al tema a investigar. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014)

### 3.2.2 Muestra

Constituye un cierto número de integrantes de la población, en quienes se realizó el estudio, por lo tanto, debe ser una selección representativa. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014)

Para la obtención de la muestra se utilizó la siguiente:

#### Fórmula

$$n = \frac{NPQZ^2}{(N-1)E^2 + PQZ}$$

#### Dónde:

n= Muestra

Z= 1.96 nivel de confianza

P=0.50 (proporción estimada de la característica)Q=0.50 (complemento de la P)

E=0.05 (error que se prevé cometer)N=272

A continuación, se realiza un ajuste en el tamaño de la muestra

$$n = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

$$n_0 = 102$$

Siendo 102 mujeres entre 40 a 60 años escogidas que asistirán al Centro de Salud de Hualmay 2023.

### **3.2.3. Tipo de muestreo**

No probabilístico, intencional porque, los elementos seleccionados para la muestra fueron elegidos por el criterio del investigador.

#### **Criterios de inclusión**

Mujeres adultas cuyas edades estén comprendidas entre los 40 a 60 años que asisten al Centro de Salud de Hualmay.

Mujeres adultas que acepten participar en el estudio.

#### **Criterios de Exclusión**

Mujeres adultas que no desean participar en el estudio.

Mujeres adultas que no firman el consentimiento informado.

### **3.3. Técnicas de recolección de datos**

Para el acopio de la información, se aplicó instrumentos validados, a las mujeres adultas cuyas edades estén entre los 40 a 60 años, las cuales asisten al Centro de Salud de Hualmay. Teniendo en cuenta la exigencia del nivel de la investigación, así como los objetivos, la variable y sus dimensiones, se escogió dos instrumentos uno para medir el conocimiento (cuestionario) y otro para verificar y observar la adecuada práctica sobre autoexamen de mamas (ficha de chequeo) en las mujeres adultas que acuden al centro de salud de Hualmay.

#### **3.3.1 Instrumentos.**

Los instrumentos para medir las variables conocimiento y práctica sobre autoexamen de mamas serán de la autora (Chujandama, 2020) de la tesis titulada, “Nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil del servicio de gineco-obstetricia del Hospital Regional de Huacho-2020”.

Para la variable conocimiento el instrumento (cuestionario) está constituido por 16 preguntas divididas en 5 dimensiones: datos sociodemográficos, conceptualización sobre autoexamen de mamas, posición corporal, técnicas y contraindicaciones; cada pregunta tiene un valor asignado:

Pregunta Bien contestada = 2 puntos

Preguntas mal contestadas = 0 puntos

Al final el Valor del Conocimiento será:

Conocimiento Alto: > 10 puntos

Conocimiento Medio: 6 a 10 puntos

Conocimiento Bajo: < 6 puntos.

El instrumento fue validado por 8 jueces expertos, la autora utilizó la formula R. Finn, teniendo como resultado un valor de 0.915, indicando gran eficacia (> 0.75). Respecto a la confiabilidad obtuvo un alto grado, con un valor de 0,95 mediante el coeficiente Alfa de Cronbach.

Para la Variable práctica, el instrumento (guía de observación) está constituido por 10 ítems divididas en 2 dimensiones siendo estas: posición corporal y técnicas.

Asimismo, para la valoración de las prácticas las puntuaciones serán:

Prácticas adecuadas: > o = 8 puntos

Prácticas inadecuadas: < a 8 puntos.

En la validación participaron 8 jueces expertos, obteniendo un valor de 0.974, la cual revela que el instrumento tiene una validez alta (> 0.75); para la confiabilidad mediante el coeficiente Alfa de Cronbach. obtuvo (1.) el cual significa un alto grado de confiabilidad.

### **3.4 Técnicas para el procesamiento de la información**

Para el estudio se utilizó el programa estadístico SPSS, para procesar la información, interpretación y análisis en base al marco teórico.

Según el diseño y tipo de estudio se aplicó la estadística descriptiva para la representación de los datos en tablas, proceso denominado tabulación y su posterior representación gráfica. Para la asociación entre variables se utilizó la estadística inferencia a través de la Prueba de Chi cuadrado.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

### 4.1 Análisis de resultados

**Tabla 1**

*Características sociodemográficas y nivel de conocimiento de las mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay 2023.*

		Total		Nivel de conocimiento					
				Bajo		Regular		Alto	
		f	%	F	%	f	%	f	%
<b>Edad</b>	40 - 44	31	30.4%	10	9.8%	2	2.0%	19	18.6%
	45 - 49	41	40.2%	18	17.6%	4	3.9%	19	18.6%
	50 - 54	21	20.6%	3	2.9%	4	3.9%	14	13.7%
	55 - 60	9	8.8%	2	2.0%	2	2.0%	5	4.9%
		<b>f</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Estado civil</b>	Soltera	9	8.8%	6	5.9%	0	0.0%	3	2.9%
	Conviviente	46	45.1%	21	20.6%	6	5.9%	19	18.6%
	Casado	35	34.3%	6	5.9%	6	5.9%	23	22.5%
	Divorciado	12	11.8%	0	0.0%	0	0.0%	12	11.8%
		<b>f</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Grado de Instrucción</b>	Iletrado	1	1.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.0%
	Primaria	18	17.6%	10	9.8%	2	2.0%	6	5.9%
	Secundaria	46	45.1%	9	8.8%	6	5.9%	31	30.4%
	Superior	37	36.3%	14	13.7%	4	3.9%	19	18.6%

En la tabla 1 en relación a las características sociodemográficas y el nivel de conocimiento, nos muestra que la mayoría de mujeres encuestadas presentan un nivel de conocimiento alto y se encuentran comprendidas entre los 40 a 44 años (19) y 45 a 49 años (19) con un 18.6% cada uno, respecto al estado civil el 22.5% (23) son casadas y el 30.4% cuentan con un grado de instrucción de secundaria.

**Tabla 2**

*Conocimiento sobre el autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay 2023.*

<b>Conocimiento</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Alto	57	55.9
Medio	33	32.4
Bajo	12	11.8
Total	102	100.0

Se puede observar en la tabla 2 que del 100% (102) de mujeres adultas encuestadas que acuden al Centro de Salud de Hualmay el 55.9% (57) presenta un nivel de conocimiento alto el 32.4% (33) presenta un conocimiento medio y el 11.8% (12) presenta un conocimiento bajo sobre autoexamen de mamas.

**Tabla 3**

*Práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay 2023.*

<b>Prácticas</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Inadecuado	58	56.9
Adecuado	44	43.1
<b>Total</b>	<b>102</b>	<b>100.0</b>

Se observa en la tabla 4 del 100% (102) de mujeres adultas encuestadas que acuden al Centro de Salud de Hualmay con respecto a la práctica sobre autoexamen de mamas el 56.9% (58) presenta una práctica inadecuada y el 43.1% (44) presentan una adecuada práctica sobre autoexamen de mamas.

**Tabla 4**

*Relación del conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay 2023.*

	Nivel de Conocimiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
<b>Práctica</b>	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Inadecuado</b>	27	26.5%	12	11.8%	19	18.6%	58	56.9%
<b>Adecuado</b>	6	5.9%	0	0.0%	38	37.3%	44	43.1%
<b>Total</b>	33	32.4%	12	11.8%	57	55.9%	102	100%

En la tabla 5 del 100% (102) de mujeres adultas encuestadas que acuden al Centro de Salud de Hualmay el 37.3% (38) tiene un conocimiento alto y una práctica adecuada, el 26.5% presenta un conocimiento bajo y prácticas inadecuadas y el 11.8% presenta un nivel de conocimiento medio con prácticas inadecuadas.

## 4.2 Contrastación de hipótesis

### Hipótesis General:

**Ho:** No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay 2023

**Ha:** Existe una relación significativa entre el conocimiento y la práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay 2023.

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	<b>Valor</b>	<b>df</b>	<b>Significación asintótica (bilateral)</b>
<b>Chi-cuadrado de Pearson</b>	30,347 <sup>a</sup>	2	,000
<b>Razón de verosimilitud</b>	35,619	2	,000
<b>Asociación lineal por lineal</b>	22,425	1	,000
<b>N° de casos válidos</b>	102		

Se concluye que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay 2023, ( $p = 0.000 < 0$ )

**Hipótesis específica 1:**

**Ho:** El nivel de conocimiento sobre autoexamen de mama en mujeres adultas que acuden al centro de salud Hualmay 2023 es alto.

**Ha:** El nivel de conocimiento sobre autoexamen de mama en mujeres adultas que acuden al centro de salud Hualmay 2023 es bajo.

Regla de decisión: Si  $p < 0,05$  rechazar el Ho (Hipótesis nula) y aceptar la Ha (Hipótesis alterna)

		Prueba binomial				Significación exacta (bilateral)
		Categoría	N°	Prop. observada	Prop. de prueba	
Conocimiento	Alto	57	57	,56	,50	,276
	Bajo	45	45	,44		
	Total		102	1,00		

Se concluye, que el nivel de Conocimiento sobre autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay 2023, es alto, a la proporción de prueba del 50.0%, su nivel de significancia fue mayor a 0.05 ( $p = 0.276 > 0,05$ ) por lo cual se acepta Ho.

**Hipótesis específica 2:**

**Ho:** La práctica de autoexamen de mama en mujeres adultas que acuden al centro de salud Hualmay 2023 inadecuado.

**Ha:** La práctica de autoexamen de mama en mujeres adultas que acuden al centro de salud Hualmay 2023 es adecuado.

Regla de decisión: Si  $p < 0,05$  rechazar el Ho (Hipótesis nula) y aceptar la Ha (Hipótesis alterna)

		Prueba binomial				Significación exacta (unilateral)
		Categoría	N°	Prop. observada	Prop. de prueba	
Práctica	Adecuado	44	44	,43	,50	,198
	Inadecuado	58	58	,57		
	Total		102	1,00		

Se concluye, que la práctica sobre autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay 2023, es inadecuado, a la proporción de prueba del 50.0%, su nivel de significancia fue mayor a 0.05 ( $p = 0.198 > 0,05$ ) por lo cual se acepta Ho.

## CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

### 5.1 Discusión de Resultados

Conocer y realizar correctamente el autoexamen de mama puede ayudar a detectar el cáncer de forma temprana. Las mujeres necesitan conocer y practicar diversos métodos preventivos, y el autoexamen de mamas es una de las acciones que deben conocer y practicar correctamente. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) recomienda el autoexamen de mama durante la adolescencia como parte del autocuidado en América Latina como parte de los programas de promoción de la salud. Sin embargo, las estadísticas muestran que la mayoría de las mujeres no saben nada sobre el autoexamen de mamas y sólo unas pocas lo practican. (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2015).

Por ello el objetivo principal del presente trabajo es determinar la relación entre el conocimiento y practica de autoexamen de mamas, en la tabla 1 en cuanto a la relación de las características sociodemográficas con el nivel de conocimiento, nos muestra que el nivel de conocimiento alto fue el más frecuente y estuvo relacionado con mayor frecuencia con las edades de 40 a 44 años, con el estado civil casado y con el grado de instrucción secundaria. De igual manera en la tabla 2, el 55.9% (57) de mujeres atendidas presentan un conocimiento alto, el 32.4% (33) presenta un conocimiento medio y el 11.8% (12) presenta un conocimiento bajo sobre autoexamen de mamas.

Por lo cual se encuentra una similitud con el estudio realizado por (Hernández, Castillo, Consuegra, & Mejía, 2019) quienes obtuvieron en su estudio que el 80,6% (133) de la población encuestada conoce como se realiza el autoexamen de mama, concluyendo que la mayoría de los estudiantes (edades de 20 a 49 años) tienen buenos conocimientos sobre el autoexamen de

mama, reconociendo la importancia de la realización del mismo. Asimismo, ambos estudios difieren con los resultados obtenidos de (Chapilliquen & Romero, 2021) donde determinaron en las usuarias encuestadas que en su mayoría presentan un nivel de conocimiento medio con un 65,8%, mientras que el 20,6% tuvo un conocimiento bajo, y 13,5% tuvo conocimiento alto con respecto al autoexamen de mamas.

En la tabla 3 en cuanto a la práctica de autoexamen se obtuvo que el 56.9% (58) presenta una práctica inadecuada y el 43.1% (44) presentan una adecuada práctica sobre autoexamen de mamas.

Nuestros resultados se comparan con un estudio de (Paredes, 2022) quien reportó que el 30,5% tenía conocimientos básicos sobre cómo realizar un autoexamen de mama, pero el 58,3% no lo hace correctamente. Esto también se puede observar en un estudio realizado (Chapilliquen & Romero, 2021) en el que el 97,0% mostró mala práctica y solo el 3,0% mostró una práctica adecuada en las usuarias que acuden al servicio de Obstetricia del Centro Médico Arisana.

La teoría de Dorothea Orem nos dice que la práctica del autoexamen se ha convertido en sinónimo del autocuidado de las mujeres, ya que permite realizar un diagnóstico oportuno y las ayuda a gestionar mejor su salud (Benitas & López, 2021). Sin embargo, esto no se refleja en los resultados obtenidos en este estudio, ya que la mayoría de las mujeres adultas conocen el autoexamen de mama y no son capaces de realizarlo, a pesar de que la técnica es fácil de realizar. ser practicados o implementados adecuadamente.

En cuanto a la relación entre conocimiento y práctica en el autoexamen de mama (Tabla 4), el 37,3% tuvo un nivel de conocimiento alto y buena práctica, el 26,5% tuvo un nivel de conocimiento bajo y mala práctica, y el 11,8% tuvo un nivel medio de conocimiento alto.

Resultados comparables a los de (Paredes, 2022) muestran que el 30,5% de la población estudiada tiene conocimientos básicos sobre cómo realizar el autoexamen de mama, mientras que el 69,5% no tiene conocimientos sobre ello. En cuanto a la práctica, el 58,3% de los encuestados encontró que su práctica era insuficiente en relación a sus resultados. Un estudio de (Lucas & Marin, 2022) encontró que la mayoría de las mujeres (58,6%) tienen conocimientos regulares sobre el cáncer de mama, y a la hora de realizar el autoexamen de mama, el 58,6% de las mujeres lo practica. Por lo tanto, se demostró que no existe relación entre el conocimiento sobre el cáncer de mama y el desempeño en el autoexamen de mama, reduciendo su hipótesis, que es diferente a nuestros resultados, es irrelevante. Finalmente se utilizó la prueba de Chi-cuadrado para probar las hipótesis de nuestra investigación donde se concluye que, si existe una relación significativa entre el conocimiento y la práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay 2023, ( $p = 0.000 < 0,05$ ) donde se utilizó la regla de decisión: Si  $p < 0,05$ .

De igual manera se acepta la  $H_a$ : El nivel de conocimiento sobre autoexamen de mama en mujeres adultas que acuden al centro de salud Hualmay 2023 es alto ya que a la proporción de prueba de su nivel de significancia fue mayor a 0.05 ( $p = 0.276 > 0,05$ ), asimismo, se acepta la  $H_a$ : La práctica de autoexamen de mama en mujeres adultas que acuden al centro de salud Hualmay 2023 es inadecuado ya que su nivel de significancia fue mayor a 0.05 ( $p = 0.198 > 0,05$ ). En el año 2020 los investigadores Abanto & Castillo, 2020 se propusieron determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mama en mujeres adultas del Centro de Salud Materno Infantil Salaverry de Trujillo, encontrando que el 54% de las mujeres se realizan el autoexamen de mama. De ellas, un 40% tiene buenos conocimientos y un 6% no tiene conocimientos suficientes. En cuanto a las prácticas de autoexamen de mama, el 62% de las

mujeres adultas tiene un nivel bueno y el 38% tiene un nivel desfavorable. Conclusión: Según la prueba estadística Chi-cuadrado existe relación entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mama en un nivel de significancia del 5%.

Nola Pender con su modelo de Promoción de la Salud nos permite comprender el comportamiento que tiene la persona en relación con su salud y el poder de adquirir conductas saludables. Así mismo; nos ayuda a comprender el interés de las personas y como estas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud. La cual no vemos reflejados en los resultados obtenidos ya que muchas mujeres al tener conocimiento sobre autoexamen de mamas no toman conciencia en aprender a ejecutarlo o realizarlo adecuadamente.

El conocimiento que tienen las mujeres sobre conceptualizaciones, posiciones, técnicas de autoexamen y contraindicaciones respecto del autoexamen de mamas puede interpretarse como relacionado o visible con las posiciones y técnicas que adoptan las mujeres en el autoexamen de mamas. Esta tecnología permite a las mujeres detectar e identificar anomalías en su cuerpo, lo que se refleja al observar el procedimiento de autoexamen de mamas. La conclusión fue que cuanto más conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mamas, mayores serán las posibilidades de supervivencia.

## **CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **6.1 CONCLUSIONES**

- Se evidencia que el 55.9% de las mujeres adultas que acuden al Centro de salud de Hualmay tiene un conocimiento alto sobre autoexamen de mama.
- En cuanto a la práctica sobre autoexamen de mamas el 56.9% de mujeres adultas presenta una práctica inadecuada.
- Se concluye que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay 2023, ( $p = 0.000 < 0,05$ ).

### **6.2 RECOMENDACIONES**

- A la universidad José Faustino Sánchez Carrión de Huacho, fomentar e implementar nuevas investigaciones sobre conocimiento y práctica sobre autoexamen de mamas en mujeres adultas, con el fin de concientizar a la población y ayudar a la práctica adecuada del autoexamen de mamas e incluir otras variables de interés a fin de comparar y actuar sobre los resultados.
- Al Hospital Regional de Huacho, que, a través de sus profesionales de enfermería quienes promueven la prevención y promoción de la salud, se implementen actividades educativas permanentes dirigidas a las mujeres adultas con el fin de fomentar el autoexamen de mama como herramienta de detección temprana del cáncer de mama. Asimismo, el profesional de enfermería debe seguir impulsando la lucha

contra el cáncer de mama a través de sesiones teóricas y prácticas para sensibilizar e informar a las mujeres de todas las edades sobre la práctica adecuada del autoexamen de mama.

- Al Centro de Salud de Hualmay, que a través de los resultados obtenidos en esta investigación puedan generar un espacio de coordinación y comunicación con el equipo de salud del establecimiento, con el fin de plantear actividades y tareas que puedan fortalecer el nivel de conocimiento de las mujeres en cuanto al autoexamen de mama y monitoreen continuamente su práctica adecuada a través de sesiones demostrativas.

## REFERENCIAS

### 7.1 Fuentes documentales

- Aristizábal, G., Blanco, D., Sánchez, A., & Ostiguín, R. (Octubre - Diciembre de 2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Univrstitaria*, 8(4), 16 - 23.  
doi:<https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2011.4.248>
- Ocampo, S., Montoya, L., Espinosa, M., Londoño, C., & Rodriguez, T. (01 de Diciembre de 2021). Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas. *Cuaderno de investigaciones: SEMILLEROS ANDINA*, 1(14). doi:<https://doi.org/10.33132/26196301.1941>
- Vega & González. (2007). *Teoría del déficit de autocuidado: interpretación desde los elementos conceptuales*. COLOMBIA .
- Vega, O., & Gonzalez, D. (Diciembre de 2007). Teoría del Déficit de Autocuidado: Interpretación desde los elementos conceptuales. *Revista Ciencia y Cuidado*, 4(4), 28 - 35. Obtenido de [https://www.researchgate.net/publication/28205325\\_Teoria\\_del\\_deficit\\_de\\_autocuidado\\_interpretacion\\_desde\\_los\\_elementos\\_conceptuales](https://www.researchgate.net/publication/28205325_Teoria_del_deficit_de_autocuidado_interpretacion_desde_los_elementos_conceptuales)
- Sánchez, Y., Urdaneta, J., Villalobos, N., Contreras, A., García, J., Baabel, N., Cepeda de Villalobos, M. (Enero - Marzo de 2016). Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mamas en mujeres. *Revista Venezolana de Oncología*, vol. 28(1), pp. 37-51. Recuperado el 11 de Junio de 2023, de <https://www.redalyc.org/pdf/3756/375643222006.pdf>
- Prado, L., Maricela, G., Paz, N., & Romero, K. (Noviembre - Diciembre de 2014). La Teoría Déficit de Autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención.

*Revista Médica Electrónica*, 36(6), 835 - 845. Obtenido de  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-)

Gutiérrez, D., Velandia, D., & Quemba, M. (Enero - Junio de 2019). Autoexamen de seno: conocimientos, actitudes y prácticas en mujeres de una institución de educación superior. *Revista de Investigaciones de Salud, Universidad de Boyacá*, 6(1), 72 - 87. doi:  
<https://doi.org/10.24267/23897325.407>

Hernández, J., Castillo, I., Consuegra, C., & Mejía, G. (24 de Julio de 2019). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de salud. *Archivos de medicina*, 19(2), 227 - 237.  
 doi:<https://doi.org/10.30554/archmed.19.2.2788.2019>

## 7.2 Fuentes bibliográficas

Abanto, C., & Castillo, B. (2020). *Nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en mujeres adultas. Centro de Salud Materno Infantil de Salaverry, 2020.* (tesis de pregrado). Universidad César Vallejo, Trujillo. Obtenido de  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/55988>

Amaya, D., & Bendaña, C. (2020). *Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital primario Jorge Navarro, Wiwilí Jinotega, I trimestre, 2020.* (tesis de pregrado). Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. Obtenido de Obtenido de <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/15109>

Benites, I., & López, N. (2021). *Conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori - Santa María 2021.* (tesis de pregrado). Universidad

- Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho. Obtenido de <http://hdl.handle.net/20.500.14067/4542>
- Chapilliquen, C., & Romero, F. (2021). *Nivel de conocimiento y prácticas sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al servicio de obstetricia del Centro Médico Arisana, Ate - 2021*. (tesis de pregrado). Universidad Privada del Norte, Lima. Obtenido de <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/29290>
- Chujandama, S. (2020). *Nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil del servicio de gineco-obstetricia del Hospital Regional de Huacho- 2020*. (tesis de pregrado). Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho.
- Ignacio, A. (2018). *Prácticas preventivas de cancer de mama en las profesionales de enfermería de las áreas críticas. hospital nacional sergio bernaes, collique 2018*. (tesis de pregrado). Universidad César Vallejo, Lima. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18088>
- Justo, R. (2021). *Nivel de conocimiento y sus relación con la práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres del Centro de Salud de Santa María, 2021*. (tesi de pregrado). Universidad Autónoma de Ica. Obtenido de <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1170>
- León, E. (2020). *Nivel de conociemiento sobre autoexamen de mamas en estudiantes de una institución pública, Villa el Salvador 2020*. (tesis de pregrado). Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.14138/3586>
- Loli, N. (2020). *Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en pacientes mujeres del servicio de medicina general del Centro de Salud Villa del Norte, Los Olivos - agosto*

2018. (tesis de pregrado). Universidad Privada San Juan Bautista, Lima. Obtenido de <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/2588>
- López Toribio, J. L. (2019). *Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres que acuden al “Hospital Nacional Sergio E. Bernales” 2018*. (tesis de pregrado). Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima. Obtenido de <p://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2995>
- Lucas, A., & Marin, W. (2022). *Conocimiento sobre cáncer de mama y su correlación con la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil que acuden al Centro Médico Quirúrgico Drs. Osorio Pitta, Comas, 2022*. (tesis de pregrado). Universidad Privada del Norte, Lima. Obtenido de <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/32431>
- Paredes, J. (2022). *Nivel de conocimiento y práctica de autoexamen de mama en mujeres en Consultorios de Planificación Familiar en el Centro de Salud Tulpuma, Cajamarca 2021*. (tesis de pregrado). Universidad Nacional de Cajamarca. Obtenido de <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4692>
- Murillo, E. (2020). *Prácticas sobre autoexamen de mama en la población femenina: Una revisión integrativa*. (tesis de maestría). Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia. Obtenido de <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/52076>
- Silva, R. (2022). *Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 49 años de edad atendidas en el consultorio de planificación familiar del Centro de Salud de Sucre – Celedín. IV Trimestre 2019*. (tesis de maestría). Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca, Perú. Obtenido de <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5185>

Vega, P. (2021). *Conocimiento y práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de Salud de Manzanares, 2021*. (tesis de pregrado). Universidad César Vallejo. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/60817>

### 7.3 Fuentes hemerográficas

DIRESA. (2019). *Diección Regional de Salud*. Recuperado el 09 de Junio de 2023, de <https://diresalima.gob.pe/diresa/#/web/inicio>

Epidemiologico, B. (mayo de 2022). *Ministerio de Salud*. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5834.pdf>

Global Cancer Observatory. (Diciembre de 2020). Obtenido de <https://gco.iarc.fr/today/factsheets-populations>

INEN. (2019). *Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas* . Obtenido de <https://portal.inen.sld.pe/indicadores-anuales-de-gestion-produccion-hospitalaria/>

Observer, G. C. (2020). *World Agency for Research on Cancer* . Obtenido de <https://gco.iarc.fr/today/home>

Observer, G. C. (2020). *World Health Organization*. Obtenido de <https://gco.iarc.fr/>

Osorio & Bello. (2020). Factores de riesgos asociados al cáncer de mama. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 5.

Santaballa, A. (24 de Enero de 2023). *Sociedad Española de Oncología*. Obtenido de <https://seom.org/125-Informaci%C3%B3n%20al%20P%C3%ABlico%20-%20Patolog%C3%ADas/cancer-de-mama>

#### 7.4 Fuentes electrónicas

Breastcancer.org. (2022). *Datos y estadísticas sobre el cáncer de mama (seno)*. Obtenido de

<https://www.breastcancer.org/es/datos-estadisticas>

Breastcancer.org. (2018). *Breastcancer.org*. Recuperado el 18 de Junio de 2023, de Los cinco

pasos de la autoexploración de mamas: <https://www.breastcancer.org/es/pruebas->

[deteccion/autoexploracion-de-la-mama-aem](https://www.breastcancer.org/es/pruebas-deteccion/autoexploracion-de-la-mama-aem)

CDC. (Enero - Abril de 2022). *Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de*

*Enfermedades*. Obtenido de

<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE37/cancer.pdf>

CDC. (2023). *Boletín epidemiológico 2023 Semana 05, 32-37*. Obtenido de

[https://www.hdhuacho.gob.pe/WEB\\_MICRORED/BOLETIN/2023/Boletin\\_Red\\_Huaura](https://www.hdhuacho.gob.pe/WEB_MICRORED/BOLETIN/2023/Boletin_Red_Huaura)

[\\_Oyon2023\\_SE\\_05.pdf](https://www.hdhuacho.gob.pe/WEB_MICRORED/BOLETIN/2023/Boletin_Red_Huaura_Oyon2023_SE_05.pdf)

Centro de Epidemiología, P. y. (Enero - Abril de 2022). *Centro de Epidemiología*. Obtenido de

Prevención y Control de Enfermedades:

<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE37/cancer.pdf>

Chávez, V. (04 de febrero de 2021). *Sociedad Argentina de Mastología*. Obtenido de

<https://www.samas.org.ar/index.php/blog-infosam/445-deteccion-temprana-en-cancer-de->

[mama-es-uno-de-los-marcadores-mas-eficaces-de-buen-pronostico](https://www.samas.org.ar/index.php/blog-infosam/445-deteccion-temprana-en-cancer-de-mama-es-uno-de-los-marcadores-mas-eficaces-de-buen-pronostico)

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. México :

Mcgraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. de C.V. Obtenido de

<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

MINSA. (19 de Octubre de 2022). *Ministerio de Salud*. Obtenido de

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/662077-cancer-de-mama-si-se-detecta-a-tiempo-tiene-un-90-de-probabilidades-de-curacion/>

OMS. (13 de Noviembre de 2009). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de

[https://www.paho.org/es/noticias/13-11-2009-informe-oms-sobre-genero-salud#:~:text=Mujeres%20en%20edad%20reproductiva%20\(15,adultas%20\(20%20a%2059%20a%C3%B1os\)](https://www.paho.org/es/noticias/13-11-2009-informe-oms-sobre-genero-salud#:~:text=Mujeres%20en%20edad%20reproductiva%20(15,adultas%20(20%20a%2059%20a%C3%B1os))

OMS. (26 de Marzo de 2021). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>

OMS. (26 de Marzo de 2021). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>

OPS. (17 de Septiembre de 2015). *Cáncer de mama: Hojas informativas para los profesionales de la salud* . Obtenido de

[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=11242:breast-cancer-summaries-health-professionals&Itemid=41581&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11242:breast-cancer-summaries-health-professionals&Itemid=41581&lang=es#gsc.tab=0)

# ANEXOS

## Anexo N° 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO



A través del presente documento manifiesto mi voluntad de participar en la investigación titulada: **CONOCIMIENTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES ADULTAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE HUALMAY-2023**, desarrollados por las Bach. Alcántara Miranda, Fiorella Lisbeth y Pichilingue Curioso, Sonia Medalit de la Escuela Profesional de Enfermería de La Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho.

Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos y; teniendo la plena confianza que la información que se vierte en el instrumento será única y exclusivamente para fines de la investigación y asegurándose la máxima confidencialidad firmo el presente documento.

---

Participante  
(Firma)

**Anexo N° 2. COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD**

Estimado(a) licenciado(a) en enfermería:

Las investigadoras del estudio Alcántara Miranda, Fiorella Lisbeth y Pichilingue Curioso, Sonia Medalit, para las cuales usted ha manifestado su deseo de participar en la presente investigación y habiendo dado su consentimiento; se comprometen a guardar la confidencialidad de la información brindada, así como también le aseguramos que los hallazgos serán utilizados sólo con fines de investigación y su persona no será perjudicada en lo absoluto.

Atte.

-----  
Pichilingue Curioso, Sonia Medalit

-----  
Alcántara Miranda, Fiorella Lisbeth

**Anexo N° 03. CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO SOBRE AUTOEXAMEN  
DE MAMAS**



**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONOCIMIENTO SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES ADULTAS QUE  
ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE HUALMAY 2023**

**I. INTRODUCCIÓN:**

Buenos días/tardes Señoras, soy bachiller en enfermería de UNJFSC, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar la relación entre el conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay 2023, con la finalidad de prevenir el cáncer de mama. Así mismo; la información que Ud., proporciona será de carácter anónimo y confidencial. De antemano, le agradecemos por su colaboración y contribución en el desarrollo de la investigación.

**Instrucciones:** Lea detenidamente cada una de las preguntas, y responda la respuesta que Ud., crea correcta, marcando con una X o + en el paréntesis ( ):

**DATOS GENERALES:**

1.-Edad: .....

2.-Estado Civil

Soltera ( )      Conviviente ( )      Casada ( )      Divorciado ( )

3.-Grado de Instrucción:

Iletrado ( )      Primaria ( )      Secundaria ( )      Superior ( )

4.-Recibió orientación referente al autoexamen de mamas:

SI.....      NO...

De quien lo recibió la orientación: .....

➤ **CONCEPTUALIZACION:**

1.- ¿Qué es para Ud. el autoexamen de mamas?

- a) Es cogerse los senos
- b) Es un método para detectar bultos en los senos
- c) Método manual para detectar precozmente bultos en las mamas.
- d) chequeo que una mujer se realiza en casa para buscar cambios o problemas en las mamas.

2.- El autoexamen de mamas es importante para:

- a) detectar muchas alteraciones de mamas
- b) estar segura de que nuestras mamas estén sanas
- c) conocer nuestro cuerpo
- d) calcular el día de la menstruación

3.- ¿Cuándo se debe iniciar con el autoexamen de mamas?

- a) A partir del inicio de la menstruación.
- b) Después del primer embarazo
- c) A partir de los 18 años.
- d) En el periodo de la post menopausia

4.- ¿Que entiende usted por el autoexamen de mamas?

- a) Es un examen de mamografía que debemos hacernos las mujeres
- b) Examen que es realizado por el médico para las mujeres que les duele el seno
- c) Examinarse las mamas con las yemas de los dedos uno mismo
- d) Es un examen de ecografías de mamas

5.- Con qué frecuencia se realiza el autoexamen de mamas

- a) una vez al mes
- b) después de la menstruación
- c) cada tres meses
- d) todos los días

➤ **POSICIONES**

6.- La posición correcta para hacer el autoexamen de mamas es:

- a) De pie y acostada
- b) Sentada y acostada
- c) Solo de pie

e) Solo acostada

7.- Al realizarse el autoexamen de mamas donde coloca los brazos:

- a) En las piernas y la cabeza
- b) Cintura y brazos caídos
- c) En la cintura, en la cabeza, con los brazos caídos.
- d) En la barriga

8.- Con que parte de la mano realiza el autoexamen de las mamas:

- a) Toda la mano
- b) Con las yemas de los tres dedos centrales de la mano
- c) Solo con la yema de los dedos
- d) Con el dedo índice y pulgar

### **TECNICAS para autoexploración**

9.- Para examinar la mama derecha utiliza:

- a) La mano de derecha
- b) Ambas manos
- c) La mano izquierda
- d) Solo la observa

10.- La rotación de los dedos durante el autoexamen de mamas es:

- a) Hacia la derecha.
- b) Hacia la izquierda
- c) Hacia arriba
- d) Hacia abajo

11.- La adecuada técnica del autoexamen permite observar:

- a) Tamaño
- b) Secreción
- c) Comparar ambas mamas
- d) Todas

12.- La presión del pezón se realiza con:

- a) Toda la mano
- b) Dedo índice y pulgar

- c) Con ambas manos
- d) Con el dedo índice

13.- La forma de realizar la palpación de la mama es de manera:

- a) Movimientos circulares
- b) Presionando en cualquier punto
- c) De arriba hacia abajo
- d) Solo tocando superficialmente

14.- Para el autoexamen de mamas también realiza la autoexploración de:

- a) La zona axilar
- b) El cuello
- c) Del brazo
- d) Zona abdominal

➤ **CONTRAINDICACIONES**

15.- Cuando no se debe realizar el autoexamen de mamas:

- a) En la lactancia materna
- b) Después de la menstruación
- c) En edad fértil
- d) A los 20 años

16.- El autoexamen de mamas está contraindicado en la menstruación porque:

- a) Hay mayor sensibilidad
- b) En las mamas hay presencia de masas
- c) Hay presencias de bultos.
- d) Para ver secreciones

## Anexo N° 04. FICHA DE OBSERVACIÓN



### FICHA DE OBSERVACIÓN DE LA PRÁCTICA SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES ADULTAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE HUALMAY 2023

**Instrucciones:** Se observará la realización del autoexamen de mamas, la persona observada tratará de hacerlo, tal cual lo realiza habitualmente.

ITEMS		
POSICIONES	SI	NO
1.-Observa si los brazos están junto al cuerpo.		
2.-Observa si las manos están en la cintura.		
3.-Observa los brazos estirados en la cabeza.		
4.-Presiona con el dedo índice y pulgar al autoexamen de mamas		
5.-Al realizar el autoexamen va de acuerdo a las manecillas del reloj.		
TÉCNICA		
6.- Utiliza las yemas de los tres dedos al momento del autoexamen.		
7.- Desplaza los dedos de acuerdo a la manecilla del reloj.		
8.-Mueve los dedos por toda el área de la mama al momento del examen		
9.-Palpa la mama por toda la superficie en busca de masa o hundimiento		
10.-El desplazamiento es en rectas hasta llegar al pezón		
11.-Presiona el pezón suave con el dedo pulgar e índice para ver secreción		
12.-Examina la axila con la yema de los dedos en movimientos circulares.		

### Anexo N° 05. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Proceso de validación de Jueces de Expertos Validez de Matriz de Consistencia

1: TA (Totalmente de Acuerdo)

2 A (Acuerdo)

3: I (Indeciso)

4: D (Desacuerdo)

5: TD (Totalmente en desacuerdo)

ITEM	N° DE JUECES							
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
1	A	TA	A	A	A	A	A	A
2	A	A	A	A	A	I	A	D
3	A	A	A	A	A	I	A	A
4	A	TA	A	A	A	A	A	A
5	I	I	A	A	A	A	A	I
6	A	A	A	A	A	A	A	D
7	A	I	A	A	A	A	A	A
8	A	I	A	A	A	A	A	A

R- Finn (Formula)Dónde:

Y = Jueces

K = Categorías

T = Ítems o preguntas

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

ITEM	CODIGO ALFABETICO								CODIGO NUMERICO								DIFERENCIA					
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y1-Y2)	Y1-Y3)	Y1-Y4)	Y1-Y5)	Y1-Y6)	Y1-Y7)
1	A	TA	A	A	A	A	A	A	2	1	2	2	2	2	2	2	1	0	0	0	0	0
2	A	A	A	A	A	I	A	D	2	2	2	2	2	3	2	4	0	0	0	0	0	0
3	A	A	A	A	A	I	A	A	2	2	2	2	2	3	2	2	0	0	0	0	1	0
4	A	TA	A	A	A	A	A	A	2	1	2	2	2	2	2	2	1	0	0	0	0	0
5	I	I	A	A	A	A	A	I	3	3	2	2	2	2	2	3	0	1	1	1	1	1
6	A	A	A	A	A	A	A	D	2	2	2	2	2	2	2	4	0	0	0	0	0	0
7	A	I	A	A	A	A	A	A	2	3	2	2	2	2	2	2	1	0	0	0	0	0
8	A	I	A	A	A	A	A	A	2	3	2	2	2	2	2	2	1	0	0	0	0	0
																	4	1	1	1	2	1
																	0.876	0.969	0.969	0.969	0.907	0.969

$$R_f = 0.876 + 0.969 + 0.969 + 0.969 + 0.907 + 0.969 + 0.752 / 7 = 0.915$$

El resultado de validez de la Matriz, el cual fue validado por 8 jueces experto, se obtuvo un valor de 0.915, la cual indica que se encuentra con gran eficacia ( $> 0.75$ ), esto nos quiere decir que la concordancia de jueces es significativa por lo tanto es válido para la realización del proyecto.

## Proceso de Validación de Jueces de Expertos Validez del Instrumento: Variable 1

1: TA (Totalmente de Acuerdo)

2: A (Acuerdo)

3: I (Indeciso)

4: D (Desacuerdo)

5: TD (Totalmente en desacuerdo)

ITEM	N° DE JUECES							
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
1	A	A	A	A	A	A	A	I
2	A	I	A	A	A	A	A	A
3	A	A	A	A	A	A	A	A
4	A	I	A	A	A	A	A	A
5	A	A	A	A	A	A	A	D
6	A	A	A	A	A	A	A	D
7	A	A	A	A	A	A	A	D
8	A	A	A	A	A	A	A	D
9	A	A	A	A	A	A	A	A
10	A	I	A	A	A	A	A	TD

R- Finn (Formula)

Dónde: Y = Jueces K = Categorías T = Ítems o preguntas

## INSTRUMENTO

ITEM	CODIGO ALFABETICO								CODIGO NUMERICO								DIFERENCIA						
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	(Y1-Y2) <sup>2</sup>	(Y1-Y3) <sup>2</sup>	(Y1-Y4) <sup>2</sup>	(Y1-Y5) <sup>2</sup>	(Y1-Y6) <sup>2</sup>	(Y1-Y7) <sup>2</sup>	(Y1-Y8) <sup>2</sup>
1	A	A	A	A	A	A	A	I	2	2	2	2	2	2	2	3	0	0	0	0	0	0	1
2	A	I	A	A	A	A	A	A	2	3	2	2	2	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0
3	A	A	A	A	A	A	A	A	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0
4	A	I	A	A	A	A	A	A	2	3	2	2	2	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0
5	A	A	A	A	A	A	A	D	2	2	2	2	2	2	2	4	0	0	0	0	0	0	4
6	A	A	A	A	A	A	A	D	2	2	2	2	2	2	2	4	0	0	0	0	0	0	4
7	A	A	A	A	A	A	A	D	2	2	2	2	2	2	2	4	0	0	0	0	0	0	4
8	A	A	A	A	A	A	A	D	2	2	2	2	2	2	2	4	0	0	0	0	0	0	4
9	A	A	A	A	A	A	A	A	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0
10	A	I	A	A	A	A	A	TD	2	3	2	2	2	2	2	5	1	0	0	0	0	0	9
																	3	0	0	0	0	0	26
																	0.9	1	1	1	1	1	0.4

El resultado de validez de mi instrumento de la Variable 1, el cual fue validado por 8 jueces experto, se obtuvo un valor de 0.89, la cual indica que se encuentra una validez alta ( $> 0.75$ ), esto nos quiere decir, que el instrumento mide la variable como debe ser, y que la concordancia de jueces es significativa por lo tanto es válido para la realización del proyecto.

## Proceso de validación de Jueces de Expertos Validez del Instrumento: Variable 2

1: TA (Totalmente de Acuerdo)

2: A (Acuerdo)

3: I (Indeciso)

4: D (Desacuerdo)

5: TD (Totalmente en desacuerdo)

ITEM	N° DE JUECES							
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
1	A	A	A	A	A	A	A	I
2	A	I	A	A	A	A	A	A
3	A	A	A	A	A	A	A	A
4	A	I	A	A	A	A	A	A
5	A	A	A	A	A	A	A	I
6	A	A	A	A	A	A	A	I
7	A	A	A	A	A	A	A	A
8	A	A	A	A	A	A	A	I

R- Finn (Formula) Dónde:

Y = Jueces K = Categorías

T = Ítems o preguntas

PRACTICA																							
ITEM	CODIGO ALFABETICO								CODIGONUMERICO								DIFERENCIA						
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y1-Y2)	Y1-Y3)	Y1-Y4)	Y1-Y5)	Y1-Y6)	Y1-Y7)	Y1-Y8)
1	A	A	A	A	A	A	A	I	2	2	2	2	2	2	2	3	0	0	0	0	0	0	1
2	A	I	A	A	A	A	A	A	2	3	2	2	2	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0
3	A	A	A	A	A	A	A	A	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0
4	A	I	A	A	A	A	A	A	2	3	2	2	2	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0
5	A	A	A	A	A	A	A	I	2	2	2	2	2	2	2	3	0	0	0	0	0	0	1
6	A	A	A	A	A	A	A	I	2	2	2	2	2	2	2	3	0	0	0	0	0	0	1
7	A	A	A	A	A	A	A	A	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0
8	A	A	A	A	A	A	A	I	2	2	2	2	2	2	2	3	0	0	0	0	0	0	1
																	2	0	0	0	0	0	4
																	0.94	1	1	1	1	1	0.88

$$R_f = 0.94 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 0.88 / 7 = 0.974$$

El resultado de validez de mi instrumento de la Variable 2, el cual fue validado por 8 jueces experto, se obtuvo un valor de 0.974, la cual indica que se encuentra una validez alta (> 0.75), esto nos quiere decir, que el instrumento mide la variable como debe ser, y que la concordancia de jueces es significativa por lo tanto es válido para la realización del proyecto.

## Anexo N° 06. AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

 <b>GOBIERNO REGIONAL DE LIMA</b>	<b>HOSPITAL HUACHO HUAMRA OYÓN Y S.R.S.          RED DE SALUD HUAMRA OYÓN</b>	N° Registro Doc : ...465500 N° Expediente : ...206423
<i>"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"</i>		
<b>MEMORANDO N° 8 YG-2023.GRL GRDS.DIRESA.HHHO.SBS.DE.OAA</b>		
<b>M.G. O. INDIRA G. BURGA UGARTE          JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA          E INVESTIGACIÓN</b>		
<b>ASUNTO :</b>	<b>ACEPTACIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO          DE INVESTIGACIÓN EN EL C.S HUALMAY</b>	
<b>REFERENCIA:</b>	<b>OFICIO N°670-2023-GRL-DIRESA-HHHO-SBS-          DE/MCRHUALMAY</b>	
<b>FECHA :</b>	<b>HUALMAY, AGOSTO 17 DEL 2023</b>	

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez, remitirle el documento de la referencia mediante el cual la Jefatura de la Microred Hualmay da visto bueno para que la Srta FIORELLA LISBETH ALCANTARA MIRANDA y SONIA MEDALIT PICHILINGUE CURIOSO realicen la aplicación del instrumento de investigación "Conocimiento y Practica sobre Autoexamen de Mamas en Mujeres Adultas que se atienden en el Centro de Salud Hualmay, según detalla el documento adjunto.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

  
 M.G. O. INDIRA G. BURGA UGARTE  
 JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN



  
**M.G. O. INDIRA G. BURGA UGARTE**  
 JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

Correo electrónico: [redhualmayor@gmail.com](mailto:redhualmayor@gmail.com)  
 Av. Hualmay N°371-Hualmay-Lima-Perú - Teléfono: 496-2276

### Anexo N° 07. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS





