



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Factores de no realización del autoexamen de mama en mujeres de 20 a 50 años - Los
Olivos, 2020

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Br. Torrel Muñoz Erika (ORCID: 0000-0003-0371-8600)

ASESORA:

Mgtr. Lucy Becerra Medina (ORCID: 0000-0002-4000-4423)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Materna

LIMA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

A mis padres por todo su amor, motivación y apoyo incondicional que me brindaron para seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

Primero a Dios y la Virgen María por guiarme y bendecirme, a mis padres, familiares por su apoyo incondicional y a los docentes por brindarme sus conocimientos para mi desarrollo profesional, a mi asesora Mgtr. Lucy Becerra por los conocimientos brindados.

Y a todas las personas que me dieron su apoyo y cariño durante este largo camino.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MÉTODO	13
2.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:	13
2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	13
2.3. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD	14
2.3.1. Instrumento	14
2.3.2. Validez	14
2.3.3. Confiabilidad	14
2.4. PROCEDIMIENTOS	15
2.5. MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS	16
2.6. ASPECTOS ÉTICOS	16
III. RESULTADOS	17
IV. DISCUSIÓN	20
V. CONCLUSIÓN	23
VI. RECOMENDACIONES	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
ANEXOS	33

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar los factores de no realización del autoexamen de mama en mujeres de 20 a 50 años - Los Olivos, 2020. Diseño de estudio: enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 45 mujeres. Esta investigación utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, el cual estuvo constituido por 29 ítems en la escala nominal, que brindó información acerca de los factores de no realización del autoexamen de mama, a través de la evaluación de sus dimensiones, cuyos resultados se presentan gráfica y textualmente. Dicho cuestionario fue aplicado de manera virtual, debido al problema de salud mundial que se atraviesa por el Covid-19.

La investigación concluye que existe evidencia significativa para afirmar que: el grupo encuestado sí cuenta con conocimiento sobre el autoexamen de mama pero el factor más frecuente para no realizarlo es la preocupación sobre el desconocimiento del procedimiento y técnica incluyendo con el temor

Palabras clave: factores, autoexamen de mama.

ABSTRACT

The present research aimed to determine the factors of non-performance of breast self-examination in women between 20 and 50 years old - Los Olivos, 2020. Subject and method: study of quantitative approach, descriptive level, non-experimental and cross-sectional design. The sample consisted of 45 women. This investigation used the survey as a technique and the questionnaire as an instrument, which consisted of 29 questions on the scale ..., which provided information about the factors of non-performance of the breast self-examination, through the evaluation of its different dimensions, whose results are presented graphically and textually. Said questionnaire was applied in a virtual way, due to the world health problem that Covid-19 is experiencing.

The research concludes that there is significant evidence to affirm that: the surveyed group does have knowledge about breast self-examination, but the most frequent factor for not performing it is fear and concern about not knowing the procedure and technique.

Keywords: factors, breast self-examination.

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer en el mundo presenta un grave problema de salud pública, no solo por las elevadas cifras de morbilidad y mortalidad sino también por el elevado costo social y económico que causa esta patología. El carcinoma de mama es considerado el tipo de neoplasia más frecuente en la población femenina, tal como lo reporta la Organización Mundial de Salud (OMS) y la Organización Panamericana de Salud (OPS) al informar que en América se diagnosticaron 462,000 casos y de ellos 100,000 fallecieron. Es así como para el año 2030 el número de mujeres diagnosticadas aumente un 34.0%.¹

La Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) reportó en el año 2014 que fallecieron 6.213 mujeres con cáncer de mama, y en el 2015 diagnosticaron 27.747 nuevos casos de cáncer a mujeres en las edades de 45 a 65 años, demostrado las incidencias es posible que para el año 2025 se diagnosticarían cerca de 30.000 casos anuales.²

Como principales pruebas para una detección temprana del carcinoma mamario se encuentra el autoexamen de mama (AEM) y otros exámenes clínicos que se realiza anualmente como es la ecografía y la mamografía siendo este último el más recomendado, variando de acuerdo con la edad y antecedentes familiares de la mujer.

Un informe de la OMS demuestra que la mamografía es una técnica eficaz en reducir la mortalidad en un 20% a 30% de cáncer de mama en las mujeres, pero dicho estudio solo fue demostrado en los países de altos ingresos. Para los países de bajos recursos en el que hay un limitado acceso a los servicios de salud como método preventivo está el autoexamen de mama. Realizar este procedimiento de una manera correcta y continua permite una detección oportuna del desarrollo de un futuro cáncer.³ Sin embargo con todas las ventajas que proporciona esta técnica no todas las mujeres aprovechan la autoexploración mamaria por múltiples factores.

En Costa Rica, un estudio encontró que el grado de comprensión y destreza de la autoexploración mamaria en el grupo de estudio es inadecuada esto asociado con el grado de instrucción que cuenta dicho estudio,⁴ Otro estudio igualmente demostró en Cuba y Colombia que el factor cultural y social se relaciona en la realización del AEM y esto acompañado con un bajo conocimiento de la técnica y como barreras para no realizarse dicho procedimiento es la falta de tiempo y creer que es una técnica dolorosa.⁵⁻⁶

En el Perú, el cáncer de mama es una de las primeras enfermedades más común y frecuentes que padece la población femenina. Al año se presentan 1 400 nuevos casos y de ello el 40% de los casos son diagnosticados en etapas avanzadas. Según el departamento de Epidemiología del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplasias (INEN), debido a que la población no muestra una cultura preventiva y este mal va incrementando la mortalidad prematura afectando a mujeres más jóvenes, probablemente esto se dé por el crecimiento poblacional y los determinantes sociales ⁷⁻⁸.

Según reportó el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en Perú en el 2018, el 21,6% de las mujeres de edad fértil se realizaron una prueba clínica de mama, por un personal de la salud. Obteniendo que en área urbana el 23,9% se ha realizado la prueba, mientras que en el área rural solo el 11,3%.⁹

El cáncer es una enfermedad prevenible siempre y cuando la población reconozca que existen actividades que se puede realizar para evitar la aparición o para hallar un diagnóstico oportuno. En el caso de cáncer de mama, el autoexamen ha demostrado ser eficaz en un 35% en mujeres de 35 a 40 años, si bien no es un medio de diagnóstico definitivo, es un método que puede ser realizado por la propia mujer. Sin embargo a pesar de la existencia aún algunas mujeres se rehúsan practicarlo, lo que lamentablemente retrasa el diagnóstico oportuno con el consecuente aumento de casos en estado avanzado con esta enfermedad.

Algunas investigaciones han señalado que la edad, el bajo nivel educativo y económico son algunos de los factores demográficos que influyen en la realización de la autoexploración mamaria, probablemente esto hace que la población tenga una desventaja en cuanto a la práctica adecuada y el conocimiento sobre los beneficios del autoexamen de mama como medio de tamizaje para un diagnóstico oportuno ante este mal. ^{10,11}

A nivel local se pudo evidenciar comentarios sobre el examen de mama donde las mujeres manifestaban que no se realizan por distintos motivos y se justifican con expresiones como: No sé cómo o cuando realizarlo, no tengo tiempo, etc. Otras manifiestan realizarse de forma diaria o de vez en cuando.

De lo antes expuesto y partiendo de la realidad identificada se genera el interés por investigar sobre cuáles son los factores a la no realización del autoexamen de mama.

La importancia de la presente investigación está en identificar a los factores más frecuentes de no realización del autoexamen de mama, en función a sus tres dimensiones: sociodemográficos, culturales y psicológicos.

Según Veramendi N, Barrionuevo C, Portocarrero E., en Huánuco en el 2018, en su investigación que lleva como objetivo determinar el efecto de una cartilla ilustrativa en conocimiento y praxis del autoexamen de mama, tipo de estudio cuasi- experimental, grupo de muestra 34 mujeres. Como resultado fueron en las características demográficas, el 38,2 (13) pertenecieron a las edades de 20 a 34 años, 58,8% (20) con nivel secundaria, estado civil 55,9% (19) es conviviente, con relación al conocimiento del autoexamen en las siguientes generalidades, el porcentaje es alto en desconocimiento, el 70,6% no realizaba la correcta postura, 70,6% no muestra la correcta inspección y 79,4% no realiza la adecuada palpación, en relación a la práctica el 67,6% realiza inadecuadamente, después de la intervención el 79,4% presentó una adecuada práctica. Concluyendo así los autores que existe efecto significativo de la cartilla ilustrativa en el incremento de conocimiento y práctica del autoexamen de mama en las usuarias¹².

Natividad I, Pacheco L, en Ica, realizaron un estudio titulado conocimientos, actitud y práctica sobre autoexamen de mama en estudiantes de enfermería, en el periodo 2017- 2018. Diseño y metodología descriptivo, transversal no experimental. En los resultados obtenidos con relación a datos demográficos 4,29% (6) como estado de conviviente, 42,86 (60) son solteras y 53,6 (75) oscilan entre las edades de 20 a 24 años con relación a la actitud sobre el autoexamen de mama 90,0% presentan una actitud indecisa y 10,0% actitud favorable, en cuanto a la realización del autoexamen de mama el 22,9 % (32) nunca se ha realizado la práctica. Los autores concluyen que el grupo de estudio tiene conocimiento medio precisando actitudes de indiferencia y de ello un porcentaje no realizan prácticas de autoexamen de mama¹³.

Vilca C, Quispe N, Vega A. y Correa L. El 2017, los autores tienen como objetivo determinar el Nivel de conocimiento referente a los factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en estudiantes de la Universidad Ricardo Palma de Lima, el diseño de estudio fue de tipo cuantitativo de corte transversal, la muestra de la población consistió de 114 estudiantes y como instrumento utilizaron encuesta, como resultado los autores obtuvieron los siguientes resultados en relación al conocimiento de conceptos básicos de cáncer de mama (CM) el 60,5% conocimiento nivel alto, sobre el conocimiento

de técnica de detección de cáncer de mama 73,6% (84) nivel medio y el 77,4% (87) cuanta con nivel medio de conocimiento sobre la técnica del autoexamen de mama. Los autores concluyen que la edad está asociada al conocimiento, ya que el nivel que predomina en el estudio es el nivel medio de conocimiento sobre los factores de riesgo y prevención para esta enfermedad.¹⁴

Otro estudio realizado por Cornejo G y Molina Y en Tumbes, en el año 2016, titulado Nivel de conocimiento y su relación con la práctica preventiva del autoexamen de mama en mujeres de edad fértil, la investigación que ejecutaron es de diseño descriptiva no experimental, la población constituida por 287 mujeres empleó como técnica observación e instrumento cuestionario. Como resultados encontrados por los autores fueron con respecto al indicador demográfico el 34% (97) corresponde a las edades de 30 a 39 años, 14% (39) tienen grado superior, 47% (136) ama de casa y 41% (50) convivientes, con relación al conocimiento del autoexamen de mama el 34% (96) no tiene conocimiento del autoexamen de mama y en la práctica 45% (127) no practica correctamente dentro de ello el 34% (98) no se realiza el autoexamen, 30% (29) no lo realiza por temor hallar la enfermedad, 19% (19) no sabe realizarlo y 23% (56) cree que es un examen realizado solo por el personal de salud. Los investigadores concluyeron que el grado de conocimiento sobre la técnica es baja así mismo la práctica preventiva es deficiente.¹⁵

El estudio realizado por Olaza A, De la Cruz Y, y Olaza V., en el año 2015, que lleva por título factores relacionados al nivel de práctica del autoexamen de mama en las mujeres que acuden al Centro de Salud Anta, Carhuaz, la investigación de tipo prospectiva, observacional - correlacional y diseño no experimental en el cual utilizaron como instrumento un cuestionario y una guía de observación y grupo de estudio 271 mujeres. Los cuales mostraron los siguientes resultados el 51,7% presenta un nivel bajo con relación a la práctica del autoexamen de mama correspondiendo a ellos que el 24,7% (67) corresponde entre las edades de 20 y 35 años; 38,1% (103) son convivientes, 28,4% (77) cursaron estudios de nivel secundaria, 43,5% (118) su ocupación es ama de casa y como lugar de procedencia el 41,3% es del área rural. Los autores concluyen que los factores demográficos y sociales están relacionados en el nivel de práctica del autoexamen de mama.¹⁶

Para los investigadores Martín A, Campos Y, Gutiérrez C., en México en el año 2018. Con su investigación titulada: relaciones de pareja como factor relacionado con la práctica del autoexamen de mama, el método que utilizaron fue de tipo transversal, muestra de población 284 estudiantes de la Universidad de Veracruz, la técnica que aplicaron fue el cuestionario.

Resultados, en los factores demográficos 84,5% (267) corresponde entre las edades de 20 a 32 años, 50,34% cuenta con pareja y de ello el 19,7% se realiza el autoexamen de mama mensualmente pero solo el 11,5% lo realiza correctamente (una vez al mes y al séptimo o décimo día después de la menstruación). Como conclusión del estudio los autores definen que las estudiantes cuentan con el conocimiento del autoexamen de mama, sin embargo no lo realizan de manera correcta, en cuanto a la variable de relación social y estado civil no es determinante, pero si contribuye para la realización de la técnica¹⁷.

Abolhassan S, Shojaizadeh D, Montazeri A y Yazdani J., en el año 2015, en Irán, efectuaron una investigación con el fin de estudiar las causas que interfieren en la realización de la autoexploración de mama, estudio de tipo descriptivo con 415 usuarias como grupo de población, en este estudio utilizaron como instrumento un cuestionario, en donde los investigadores demostraron los siguientes resultados. El 42,2% tiene una idea negativa sobre el autoexamen de mama, el 69,9% no se realiza por miedo a detectar la enfermedad, el 83,9% siente vergüenza tocar su cuerpo y el 53,8% indica que no hay personal calificado para instruir sobre la práctica del autoexamen. Los investigadores concluyen que los factores personales y facilitadores son importantes en las mujeres para la toma de decisión en realizarse el examen, así mismo recomiendan diseñar programas educativos sobre la importancia y procedimientos de la técnica basándose en las culturas de cada población¹⁸.

Otro estudio realizado por Martínez J, Pabón C, Quintero N, Soto J, López R., et al, en Colombia el año 2015, lleva como objetivo determinar la prevalencia y las barreras asociadas a la práctica de seno, en mujeres de 18 a 50 años, el método de estudio descriptivo, transversal, el total de población 627 mujeres, como instrumento utilizaron encuestas, de las cuales los investigadores definieron los siguientes resultados, más del 70% del grupo de estudio no se ha realiza la autoexploración y de ellas el 71,8% son de las edades de 18y 29 años , 74,7% son solteras, 68,8% conviviente, con relación a la dimensión de asesoría por parte de los profesionales de salud sobre el autoexamen de mama

el 86,4% no ha recibido asesoría. Los autores concluyen que la práctica del autoexamen de mama es baja y los factores que determinan a ello es la edad y la asesoría profesional.¹⁹

Payán A. y Umaña K., en el año 2015 en Bogotá, realizaron una investigación con el propósito de Identificar las causas que interceden en la realización del autoexamen de mama, y el conocimiento que cuenta la población referente a esta técnica, aplicaron el estudio de tipo descriptivo, longitudinal, población estuvo constituida por 19 participantes entre las edades de 20 a 59 años el instrumento que utilizaron fue la encuesta. Con relación a los resultados con relaciona a la edad el 24% corresponde 46 años, el grado de instrucción 84,1% superior y 21% técnico, como religión el 78,91% (15) católicos, estado civil 26,32% (5) unión libre, número de hijos 36,84% (7) tienen solo un hijo, como ocupación 100% tienen empleo, en cuanto a la realización del autoexamen de mama el 78,94% no se realiza por falta de tiempo, el 52,6% indican que la economía es una causa que influye en la realización de la autoexploración mamaria. Las autoras concluyen que los factores que determinan para no realizarse el autoexamen de mama en este estudio son el grado de instrucción y la economía.²⁰

Para Castillo Y, Ávila M, Cano L, Ponce D, Quevedo M. y López S., en México en el año 2015 el estudio tiene como objetivo identificar las conductas promotoras que tienen las mujeres de 20 años a más a través de la práctica de autoexploración de mama la investigación de tipo descriptivo, grupo de población 75 usuarias, como herramienta utilizada un cuestionario. Resultados obtuvieron los siguientes datos sociodemográficos con relación al estado civil el 50,7% (38) son casadas, conviviente 33,3% (25), en ocupación 82,7% (62) refieren que desempeñan labores del hogar, en el grado de instrucción 65% (5) bachillerato. En cuanto a las conductas promotoras en la práctica del autoexamen de mama 48% siempre observa sus mamas para ver cualquier cambio, el 54,7% (41) alguna vez revisa sus mamas cada mes y el 52% (39) alguna vez hace la palpación con la técnica correcta. Concluyen las autoras que la población sí cuenta con una conducta de práctica evidenciando que un aspecto determinante para realizarse la práctica es el tiempo, ya que las mujeres que están en casa cuentan con disponibilidad para realizarse la autoexploración.²¹

En este estudio se considera la teoría Dorothea Orem con su teoría del autocuidado. Orem nos habla del autocuidado como una conducta adquirida por la persona y orientada hacia un objetivo en su desarrollo y beneficio para su salud o bienestar. Esta conducta va dirigida a que las personas tengan una mejor calidad de vida. A través de esta teoría se muestran los factores de conducta mediante la importancia del autocuidado. Es así que hablar del autoexamen de mama es una práctica de cuidado preventivo para las mujeres, realizarse esta autoexploración brinda que la mujer tenga la capacidad de prevenir enfermedades y a la vez que desarrolle mejores estilos de vida saludables²².

El autoexamen de mama también es conocido como autoexploración mamaria. Es un procedimiento mediante el cual la mujer observa y palpa sus mamas en distintas posiciones con el objetivo de encontrar alguna anomalía que pueda servir para detectar un inicio de cáncer.

Naturalmente, la mujer debe de conocer de manera amplia la fisiología de sus mamas, para poder realizar el autoexamen mamario, así pueda reconocer los posibles cambios que pasa durante los ciclos hormonales como:

El ciclo menstrual: por este proceso el ovario estimula la producción de los estrógenos y progesterona. Estas hormonas son responsables de la estimulación del útero y de las mamas. Es así que durante este proceso las mamas sufren algunos cambios como hinchazón, dolor y sensibilidad este malestar desaparece al concluir la menstruación.²³

El embarazo y la lactancia: En la etapa la glándula mamaria logra su máximo desarrollo con la intervención de las hormonas principalmente de los estrógenos, la progesterona y la prolactina, los cuales pasa por fases como es el crecimiento de la mama, producción del calostro y finaliza con la producción de la leche.

Durante los cambios fisiológicos mamarios que procesa durante esta etapa las mamas se vuelven más grandes, sensibles e hinchadas, al igual que el cambio de pigmentación. Posteriormente, durante la lactancia las glándulas mamarias tornan a su estado inicial así como el tamaño y forma de la mama disminuye.²⁴

El Climaterio: Cuando la mujer llega a esta etapa la disminución de las hormonas hace que las mamas pierdan la elasticidad, colágeno, tejido adiposo y tejido mamario la areola

También pasa por cambios de tamaño y color. En esta etapa por la baja producción de las hormonas, las mujeres, mayormente, llegan a tener más complicaciones relacionadas con patologías en la mama.²⁵

Es importante reconocer la estructura y cambios que pasa de la glándula mamaria en las diferentes etapas de la mujer como es la edad, el embarazo y la lactancia, ya que por esas etapas las hormonas que son las principales de regular el crecimiento y la maduración de esta glándula también pasan por esa transición es ahí donde influye el desarrollo de enfermedad benigna.

La autoexploración de mama es un método complementario preventivo y práctico que toda mujer debe realizarse. Esto con el objetivo de detectar alguna presencia o anomalía en sus mamas.²⁶

Para el cáncer de mama como estrategia precoz está el autoexamen de mama, realizando regularmente este método ayuda a disminuir la incidencia de casos, puesto que con un hallazgo temprano de la enfermedad permite un tratamiento oportuno, puesto que mientras más pronto se detecte este mal, hay un 95 % de posibilidades de cura.

Realizar la práctica del autoexamen de mama según las teorías se recomienda a partir de los 20 años.²⁶ Sin embargo es recomendable realizar a partir del inicio de la menarquía, ya que es probable encontrar alteraciones mamarias en mujeres más jóvenes.

La práctica debe realizarse una vez al mes. Es recomendable hacerlo entre el séptimo o décimo día luego del periodo menstrual. Si la mujer no menstrua o está en la etapa de la menopausia debe elegir un día fijo de cada mes para realizar el autoexamen.

Desde el punto de vista práctico, el autoexamen de mama permite a la mujer conocer mejor la anatomía de sus mamas permitiendo así detectar cualquier cambio que pudiera requerir una intervención médica. Entre los cambios a tener en cuenta durante el autoexamen de mama son:²⁶

- Visión de una protuberancia
- Secreción que no sea leche materna
- Hinchazón del seno
- Piel de naranja

Esta práctica proporciona muchas ventajas, puesto que es un examen invasivo, no causa dolor, lo puede realizar la misma mujer en la comodidad de su hogar, no hay ninguna inversión económica y sobre todo favorece en el bienestar de su salud. ²⁷

Como desventajas al realizar el autoexamen de mama en algunas mujeres puede producir ansiedad por el hallazgo de un bulto, lo cual, en muchos casos, puede conducir a realizarse pruebas y/o procedimientos adicionales como mamografías, ecografías o hasta una biopsia. Asimismo, algunas mujeres pueden creer que el autoexamen de mama es suficiente y por ello, rehusarse a los exámenes clínicos anuales.²⁸

Para realizar el examen de mama el Ministerio de Salud (MINSA) menciona nueve pasos para una correcta evaluación como: ²⁹

1. Poner la mano izquierda detrás de la cabeza y examinar la mama izquierda con la mano derecha. Luego realizar lo mismo con las manos opuestas.
2. Estando de pie frente al espejo, dejar los brazos relajados, caídos y pegados al cuerpo. En esa posición la mujer deberá observar si el tamaño de sus mamas es el habitual y si su simetría es razonable (es algo habitual en las mujeres tener un pecho ligeramente más grande que otro), además comprobar el color de la piel, si los pezones están normales o retraídos, que no tenga zonas enrojecidas, ni bultos extraños.
3. Luego deberá colocar las manos sobre la cadera y observar los mismos pasos anteriores.
4. Poner los brazos extendidos para realizar, una vez más, la misma observación, girando el tronco a la derecha e izquierda para realizar la misma observación de las mamas por ambos lados.
5. Imaginar que la mama es un reloj, luego poner la mano derecha a las 12 en punto. Con la mano relajada presionar las puntas de los dedos (índice, corazón y anular) haciendo lentamente un movimiento circular, intentado palpar la posible presencia de nódulos. Realizar el mismo ejercicio en sentido de las agujas del reloj.
6. Poner los dedos y la mano de la misma forma alrededor del pezón y con movimientos circulares, desde las 12 en punto y en el sentido de las agujas del reloj fijarse si existen nódulos o una posible exudación de líquido por el pezón.
7. Hacer círculos cada vez más pequeños para llegar al pezón.

8. Realizar una pequeña palpación del área cercana a la axila, donde pueda haber tejido mamario. Luego utilizar la mano contraria y seguir los mismos pasos para revisar la otra mama.
9. Realizar el mismo procedimiento cuando esté acostada, colocando una almohada debajo del hombro derecho para explorar con la mano izquierda la mama derecha, después repetir lo mismo con la mama izquierda

El autoexamen de mama es muy beneficioso para la salud de la mujer porque ayuda a diagnosticar un cáncer futuro, sin embargo hay factores que conlleva a que dicho examen no sea practicado. ³⁰

Para Florencia Ucha el término factor está principalmente vinculado al elemento o condicionante de una situación, volviéndose el causante de la evolución de los hechos de un resultado, ya sea de forma positivo o negativo. ³¹

La decisión de realizarse el autoexamen de mama no está definida, únicamente, por los factores, sino también por distintos elementos personales. Con esto se entiende que los factores no son los que determinan pero sí contribuye en la no realización del autoexamen de mama. Por ello, entre los factores más predominantes están:

- a) Factor Cultural: en la sociedad está relacionado con las costumbres y creencias que se emplea en todos los hogares ya que cada familia es autónoma de su cultura y vivencias. ³² Dichas ideas presentes en la sociedad pueden ser determinantes para que la mujer no se autoexamina. Asimismo, la frecuencia y la práctica que empleen para su cuidado van a depender del conocimiento y de sus creencias culturales, esto puede favorecer o afectar en su estilo de vida.

En el estudio de Tenahua, considera que las creencias influyen en la mujer para no realizarse la autoexploración de mama puesto que creen que es un procediendo doloroso. ³³

- b) Factor Sociodemográfico: este factor es el conjunto de los grupos sociales y grupos demográficos de toda población es así que estos grupos son manejados para análisis en las ciencias sociales y estudios médicos. ³⁴

Endrigo ³⁵ en su estudio, demostró que las mujeres casadas y mayores de 30 años presentan mayor frecuencia en la práctica del autoexamen de mama, mientras que las mujeres solteras y jóvenes no se realizan la autoexploración mamaria. Para Taleghani F, Kianpour M y Tabalabaiyan M. ³⁶, menciona en su estudio que la educación, ocupación y lugar de residencia, son características que pueden afectar como barreras para la realización del autoexamen de mama.

- c) Factor psicológico: factor mayormente relacionado con la autoestima, con un modelo de la conducta y estilos de vida son elementos que influyen en la conducta de la persona donde limita en la toma de decisiones.³²

Para Tenahua, señaló en su estudio que las mujeres no practican el autoexamen de mama por sentir vergüenza al tocarse su cuerpo. ³³

Para Del Toro ³⁷ y Funnilayo ³⁸. En sus investigaciones expresan que los mitos, el temor y/o miedo a descubrir algo malo son unos de los principales factores que llevan a que la mujer no realice esta práctica.

Así también las percepciones erróneas que tienen las mujeres ante este procedimiento es otra barrera para la realización ³⁹.

Ante los hechos presentados se plantea la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los Factores de no realización del autoexamen de mama en mujeres de 20 a 50 años - Los Olivos, 2020?

Es conveniente realizar este trabajo de investigación ya que a pesar de que hay estudios sobre el autoexamen de mama, aún en el país existe alta incidencia de casos con cáncer de mama y esto se debe a que generalmente la población no muestra un autocuidado en su salud, ya que esta enfermedad mayormente es diagnosticada en etapa avanzada.

Este estudio de investigación es importante ya que de acuerdo a los resultados que se obtenga permitirá tener un enfoque objetivo sobre los factores que influyen en las mujeres a no realizarse esta técnica y así se podrá determinar estrategias de intervención.

Como justificación teórica este estudio servirá para llenar vacíos de conocimiento e información sobre el tema y de la misma manera servirá como modelo para futuros estudios de investigación.

De acuerdo con los resultados de la investigación permitirá contribuir con el sector salud para que emplee estrategias de prevención así disminuir el incremento de nuevos casos de neoplasia mamaria, difundiendo sobre la importancia del autoexamen de mama como beneficio a la población femenina en el cuidado para su salud.

En la presente investigación se elaborará como instrumento un cuestionario el cual servirá para determinar los factores mencionados en la realización del autoexamen de mama en las mujeres del grupo de estudio.

Objetivo General de esta investigación es Determinar los factores más frecuentes de no realización del autoexamen de mama en mujeres de 20 a 50 años - Los Olivos, 2020.

Objetivos Específicos:

- ✓ Identificar los factores sociodemográficos más frecuentes de no realización del autoexamen de mama en mujeres de 20 a 50 años
- ✓ Identificar los factores culturales más frecuentes de no realización del autoexamen de mama en mujeres de 20 a 50 años.
- ✓ Identificar los factores psicológicos más frecuentes de no realización del autoexamen de mama en mujeres de 20 a 50 años

II. MÉTODO

2.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

Según Hernández R, Fernández C, Baptista P. El presente trabajo corresponde a un enfoque cuantitativo ya que la recolección de datos se efectuó a base de la medición numérica y análisis estadístico, Diseño no experimental porque no se manipula el fenómeno de estudio, tipo de investigación básica, descriptiva porque describe de la misma manera como suceden los hechos y de corte transversal debido que la información se obtuvo en un determinado

2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

2.1.1 Población:

La población de estudio está conformada por 45 mujeres de 20 a 50 años de edad del distrito de Los Olivos.

2.2.2. Muestra:

Por ser una población reducida y por tener la accesibilidad, se trabaja con toda la población. (Anexo 2)

2.2.3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Mujeres de edades de 20 a 50 años.
- Mujeres que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Mujeres que no estén en el rango de edad del estudio.
- Mujeres con diagnostico actual de cáncer de mama.

2.3. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDEZY CONFIABILIDAD

2.3.1 Técnica

La técnica de recolección de información que se utilizó para la presente investigación fue la encuesta, ya que técnicamente construido la encuesta, registra con veracidad la problemática existente, debido a que son las propias mujeres quienes emiten la información que posteriormente servirá para identificar los factores más frecuentes de no realización del autoexamen de mama en mujeres de 20 a 50 años.

2.3.1. Instrumento

Como instrumento para la recolección de datos se utilizó un cuestionario, el mismo que fue elaborado por la autora de la presente investigación con la información obtenida a través de la literatura revisada. Dicho cuestionario está constituido por 29 ítems dividido en 3 dimensiones, las cuales están orientadas para obtener datos relevantes sobre la problemática y los objetivos planteados en el presente estudio:

De acuerdo con las respuestas se determina lo siguientes:

- Factores más frecuentes.
- Factores menos frecuentes.

2.3.2. Validez

El instrumento de la presente investigación se validó mediante la técnica de juicio de expertos, (05 jueces expertos) profesionales especializados en el tema. Asimismo, los resultados fueron procesados por la prueba binomial, logrando como resultado final, el valor de < 0.00 ($p=0.05$). (Anexo 3)

2.3.3. Confiabilidad

Para la confiabilidad se determinó mediante la prueba de Kuder-Richardson 20, mediante la prueba piloto que se realizó con 10 usuarias que cumplían con los requisitos del criterio de inclusión. Como resultado se obtuvo un valor de 0,71 el cual se interpreta como confiabilidad alta. (Anexo 4).

2.4. PROCEDIMIENTOS

- a) Por la situación sanitaria del Perú, se tuvo que replantear la forma de acceso a la selección de la población y la forma lograr su participación
- b) En el mes de abril se elabora de modo virtual el instrumento y el consentimiento informado. (Anexo5)
- c) Con previa orientación e indicación se procedió a enviar el cuestionario a las participantes, según criterios de inclusión.
- d) Luego de la recolección de datos se procede al análisis.

2.5. MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS

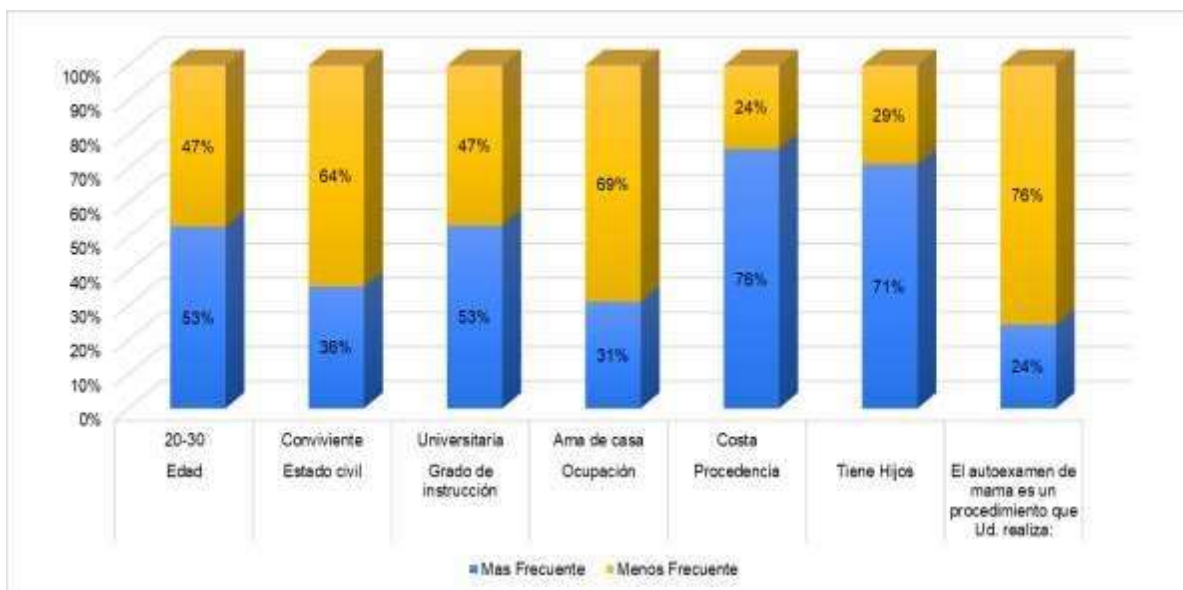
Para esta investigación todos los datos obtenidos fueron procesados mediante el programa de Excel, lo cual la presentación de los resultados es mostrada mediante tablas y gráficos para una mejor interpretación y análisis.

2.6. ASPECTOS ÉTICOS

Para el desarrollo de la investigación se respetaron los principios fundamentales como:

- **Autonomía:** Previa participación, la población de estudio es orientada sobre el desarrollo y propósito del estudio mediante el consentimiento informado el cual firma el usuario voluntariamente para participar en la investigación.
- **Beneficencia:** Esta investigación es con beneficio para la salud de las mujeres, porque mediante los resultados que se obtiene servirá como referencia para efectuar estrategias preventivas para el cuidado de su salud.
- **No maleficencia:** Esta investigación no presenta ningún riesgo directo para las participantes, por lo que no presenta ningún daño para su salud, siendo una técnica no invasiva.
- **Justicia:** Las opiniones y pensamientos de la población son respetadas y considerada en el estudio, donde a la vez se protege los derechos de privacidad y el bienestar de la población de estudio que cumplen criterios de inclusión.

III. RESULTADOS

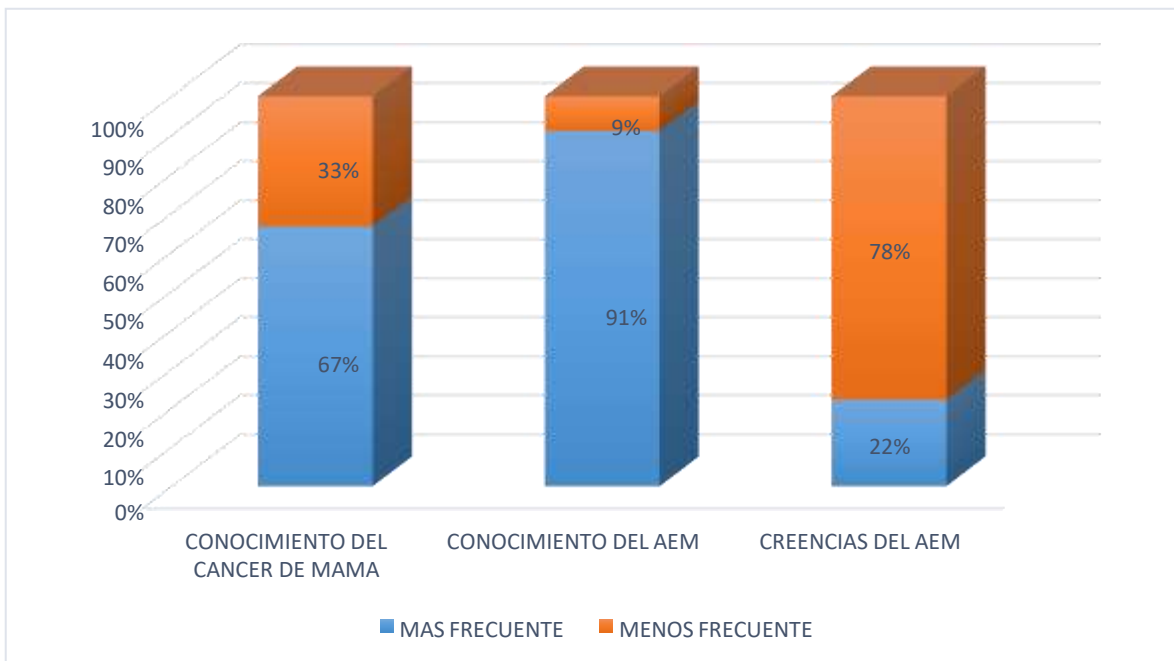


Fuente: Elaboración Propia.

Gráfico1. Factores de no realización del autoexamen de mama en mujeres de 20 a 50 años según dimensión sociodemográficos- Los Olivos, 2020.

En el gráfico, se observa que la mayoría de las mujeres encuestadas en el estudio, según la dimensión sociodemográfico el porcentaje más elevado es 76% (34), provienen de la costa, el 71% (32) tienen hijos, seguido con 53% (24) cursaron educación superior, 53% (24) tiene de 20 a 30 años, el 36% (16) es conviviente, y ocupación 31% (14) ama de casa.

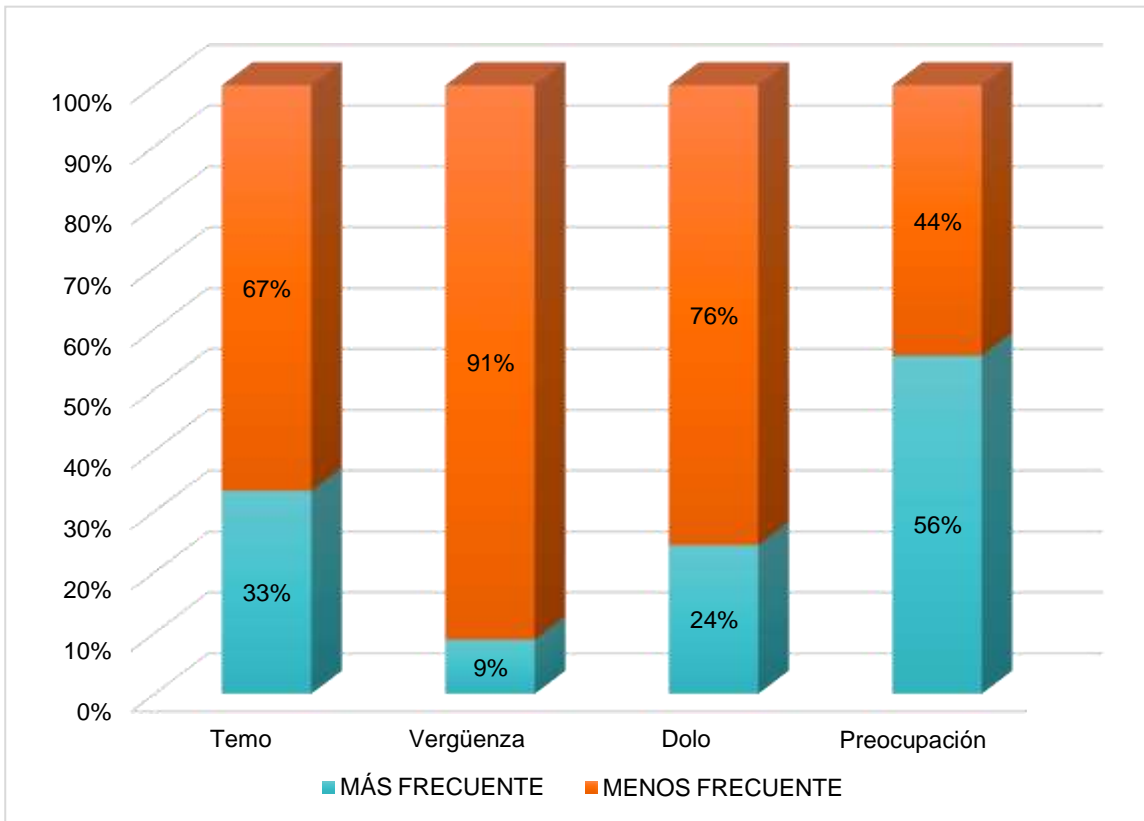
Finalmente, de las 45 personas encuestadas el mayor porcentaje 75% (34) no se realizan el autoexamen de mama.



Fuente: *Elaboración Propia.*

Gráfico 2. *Factores de no realización del autoexamen de mama en mujeres de 20 a 50 años según dimensión culturales- Los Olivos, 2020.*

En el gráfico, se visualiza que la mayoría de las mujeres que participaron en el estudio, según la dimensión relacionada al factor cultural muestra que los factores más frecuentes de no realización del autoexamen de mama es el conocimientos del autoexamen de mama 91% (41) señalan que realizando el autoexamen de mama se evidencian cambios que puedan ser de riesgo , seguido el conocimiento del cáncer de mama 67% (30) relatan que el cáncer de mama también afecta a los hombres y por último el factor menos frecuente creencias de autoexamen de mama 22% (10) manifestando que el autoexamen de mama solo puede realizar mujeres que tienen hijos.



Fuente: Elaboración Propia.

Gráfico 3. Factores de no realización del autoexamen de mama en mujeres de 20 a 50 años según dimensión psicológicos - Los Olivos, 2020.

En el gráfico se observa que la mayoría de las mujeres de 20 a 50 años que participaron en el estudio, según la dimensión factores psicológicos, se muestra que los factores más frecuentes de no realización del autoexamen de mama es preocupación no saber realizarse el autoexamen 56% (25), 33% (15) temor hallar algo malo, y el factor menos frecuente en un 24% (11) el dolor y el 9% (4) vergüenza.

IV. DISCUSIÓN

El cáncer de mama es uno de los problemas de salud que afecta a la mujer a nivel mundial. Cada año se reporta el aumento de cifra con casos diagnosticados en etapas avanzadas y esto está afectando la economía de los sistemas de salud, social y el ámbito familiar, lo cual es un problema que está vinculado a algunos factores que pueden beneficiar o limitar la realización del autoexamen de mama, Actualmente, el autoexamen de mama está siendo una técnica preventiva promocional que la mujer puede realizar continuamente como un cuidado protector para una vida saludable.

En relación con los factores sociodemográficos, las características con más alto porcentaje es 76% (34), provienen de la costa, el 71% (32) tienen hijos, seguido con 53% (24) cursaron educación superior, 53% (24) de 20 a 30 años, el 36% (16) es conviviente, y el 31% (14) tiene por ocupación ama de casa.

Respecto a los factores antes mencionados el porcentaje más resaltante está relacionado a la práctica de realización del autoexamen de mama donde se identifica que el 75% (34) no lo realiza. Características que coinciden con lo planteado por Olaza et al¹⁶ también Taleghani et al.³⁷ Resultados que confirman que los factores sociodemográficos pueden ser determinantes en la no realización del autoexamen de mama.

En cambio, desde la perspectiva por Martín A, Campos Y, Gutiérrez C¹⁷. Sostiene que los aspectos sociales no son determinantes para la realización del autoexamen de mama.

Si bien para los autores no son determinantes estos aspectos no están totalmente aislados de la realización del autoexamen de mama, ya que el grado de instrucción o nivel de escolaridad se asocia el conocimiento del autoexamen de mama, así también la edad o el tener hijos presenta, en las mujeres encuestadas, una relación con la no realización del autoexamen de mama.

Respecto a los datos obtenidos según factores culturales, el resultado más frecuente con relación en cuanto al conocimiento del autoexamen de mama en un 91% (41) señalan

que realizando el autoexamen de mama se evidencian cambios que puedan ser de riesgo, el 67% (30) conocimiento del cáncer de mama, indican que el cáncer de mama también afecta a los hombres, por último el menos frecuente en un 22% (10) de las participantes presentan concepciones ideológicas sobre el autoexamen de mama, estos hallazgos se asemejan con la investigación de Vilca C, Quispe N, Vega A. y Correa L ¹⁴ quien sostiene que el 60,5 % de las encuestadas cuentan con conocimientos sobre el cáncer de mama. Así también, Martín et al¹⁷. Sostiene que la mujer si cuentan con conocimiento sobre el autoexamen de mama, sin embargo no se autoexamina.

Para Tenahua ³³ sostiene que los factores personales como las creencias influyen en la mujer para no realizarse el autoexamen, dicha información es notable para corregir las estrategias sobre el autoexamen de mama y así permitir que las mujeres obtengan conocimientos favorables que contribuirán en la toma de sus decisiones con conocimientos preventivos para la salud de la mujer.

En este sentido tomando en cuenta los hallazgos se podría decir q las mujeres aún no logran tener un conocimiento o darle la importancia de vida lo que significa el autocuidado tal como lo menciona Dorotea Oren, que sostiene las capacidades que las personas pueden cuidarse por sí misma, pueden ser favorables para una mejor calidad de vida y prevenir las enfermedades, sobre todo en este tipo de enfermedad que mayormente se detecta cuando ya está avanzada y está es una situación que se puede prevenir, si todas las mujeres se realizarían el autoexamen de mama tal como corresponde quizás los niveles de cáncer de mama disminuiría.

Siendo así, la profesión de la enfermería quien propende dar cuidado y atención básicamente de orden preventivo y promocional teniendo en cuenta la cultura de cada persona y a través de ello contribuir la importancia del autoexamen de mama como un autocuidado que la mujer debe adoptar como régimen beneficioso que esta práctica aporta para su salud y bienestar.

Por último, referente a los factores psicológicos, se evidencia los resultados más frecuentes de la población de estudio en una preocupación no saber realizarse el autoexamen 56% (25), 33% (15) temor hallar algo malo, y el factor menos frecuente en un 24% (11) el dolor y el 9% (4) vergüenza Estudios se relacionan con lo planteado

Por Cornejo et al¹⁵ y Abolhassan et al¹⁸ al igual que lo fundamento por Funnilayo et al³⁸. Resultados que confirman que determinadas características como el temor y la vergüenza pueden contribuir como barreras principales llevar a que la mujer a no realizarse esta práctica.

Resultados que lleva en este contexto la importante acción de enfermería quien en su labor educativo debe fortalecer esa ideología en la población, para así alcanzar el éxito del cumplimiento en la realización del autoexamen de mama como practica preventiva y lograr un desempeño favorable en la salud de la mujer, población y familia.

V. CONCLUSIÓN

Primera:

Respecto a los factores de no realización del autoexamen de mama según la dimensión sociodemográfico, donde la característica con alto porcentaje son la edad, ocupación, nivel de educación, son características halladas más no son categóricas como determinantes para la realización del autoexamen de mama.

Segunda:

En cuanto a los factores de no realización del autoexamen de mama según la dimensión factores culturales, donde el rasgo más frecuente es el conocimiento del autoexamen de mama, seguido del conocimiento del cáncer de mama y el factor menos frecuente son las creencias del autoexamen de mama.

Tercera:

Con relación a la dimensión factores psicológicos, donde la particularidad más frecuente están relacionados al sentimiento y afectos y el factor menos frecuente el dolor.

VI. RECOMENDACIONES

Primera

Al equipo profesional de la salud y en especial al personal de enfermería y ginecobstetricia a continuar impulsando la prevención y promoción de la salud de las mujeres y con ello incitando la importancia de la práctica del autoexamen de mama como un examen de detección precoz del cáncer de mama, y así lograr a reducir las incidencias de casos.

Segunda.

A los investigadores, que realicen otros estudios con mayor número de población y través de ello poder llegar a conocer las limitaciones que hacen que las mujeres no accedan a realizar esta práctica preventiva y así mismo concientizar con nuevas estrategias el conocimiento y la práctica del autoexamen de mama.

Tercero

A toda la población en general y en especial a las mujeres que se informen sobre el autoexamen de mama, es una técnica preventiva, invasiva de pasos simples, que toda mujer lo puede realizar.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la salud. Cáncer de mama. [Internet].2015.[citado 4 de setiembre 2019] Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5041:2011-breast-cancer&Itemid=3639&lang=es
2. Tovar J. El cáncer de mama en cifras. Efe Salud [internet]. 2017 Oct [citado 15 set 2019]. Disponible en: <https://www.efesalud.com/cancer-de-mama-cifras-dia-mundial>
3. World Health Organization .Cáncer de mama: prevención y control. [Internet].2016. [Citado 15 de setiembre 2019] Disponible en: <https://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/index3.html>
4. Seas A; Montero A; Galan E. Conocimientos y prácticas sobre autoexamen de mama en personal femenino de Sports Bar Hooters y Hooligans Costa Rica; 2015. Revista Hispanoamericana de ciencias de la salud [Internet]. 2016 Mar [citado 2019 Jul 19]; 2(1):2215-4256. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5398767>
5. Gómez L, Franco I, Noa G, Illas B, Frómata O. Incidencia de cáncer de mama en mujeres de la provincia Guantánamo en el período 2015-2016.Rev. Información científica [Internet]. 2017 [citado 15 setiembre 2019]; 96(5) Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revinfcie/ric-2017/ric175h.pdf>
6. Camargo E y Pico J. Detección temprana del cáncer de mama: utilidad del autoexamen y la educación. Rev. Areandina [Internet].2016 [citado 15 de setiembre 2019]; 5(1). Disponible en: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/Nn/article/view/1352>

7. Enfermedades transmisibles y no transmisibles. Lima: Instituto Nacional de Estadísticas e Informática [Internet].2018.[citado 12 de setiembre 2019] Disponible en : https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1657/index1.html
8. Instituto nacional de enfermedades neoplásicas: El 40% de los casos de cáncer de mama diagnosticados están en etapa avanzada La Industria [publicación periódica en línea] 2019. [citado: 2019 set 26]. Disponible en : <http://laindustria.pe/nota/8980-inen-el-40-de-los-casos-de-cncer-de-mama-diagnosticados-estn-en-etapa-avanzada>
9. La agencia internacional de investigación en cáncer (IARC) incluyó al Perú en “Globocan 2018”. Lima: Instituto nacional de enfermedades neoplásicas [Internet].2018.[acceso: 20 de noviembre 2019] Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/la-agencia-internacional-de-investigacion-en-cancer-incluyo-al-peru-en-globocan-2018/>
10. Jara A y Peña S. Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en usuarias de 19 a 49 años del Centro de Salud San Sebastián; enero – febrero [internet].Lima; 2011 [citado el 20 de setiembre de 2019]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3021>
11. Roque K. Actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres de 20 a 45 años de edad que acuden al centro de salud materno infantil Manuel Barreto San Juan de Miraflores [Internet]. Lima: Universidad Privada Arzobispo Loayza. 2018 [citado 2019 setiembre 3]. Disponible : <http://repositorio.ual.edu.pe/handle/UAL/195>

12. Veramendi N, Barrionuevo C, Portocarrero E. Cartilla ilustrativa en conocimiento y praxis del autoexamen de mama, Huánuco - Perú, 2018. Rev. Conrado. [Internet]. 2019 diciembre [citado 2020 marzo 1]; 15(70):284-290. Disponible en : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000500284&lng=es&tlng=es
13. Natividad I, Pacheco L. Conocimiento, actitud y prácticas sobre autoexamen de mama en estudiantes de enfermería en una universidad pública de la ciudad de Ica. Rev. Enfermería Vanguardia. [Internet]. 2019 marzo 01 [citado 2020 marzo 01]; 7(1):12. Disponible en [:https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/185](https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/185)
14. Vilca C., Quispe N., Vega A. y Correa L. Nivel De Conocimiento Sobre Factores De Riesgo Y Prevención Del Cáncer De Mama En Estudiantes De Medicina Humana; URP; 2017. Rev. Facultad Medicina Humana. [Internet]. 2017 [citado 2019 julio 30]; 17 (2):45-54.Disponible en [:http://repositorio.urp.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/urp/1058/Carolina_Vilca.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.urp.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/urp/1058/Carolina_Vilca.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Cornejo g y Molina Y. Nivel de conocimiento y su relación con la práctica preventiva del autoexamen de mama en mujeres de edad fértil que se atienden en el puesto de salud San Isidro [internet].Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes. 2016. [citado 2019 julio 19]. Disponible en [:http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/53/TESIS%20-%20CORNEJO%20Y%20MOLINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/53/TESIS%20-%20CORNEJO%20Y%20MOLINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Olaza A., De la Cruz Y., y Olaza V. Factores relacionados al nivel de práctica del autoexamen de mama en mujeres que acuden al Centro de Salud Anta, Carhuaz ,2015 .Rev. Aporte Santiaguino. [Internet]. 2016 [citado 2019 Jul 30]; 9 (1):135-144. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/328973638_Factores_relacionados_al_nivel_de_practica_del_autoexamen_de_mamas_Centro_de_Salud_Anta_Carhuaz_2015

17. Martín A, Campos Y, Gutiérrez C. Relaciones de pareja como factor relacionado con la práctica del autoexamen de mama en estudiantes universitarias. Rev. Universidad y. Salud [Internet]. 2018 [citado 2019 ago 01] ; 20(3): 227-235. Disponible en : <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3807>
18. Naghibi SA, Shojaizadeh D, Montazeri A, Yazdani Cherati J. Sociocultural factors associated with breast self-examination among Iranian women. Rev. Acta Medica Iranica. [Internet]. 2015 [citado 2019 Aug 02]; 53 (1): 62-68. Disponible en : <http://acta.tums.ac.ir/index.php/acta/article/view/4934>
19. Martínez J, Pabón C, Quintero N, Soto J, López R, Rojas Y et al. Barreras asociadas a la realización del autoexamen de seno en mujeres de 18 a 50 años de edad: un estudio descriptivo. Rev. Nutrición Hospitalaria. [Internet]. 2015 Oct [citado 2019 agosto 01]; 32(4): 1664-1669. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v32n4/35originalcancer01.pdf>
20. Payán A y Umaña K. Factores que intervienen en la realización del autoexamen de mama en la comunidad femenina del área de secretariado U.D.C.A campus norte calle 222 en el periodo 2015-2. [Internet]. Bogotá: Universidad de Ciencias aplicadas y Ambientales .2015 [citado 2 sep. 2019]; Disponible en : https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/452/1/Factores_que_intervienen_Payán_Umaña.pdf
21. Castillo Y, Avila M, Cano L, Ponce D, Quevedo M y López S. Conducta promotora de salud: autoexploración de mama. Rev. Parinfo digital. [Internet] 2015. [citado 17 oct 2019]; 22 Disponible en : https://www.researchgate.net/publication/306373047_Conducta_promotora_de_salud_autoexploracion_de_mama/citation/download

22. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Rev. Gaceta Médica Espirituana [Internet]. 2017 Dic [citado 2019 Oct 20]; 19(3): 89-100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es.
23. Knudtson J y McLaughlin J. ciclo menstrual. [Internet]. Usa: Manual MSD versión para público general; 2016 [actualizado 2016 setiembre; citado 2019 setiembre 20]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/biolog%C3%ADa-del-aparato-reproductor-femenino/ciclo-menstrual>
24. Izquierdo N y Brenes J. Cambio fisiológico de la mama durante el embarazo [Internet]. Madrid: Natalben; 2017 [citado 2019 setiembre 20]. Disponible en: <https://www.natalben.com/cambios-fisiologicos-mama-embarazo>
25. Morales L. Como influye la menopausia en mis pechos. [Internet]. Valencia: unidad de patología mamaria; 2015 [actualizado 2018 setiembre 18; citado 2019 setiembre 20]. Disponible en: <https://www.doctormorales.com/es/como-influye-la-menopausia-en-mis-pechos/>
26. Autoexamen de los senos. [Internet]. San Francisco: Stanford Children's Health; [actualizado 2019; citado 2019 setiembre 20]. Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=autoexamendellosenos-90-P04690>
27. Dagne A, Ayele A, Assefa E. Assessment of breast self- examination practice and associated factors among female workers in Debre Tabor Town public health facilities, North West Ethiopia, 2018: Cross- sectional study. Rev. Plos One [Internet]. 2019 agosto 22 [citado 2019 setiembre 20]; 14 (8). Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0221356>

28. Hernández M. La autoexploración mamaria. [Internet]. Eyriesalud; [actualizado 2016 octubre 19; citado 2019 setiembre 20]. Disponible en: <http://www.eyriesalud.com/2016/10/19/autoexploracion-mamaria/>
29. Documento técnico: Hazte los exámenes a tiempo (Minsa). Lima: Ministerio de Salud [Internet]. 2015. [citado 2019 octubre 2]. Disponible en : <https://www.minsa.gob.pe/web2015/images/publicaciones/masVida/6-Vida-Cancer.pdf>
30. Kudzawu, E., Agbokey, F. y Ahorlu, C. A Cross Sectional Study of the Knowledge and Practice of Self-Breast Examination among Market Women at the Makola Shopping Mall, Accra, Ghana. Rev. Advances in Breast Cancer Research [Internet]. 2016 mayo 07 [citado 2020 junio 23]; 5 (3): 111-120. Disponible en : <https://www.scirp.org/journal/paperinformation.aspx?paperid=67779>
31. Ucha F. Definición de factores. [Internet]. Definición ABC; [actualizado diciembre; citado 2019 setiembre 20]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/factores.php>
32. Rivas R. cultura: factor determinante del desarrollo del ser humano. Rev. Entorno [Internet]. 2015 marzo 12 [citado 2019 setiembre 20]; 58:16-24. Disponible en: <http://biblioteca.utec.edu.sv:8080/jspui/handle/11298/502>
33. Tenahua I, Arrijoja G, Salazar M, Sifuentes P, et al. Conocimiento, razones y mitos en estudiantes de enfermería sobre la autoexploración de mama. Rev. De enfermería del instituto mexicano del seguro social [Internet]. 2016 setiembre 12 [citado 2019 setiembre 25]; 25(2):95-9. Disponible en : <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim172d.pdf>

34. Concepto de análisis sociodemográfico .[internet] Definición XYZ ; [publicado 2018; citado 2020 junio 15] disponible en : <https://www.definicion.xyz/2018/02/analisis-socio-demografico.html>
35. Endrigo J y Traldi M. Conciencia sobre prevención del cáncer de mama y práctica de autoexamen en usuarios del sistema público de salud. Rev. Refacs [Internet]. 2017. [citado 2019 setiembre 25]; 5(2):209-220. Disponible en : www.researchgate.net/publication/315932373_Conciencia_sobre_preencion_d_el_cancer_de_mama_y_practica_de_autoexamen_en_usuarios_del_sistema_publico_de_salud
36. Taleghani, F., Kianpour, M. y Tabatabaiyan, M. Barriers to breast self-examination among Iranian women Rev. Iranian J Nursing Midwifery Res [Internet].2019.[citado 2020 junio 17] ; 24 (2): 108-112.Disponible en : <http://www.ijnmrjournal.net/text.asp?2019/24/2/108/252358>
37. Del Toro R, Peinado V, Díaz P. Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen mamario en mujeres de Cartagena de Indias (Bol.-Col). Ciencia e innovación en salud [Internet]. 2014 [consultado 2019 setiembre 20]; 2 (1): 27-32. Disponible en: <https://doi.org/10.17081/innosa.2.1.70>
38. Funmilayo V, Rabab G, Rose Ekama R. Practice and Barriers of Breast Self-Examination Among Women in a Rural Community in South Western, Nigeria.Rev. International Journal of Studies in Nursing [Internet]. 2019. [citado 2020 jun 17]; 4(3). Disponible en: <http://journal.julypress.com/index.php/ijsn/article/view/588>
39. Baloushah S , Jawula W, Aymen E , Muhammad M, Jouda F, Elmodallal H y Behboodi Z. Practice and Barriers toward Breast Self-Examination among Palestinian Women in Gaza City, Palestine. Hindawi Scientific World Journal. [Internet]. 2019 [citado 2020 junio 17]. Disponible en: <http://downloads.hindawi.com/journals/tswj/2020/7484631.pdf>

40. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación, Sexta edición. [Internet]. México: Interamericana Editores; [actualizado 2017; citado 2019 setiembre 20]. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

ANEXOS

ANEXO 01 OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Factores de no realización del autoexamen de mama	El factor es toda circunstancia o situación de tipo demográfico, Cultural, o psicológico presente en cada persona que pueden condicionar la presencia de un evento, volviéndose el causante de los efectos de los hechos. (Ucha, 2008)	<p>Los factores a la no realización del autoexamen de mama serán medidas a través de un cuestionario.</p> <p>Este cuestionario está compuesto por 29 ítems dividido por 3 Dimensiones, con respuesta dicotómica.</p> <p>Evaluados como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Más frecuente • Menos frecuente 	Factores Sociodemográficos	Edad (ítem 1) Grado de instrucción (ítem 2) Estado civil (ítem 3) Ocupación (ítem 4) Religión (ítem 5) Lugar de procedencia (ítem 6) Número de hijos (ítem 7)	Nominal
			Factores Culturales	Conocimiento del cáncer de mama (ítem 8, 9, 10, 11) Conocimiento del autoexamen de mama (ítem 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19) Creencias del autoexamen de mama (ítem 20,21,22,23)	Nominal
			Factores Psicológicos	Temor hallar algo malo (ítem 24) Vergüenza a tocarse su cuerpo (ítem 25) Dolor auto examinarse (ítem 26) Preocupación sobre el tema (ítem 27) Tiempo en sus actividades (ítem 28) Creencias religiosas (ítem 29)	Nominal



Buenos días soy estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la UCV, estoy realizando un estudio de investigación titulado “Factores de no realización del autoexamen de mama en mujeres”, por lo que se solicita a Ud. responder voluntariamente las siguientes preguntas del cuestionario.

Agradeciendo anticipadamente su valiosa participación, se le comunica que la información obtenida es anónima y solo para fines de investigación.

Instrucción: Lea atentamente las siguientes preguntas y marque (X) la respuesta que crea conveniente, se le pide total sinceridad.

Factores Demográficos

- | | | | |
|-------------------------|-------|-------------------|-------|
| 1. Edad | _____ | Independiente | _____ |
| | | Otro | _____ |
| 2. Estado civil | | 5. Religión | |
| Soltera | _____ | Católica | _____ |
| Casada | _____ | Evangélica | _____ |
| Conviviente | _____ | Adventista | _____ |
| Divorciada | _____ | Testigo de Jehová | _____ |
| Viuda | _____ | Otros | _____ |
| 3. Grado de instrucción | | 6. Procedencia | |
| Primaria | _____ | Lima | _____ |
| Secundaria | _____ | Costa | _____ |
| Universitaria | _____ | Sierra | _____ |
| Técnico | _____ | Selva | _____ |
| Sin estudio | _____ | Otro | _____ |
| 4. Ocupación | | 7. Tiene hijos | |
| Estudiante | _____ | No | _____ |
| Ama de casa | _____ | Si | _____ |
| Dependiente | _____ | | |

8. El autoexamen de mama es un procedimiento que Ud. realiza:

Todos los meses () Cada seis meses ()

Nunca lo he realizado () cada año ()

Factores Culturales

Ítems	Más frecuente	Menos frecuente
9. El cáncer de mama siempre presenta síntoma en su fase inicial		
10. El cáncer de mama también puede darles a los hombres		
11. El cáncer de mama solo es hereditario		
12. El autoexamen de mama ayuda a que la mujer conozca mejor su cuerpo		
13. Para realizar el autoexamen de mama se sigue un orden		
14. Con el autoexamen de mama se evidencian cambios que puedan ser de riesgos		
15. El autoexamen de mama se debe realizar durante la menstruación		
16. Al tocarse la mama, en el autoexamen se usan la palma de la mano		
17. El autoexamen de mama solo consiste en palparse la mama		
18. En el autoexamen de mama, la palpación el orden es de izquierda a derecha		
19. El autoexamen es suficiente para detectar alteraciones en la mama		
20. Creo que tocar la mama y examinarla solo lo debe realizar el médico		
21. Solo las mujeres con hijos deben realizar el autoexamen		
22. Realizar el autoexamen de mama causa cáncer de ma		
23. Si toco mi cuerpo cometo pecado		

Factor Psicológico

Ítems	Más frecuente	Menos frecuente
24. No me realizo el autoexamen por temor a detectar alguna alteración		
25. Siento vergüenza tocar mis mamas		
26. No lo hago por que el autoexamen es doloroso		
27. Me preocupa no saber cómo hacer el autoexamen		
28. Realizar el autoexamen quita tiempo		
29. Mis creencias religiosas prohíben que observe o toque mi cuerpo		

Gracias, por su tiempo y participación.

ANEXO 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me presento yo: Erika Torrel Muñoz, estudiante de la universidad Cesar Vallejo, escuela profesional de enfermería. Se invita a usted a participar del proyecto de investigación cuyo objetivo es determinar los factores de no realización del autoexamen de mama en mujeres de 20 a 50 años. Lo cual deberá contestar las preguntas de manera voluntaria, para ello le pedimos total sinceridad.

1. La información que Ud. brinde al estudio será de uso exclusivo para el investigador y se mantendrá de manera confidencial.
2. Por participar del estudio Ud. no recibirá ningún beneficio, salvo la satisfacción de contribuir con esta importante investigación.

Por lo tanto declaro haber leído y conozco el contenido del documento, por todo lo anterior doy mi consentimiento voluntario para participar en el presente estudio.

Firma

Lima,... de Mayo del 2020

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO SEGÚN LA PRUEBA BINOMINAL

ANEXO 04

Ítem	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Juez 5			p valor	
	Claridad	Preclaro	Reclaro	Clarid	Preclaro	Reclaro	Clarid	Preclaro	Reclaro	Clarida	Preclaro	Reclaro	Clarida	Preclaro	Reclaro		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00003052	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00003052	
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00003052	
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00003052	
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00003052	
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00320435	
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00045776	
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00320435	
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0.00045776	
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00003052	
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00003052	
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0.00045776	
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00003052	
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00003052	
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00003052	
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0.00045776	
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0.00045776	
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00003052	
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00003052	
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00003052	
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00003052	
22	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00045776	
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00003052	
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00003052	
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00003052	
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00003052	
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00003052	
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00003052	
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00003052	
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00003052	
																Total	0.00382666

$$C^k \cdot n = \frac{n!}{(n-k)! \cdot k!} \cdot p^k \cdot q^{(n-k)}$$

N= número de jueces expertos

K= n° de ceros

p= posibilidad de ocurrencia

q = 1 - p

p valor < 0.05 = existe concordancia de jueces sobre ítem
 p valor > 0.05 = no existe concordancia de jueces sobre ítem

ANEXO 05

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

N°	PREGUNTAS																							TOTAL
	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	
1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	7
2	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16
3	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	11
4	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12
5	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	12
6	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	13
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	17
8	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	5
9	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
10	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	11
p	0.6	0.8	0.3	0.3	0.4	0.5	0.2	0.3	0.6	0.5	0.3	0.4	0.3	0.7	0.5	0.7	0.5	0.7	0.7	0.7	0.6	0.7	0.8	Vt 15.8777778
q=(1-p)	0.4	0.2	0.7	0.7	0.6	0.5	0.8	0.7	0.4	0.5	0.7	0.6	0.7	0.3	0.5	0.3	0.5	0.3	0.3	0.3	0.4	0.3	0.2	
Pq	0.24	0.16	0.21	0.21	0.24	0.25	0.16	0.21	0.2	0.25	0.21	0.24	0.21	0.21	0.25	0.21	0.25	0.21	0.2	0.2	0.2	0.2	0.16	
sumapq	4.99																							
N	23																							
KR20	0.717																							

KR20 $(K/(K-1))*((Vt-SPq)/Vt)$

$$r_{20} = \frac{n}{n-1} * \left[\frac{Vt - \sum_i p^* q}{Vt} \right]$$