



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Conocimiento y práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres  
del Centro de salud de Manzanares, 2021

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

**AUTORA:**

Bach. Pamela Mishury Vega Medina (ORCID: 0000-0002-3068-981X)

**ASESORA:**

Dra. Alicia Olinda Neyra Aranda: (ORCID: 0000-0002-2817-5692)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Enfermedades no Transmisibles

LIMA - PERÚ

2021

## **DEDICATORIA**

A nuestro Padre Celestial

A mis abuelitos que descansan en el Reyno de los cielos

A mis padres, sobrinos con cariño por acompañarme siempre

A las mujeres que persiguen en la lucha combatiendo el cáncer mamario.

## **AGRADECIMIENTOS**

A la institución universitaria César Vallejo por acogerme para finalizar mi carrera profesional

A la Mg. Alicia Neyra, por guiarme en la culminación del trabajo de investigación.

Al “Centro de Salud de Manzanares” distrito de Huacho (Lima) por la autorización brindada

A las encuestadas que participaron de manera cordial en el estudio.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria	II
Agradecimiento	III
Índice de contenidos	IV
Anexos	V
Resumen	VI
Abstract	VII
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	17
3.1. Tipos y diseño de investigación	18
3.2. Variables y operacionalización	18
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	19
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.5. Procedimientos	21
3.6. Métodos de análisis de datos	21
3.7. Aspectos Éticos	22
IV. RESULTADOS	22
V. DISCUSIÓN	27
VI. CONCLUSIONES	30
VII. RECOMENDACIONES	31
VIII. REFERENCIAS	32
ANEXOS	39

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operacionalización de la variable	40
Anexo 2: Matriz de Consistencia	41
Anexo 3: Instrumentos de Recolección de datos	42
Anexo 4: Prueba piloto	46
Anexo 5: Base de datos general	52
Anexo 6: Validación y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos	54
Anexo 7: Autorización de aplicación de instrumento	61
Anexo 8: Tablas y graficas de los resultados obtenidos	62
Anexo 9: Formula del tamaño de la muestra	73

## Resumen

El actual análisis investigativo tuvo como objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021. La metodología fue de tipo correlacional, de diseño no experimental, enfoque cuantitativo, corte transversal. La técnica brindada fue la encuesta, y los instrumentos brindados correspondieron a dos cuestionarios presentaron una confiabilidad alta (Kr 20) de 0.66 para la variable conocimiento seguido de la variable práctica (Kr 20) de 0.70, las dos variables relacionadas presentan un (Kr 20) de 0.68, reflejo una prueba binomial de ambas variables de 0.03 siendo  $<0.05$ , la población estuvo identificada por 150 mujeres, se realizó la fórmula de muestreo no probabilístico por conveniencia obteniendo como resultado 63 mujeres con su muestra final, Se concluyó que el nivel de conocimiento es medio al igual que la práctica, con la prueba de Spearman  $r_s = 0,953$ , a lo que se obtuvo una correlación positiva alta de acuerdo a sus variables, se encontró p valor de 0,000 menor a 0,05, por consiguiente se aprueba la hipótesis alterna, donde se concluyo que el nivel conocimiento tiene relación significativa con el nivel de práctica sobre el autoexamen mamario.

**Palabras claves:** conocimiento, practica, autoexamen mamario.

## **Abstract**

The current research analysis had the general objective of determining the relationship between the level of knowledge and the level of practice about breast self-examination in women from the Manzanares Health Center, 2021. The methodology was correlational, non-experimental design, approach quantitative, cross section. The technique provided was the survey, and the instruments provided corresponded to two questionnaires presented a high reliability (Kr 20) of 0.66 for the knowledge variable followed by the practical variable (Kr 20) of 0.70, the two related variables present a (Kr 20 ) of 0.68, reflecting a binomial test of both variables of 0.03 being  $<0.05$ ., the population was identified by 150 women, the non-probabilistic convenience sampling formula was carried out, obtaining as a result 63 women with their final sample, it was concluded that level Knowledge is average as well as practice, with the Spearman test it is  $= 0.953$ , to which a high positive correlation was obtained according to its variables, a p value of 0.000 less than 0.05 was found, therefore it is approved the alternative hypothesis, where it was concluded that the level of knowledge has a significant relationship with the level of practice on breast self-examination

**Keywords:** knowledge, practice, breast self-examinat

## I. INTRODUCCIÓN

El cáncer mamario afección no trasmisible viene ocupando el segundo lugar donde alrededor de 1.38 millones de casos nuevos se diagnostican y más de medio millón de decesos.<sup>1</sup>

En el territorio español, existe la probabilidad que toda española obtenga daño al seno, previamente desde los 50 años, evidenciándose en el 2018, 6534 defunciones de daño mamario. La causa más visible esta (antecedentes de reproducción hormonal) que identifica a los factores de riesgo.<sup>2</sup>

En Pakistán cobran vida con un promedio anual de 17 mil defunciones se afirmaron datos de 40 mil casos en el 2018, confirmando 1 de cada 9 víctimas en valores estadísticos. En cuanto a la ejecución exploratoria mamaria, no lo practican, a causa de sus comportamientos ligados con su cultura.<sup>3</sup>

En Norte América el cáncer de seno es el padecimiento más usual, 3 millones de norteamericanas sobreviven es decir 1 de cada 8 presentan células cancerígenas. Las mexicanas adultas jóvenes desconocen el procedimiento adecuado en la práctica auto exploratoria por lo tanto se deduce que existe una mala conducta preventiva.<sup>4</sup>

De acuerdo con la OPS, en Colombia desde el 2020 se manifiestan 463 000 colombianas con evidencias de cáncer mamario, con un promedio de 100 mil pierden vidas esto explica que es la primera causa maligna.<sup>5</sup> La práctica auto exploratoria es un factor clave para la detener el mal ya que cerca del 70% de daño mamario son comprobadas en estadios prolongados y sólo el 39% de las colombianas examinan sus senos teniendo conocimiento que es mensualmente.<sup>5</sup>

En el país Chile según aporte del MINSAL (2018) de manera anual confirman 5 mil usuarias con daño mamario, lo que significa que 4 chilenas mueren diariamente.<sup>6</sup>

El 50 % de las chilenas saben reconocer el origen del mal mamario, mientras que a 51% tienen técnica inadecuada.<sup>6</sup>

En el país ecuatoriano (2018), el daño de células cancerígenas es inevitable para el hombre, con 627mil mortalidades acompañado del mal cervicouterino, En usuarias 29 a 50 años.<sup>7</sup>El 50% desconoce aspectos básicos por lo tanto hay deficiencias en la autoevaluación, nos refiere existe lesiones en la glándula mamaria .<sup>7</sup>

Aporte de la MINSA (2017) para el país boliviano confirman 11 mil casos de cáncer de manera general, de las cuales 17% guarda relación con cáncer mamario seguido también del cáncer cérvico uterino en estadística el segundo daño más usual en mujeres se pierde cada una vida en el país boliviano, esto nos demuestra que aun persigue el desconocimiento acerca de la autoevaluación mamaria con conductas negativas .<sup>8</sup>

Según Ministerio de Salud, en el Perú en este momento el cáncer de seno es un daño muy habitual para las peruanas, existe por cada año 7 mil evidencias, 2 mil perdidas.<sup>9</sup>

Nos refiere que existe déficit en la prevención y miedo en autoevaluarse además de una exploración mamaria incorrecta, ser perseverantes y constantes al momento de autoevaluarse es esencial.<sup>9</sup>

En el ámbito local no existen números, sin embargo, se cuenta con la experiencia pre profesional, durante las prácticas en la comunidad y centros de salud se hallaron mujeres adolescentes y adultas que no saben la técnica adecuada ni el motivo de realización del autoexamen mamario , mencionaron las siguientes expresiones: “No sé cómo debo cogerme los senos” “de vez en cuando reviso bultitos y no sé si es cáncer” “me da temor , hacerme mi propio examen” creo que no sirve de nada ,cuando suceden las cosas suceden , nadie de mis familiares directos tuvo cáncer ”entre otras respuestas desconocen y su actitud es desfavorable ante todo lo argumentado , acontece la siguiente formulación de pregunta:

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y nivel de práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021?

Asu vez los siguientes problemas específicos ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y el nivel de técnica sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021? seguido de ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y el nivel de ejecución sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021?

El actual estudio se justifica de manera social como medida preventiva, para seguir promoviendo el autoexamen mamario, sabiendo que el cáncer mamario al ser una situación problemática salubridad social, global y actual con cifras estadísticas significativas, mantiene aún su prevalencia en la suma de mortalidades. Como aporte practico este estudio estará a disposición de la institución de salud para diseñar futuras estrategias aplicando el primer nivel de atención de salud contribuyendo a tener una mejor condición de vida para las usuarias. Según su aporte teórico de la actual investigación tiene como finalidad incrementar el nivel de conocimiento junto al nivel práctico sobre el autoexamen mamario en las mujeres que asisten al Centro de salud de Manzanares, a su vez proponer al personal de enfermería realizar futuras investigaciones utilizando de modo general, a manera de referencia bibliográfica, este actual estudio, con el fin de acercarnos a entender más el dilema o problema.

Asimismo los resultados encontrados servirán como aporte en forma de evidencias hacia las autoridades correspondientes, para que así sean difundidas y puedan intervenir a tiempo, por ello la información obtenida permite sustentar y apoyar a la teoría señalada dentro del estudio, por el lado de la profesión de enfermería tenemos a Nola Pender en donde manifiesta que el conocimiento y la práctica se untan para demostrar las conductas hacia la salud, en donde se encuentran que si ambas no son las más favorables, estarían exponiendo al riesgo o peligro de padecerla, por ello la comprobación de la hipótesis contesta a la misma, serán útiles en el manejo de próximas investigaciones.

Por este motivo se propone el Objetivo General, Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de práctica sobre el autoexamen mamario en

mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021 y se propone los siguientes objetivos específicos,

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de técnicas sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de ejecución sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021.

#### Hipótesis General

$H_a$  Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel de práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021.

$H_0$ : No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel de práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021.

#### Hipótesis específicas 1

$H_a$  Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel de técnicas sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021.

$H_0$ : No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel de técnicas sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021.

#### Hipótesis específicas 2

$H_a$  Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel de ejecución sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021.

$H_0$ : No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel de ejecución sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021,

## II. MARCO TEÓRICO

Acorde a los estudios con relación al tema de investigación se anunciará en su ámbito nacional entre ellos tenemos a Araoz J, Ramírez A. (2017) en Arequipa Perú, denominado su investigación la asociación entre el conocimiento y la práctica de la autoevaluación mamaria de mujeres en 2017. Presento su estudio descriptivo-relacional transversal, en la que evaluó a 182 madres ingresan al área de Planificación Familiar presentaron: nivel de conocimiento regular con 59.9%. En cuanto a la práctica fue regular con el 42.3%, se evaluó existe relación entre las dos variables.<sup>10</sup>

López J. (2018) en Lima Perú, elaboro su estudio nominado Relación que existe entre el nivel de conocimientos y prácticas de la autoexploración mamaria de las usuarias que asisten a Ginecología del HNSEB. El estudio es correlacional, cuantitativo de corte transversal. Compuesta por 830 féminas con un tamaño muestral 263, utilizamos como técnica la encuesta, instrumento cuestionario. Se demostró un conocimiento medio con 58.2 %, 29.7 % conocimiento alto e 12.2 % bajo. El 80.2 % en relación a la práctica son inadecuadas, tan solo 19.8% practicas adecuadas, se infiere que si hay relación entre variables.<sup>11</sup>

Cruz J, Huacha I. (2016) en Chimbote Perú, ejecutaron la investigación cual propósito fue encontrar la relación entre nivel conocimiento y práctica de la autoexploración de senos en señoras. Hace referencia al 45% de señoras que asisten al centro de médico, no practican la autoexploración, el 53,8% poseen una práctica inadecuada ,1,3% presentaron práctica adecuada de la autoexploración. Se interpreto valores de 3,8% de señoras, calificaron con un conocimiento bajo, el 35% medio y el 61,3% conocimiento alto. Para finalizar no hay relación según sus variables.<sup>12</sup>

García M, Pinchi L, Jara R. (2018) en Iquitos Perú, ejecutaron una investigación como título Relación que existe entre el nivel de Conocimiento y prácticas de la autoexploración mamario en mujeres distrito de Belén". La metodología que utilizaron, fue cuantitativo descriptivo y correlacional. Con un total 100 encuestadas de 20 a 55 años, mediante la visualización y la visita domiciliaria.

Los instrumentos el cuestionario de conocimiento. Se halló 100% de encuestadas 78% obtuvieron conocimiento incorrecto de la autoexploración mamaria, y 82% prácticas incorrectas. En resumen, hay asociación entre las variables de la investigación.<sup>13</sup>

Zela P. (2017) en Puno Perú, ejecuto su estudio teniendo como objetivo determinar conocimientos y prácticas acerca de la autoevaluación mamaria que poseen las mujeres del Establecimiento Penitenciario de Lampa, 2017. Fue un estudio de tipo descriptivo – transversal. Con una población de 170 mujeres y la muestra de 118 mujeres privadas de libertad. Dentro de la recolección de datos presento la técnica por medio de una encuesta, el instrumento fue el cuestionario. Los resultados hallados fueron : De manera general el 61% de mujeres internas, tienen conocimientos bajos acerca de la autoevaluación mamaria ; tuvieron un conocimiento correcto en cuanto al inicio 52%, posición 70%, posición de manos 59%; tienen conocimientos bajos en cuanto a la definición en 60%, importancia 59%, frecuencia 65%, momento 64%, técnica en la inspección 59%, Respecto a las prácticas el 74% no tienen prácticas buenas y tan solo el 26% tienen prácticas buenas acerca de la autoevaluación mamaria. Se deduce que los conocimientos que evidenciaron las mujeres privadas de libertad son bajos y la mayor parte no practican el autoexamen mamario.<sup>14</sup>

Barrios A, Cristóbal G. (2016) en Lima Perú ejecutaron su investigación llamada Determinar los conocimientos y prácticas del autoexamen mamario en el servicio de Gineco-Obstetricia del Centro Materno Infantil de VMT. Su metodología es de tipo descriptivo de corte transversal. La población constituye a mujeres de 18 a 60 años que asiste al establecimiento. Se trabajó con 122 usuarias. Para recolectar los datos se preparó una encuesta con una buena validez y confiabilidad. Los resultados indicaron de las 62 mujeres si conocían acerca del autoexamen mamario que corresponde al 50.8%, en tanto si habitualmente se examinaban que corresponde a lo practico se obtuvo que 82 mujeres no se realizaban su autoexamen correspondiente al 67.2%, debido a que no saben la técnica correcta para practicarlo. Se concluye que las encuestada si conoce sobre la evaluación, por consiguiente, no ponen en práctica dicho autoexamen con una cantidad relevante de 82 mujeres que asistieron al área Gineco-

Obstétrico del Centro Materno de VMDT del Triunfo, 2016 que correspondieron al 67.2%; más de la mitad no lo practica.<sup>15</sup>

Rojas K. (2016) en Lima Perú, nos evidencia que el nivel de conocimiento sobre la técnica de autoexamen mamario en las madres fue “Alto” en el 38.9% y “Medio” en el 36.3%. El 81.4% de las madres tuvo prácticas incorrectas de autoexamen mamario y solo un 18.6% prácticas adecuadas. Se encontraron diferencias porcentuales entre el nivel de conocimiento alto y las prácticas de autoexamen mamario. Se deduce que si hay relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la técnica del autoexamen mamario.<sup>16</sup>

Urure I, Pacheco A. (2018) en Ica Perú, elabora su investigación conocimientos, actitudes y prácticas acerca de la autoevaluación mamaria en alumnas de la Universidad Pública de Ica, con su estudio descriptivo, transversal, no experimental, con una muestra de 140 alumnos del primer al 5to año, cogieron como base un cuestionado con validez de jueces expertos internacionales y nacionales (Ecuador, Lima). Los resultados fueron nivel de conocimiento medio 57,4%, primeros años 14,29%, 13,57% y el 45% respectivamente. Con promedio de respuestas correctas de 62,7%, se identificaron bajas proporciones inicio desde de los 20 años (39,3%), frecuencia mensual y realizarlo 8 días posterior a la menstruación ambos con 45,7%., evidenciando una actitud negativa 90%, con promedio general de 3,24, teniendo una distribución similar entre los 5 años. El 73,6% practica la autoevaluación mamaria, no practica la técnica correcta el 52,1%, y solo 26,4% lo efectúa cada mes. Entre las conclusiones tenemos tienen conocimiento medio, determinándose actitudes de indiferencia y una baja proporción de ellos no realizan prácticas de la autoevaluación mamaria.<sup>17</sup>

Acorde a los estudios con relación al tema de investigación se anunciará en su ámbito internacional entre ellos tenemos: a Bórhoquez C, Elles L, Montero L, y Palomino J. (2016) en Cartagena Colombia, elaboro su estudio nivel de conocimientos, actitudes y prácticas acerca del autoexamen mamario en la que colaboraron 779 participantes superior a 20 años. Se hallo con cifras 73% en 569 participantes si evalúan la autoexploración, 77,8% en 606 participantes dicen está bien practicarlo, 49% en 382 participantes jamás lo hicieron esta práctica,

solo 3 participantes hicieron una práctica favorable. Como deducción final manifestaron conocimientos deficientes, una buena actitud, solamente 3 participantes con una práctica favorable.<sup>18</sup>

Maza M. (2017) en Loja Ecuador, elaboro un estudio descriptivo y transversal, en las mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro de Salud Rayito de Luz, su propósito fue determinar el nivel de conocimiento y práctica de la autoexploración mamaria, constituida por 107 féminas. Los resultados, visualizan la deficiente información que han recibido con respecto a la técnica de la autoevaluación mamaria, se evidencia que su conocimiento es malo en un 60,7% y tan solo el 25,2% poseen un conocimiento regular y solo el 14% bueno. La práctica es inadecuada con un 53,9% y solo el 46,1% realiza la técnica de forma adecuada; se evidencia en el grupo etario de 36 a 49 años resalta con el 27,6% de mujeres que ejecutan este procedimiento de forma correcta, seguido por el 13,2% de mujeres entre 26 a 35 años y finalmente el grupo de 15 a 25 años con 5,3%. se deduce que es importante el aprendizaje de la técnica correcta de la autoexploración mamaria ser constantes para mejorar su calidad de vida.<sup>19</sup>

Hernández M. (2017) en Esmeraldas Ecuador 2017, elaboro una investigación llamada: Evaluar el nivel de conocimiento y práctica de la autoexploración mamaria, ciudad de Esmeraldas. La metodología fue cuantitativa. Se adquirió datos a 62 encuestados, se empleó una prueba acerca de lo que conocen sobre tema. Los resultados indican 57% obtuvieron un bajo rendimiento, 61% de información lo saben por medio de redes sociales, una práctica desfavorable porque demostraron solamente 8% de encuestadas técnicas adecuadas, por tanto, el 38% dijeron que observaron una herida en la zona mamaria. Se infiere, un conocimiento incorrecto en la práctica de la auto exploración mamaria, la alteración más constante fue el enrojecimiento en el tejido de las mamas.<sup>20</sup>

Choto S, Diaz R. (2018) en Santo Domingo Ecuador, realizaron una investigación nombrada conocimiento y práctica sobre la autoexploración mamaria de mujeres que asisten al consultorio Cuba. Hicieron el estudio cuantitativo - descriptivo, fue destinada a 40 señoras del hogar. Se manejo un cuestionario incluyendo a las

variables sociodemográficas a nivel de conocimiento y práctica del autoexamen mamario se halló que el 27,5 % de 20 a 40 años, señoras del hogar se encontró un nivel de conocimiento medio, al igual que las señoras de 40 a 60 años. Se deduce que la mayor parte conoce la autoexploración y más de la mitad de las encuestadas tienen una práctica adecuada, todas mostraron un nivel de conocimiento medio.<sup>21</sup>

Con respecto a las bases teóricas hacia la actual investigación se anuncia lo siguiente:

El modelo de “Promoción de la salud” de Pender se apoya en 3 causas que son modificadas por el comportamiento del hombre y su cultura, presentadas por:

Acción Raciocinio: Orientada por Ajzen y Fishben, interpreta el origen de las acciones del individuo en su comportamiento, la persona realiza un comportamiento ya sea para bueno o malo con el fin de obtener algo a cambio. Las mujeres se realizan el autoexamen mamario con la finalidad de prevenir una enfermedad (mal cancerígeno) haciendo uso de lo conocen acerca del tema.

Acción Planteada: Haciendo uso de la primera teoría el comportamiento del individuo se manifiesta en forma correcta cuando el individuo demuestra tener seguridad sobre de lo que está logrando, en este caso ayuda mucho tener una actitud positiva aparte del nivel de conocimiento para lograr una correcta ejecución mamaria. Respondiendo a la primera variable sobre conocimientos Teoría Social-Cognitiva, de Albert Bandura: A través de esta teoría propone la autoeficacia como la causa que influye en capacidad del ser humano para alcanzar su objetivo, el ser humano es auto eficaz porque tiene confianza en sí mismo de esta manera hace uso de su conocimiento cognitivo al lado de la confianza, aplicada en todo lo que conoce acerca del autoexamen mamario, y lo lleva a la práctica.<sup>22</sup>

De acuerdo a Albert Bandura la teoría Cognitiva Social expone el proceso del aprendizaje junto a sus componentes factores personales (conocimiento, actitud y expectativa), conducta (acciones individuales) y al ambiente (recursos, consecuencias de las acciones).<sup>23</sup>

La teoría presenta un realce para la investigación, se encamina en lo que simboliza para el ser humano conocer y realizar sus actividades acordes al conocimiento cognitivo, es el responsable de su progreso personal.

El factor cognitivo, la persona que aprende es un ser activo en su aprendizaje, participa de manera activa posee expectativas para su formación. Gracias a su aprendizaje interior esta apto para demostrar su inteligencia personal y manifestarlo en acciones, como cuando aplica todo lo que sabe acerca del autoexamen mamario y lo lleva a la práctica ya sea (de manera acertada o no acertada), se apoya en la reiteración, a mayor práctica mejores resultados, se obtiene sobre autoexploración mamaria se vuelve un habito de vida preventiva para toda mujer, a su vez también aprende mediante la observación e imitación de otras personas a esto se llama aprendizaje social. <sup>23</sup>

Coelho F. (2020) en el Perú nos propone que el tipo de conocimiento de esta actual investigación está representado por el conocimiento científico argumentada por estudios verdaderos, aprobados y comprobados utilizando el método científico en su uso metódico con el fin de obtener respuestas acerca del nivel de conocimiento del autoexamen mamario a su vez llevado a la práctica, mide, analiza y formula hipótesis estudia el fenómeno en su contexto natural. Sus características están representadas por ser, Sistemático, sirve como sustento para próximos estudios similares al tema de investigación a manera general de modo secuencial por medio de la observación y la razón para conducir a otro conocimiento actual, es Verificable; primordial de uso metodológico útil para medir el grado de conocimiento y práctica mamaria con exactitud, es. Analítico: analiza el conocimiento del autoexamen mamario al lado de sus dimensiones; es Específico, estudia al conocimiento y práctica del autoexamen mamario y sus situaciones de manera particular, es Explicativo, estudia al conocimiento científico explicando basándose en hechos, estudios, teorías,

datos estadísticos que tengan relación entre conocimiento y la práctica del autoexamen mamario.<sup>24</sup>

Ucha F. (2012) en Perú nos refiere que los Aspectos Básicos; comprende a los elementos fundamentales o esenciales que permitan evidenciar y saber el desarrollo interno sobre el autoexamen mamario.<sup>25</sup>

Según Norma técnica de prevención del cáncer mamario, el autoexamen mamario: significa chequeo mensual que nosotras como mujeres nos realizamos en nuestro hogar en busca de anormalidades o daños en la glándula mamaria.<sup>25</sup>

El examen mamario se define como la herramienta adicional y debe ser acompañado de una prueba clínica mamaria con ayuda de un personal sanitario y estudios complementarios como la mamografía.<sup>26</sup>

Los factores de riesgo primordiales son los Personales (progenitores, hermanos o hijos) con antecedentes cancerígenos mamarios, factores de riesgo menores: mal estilo de vida: entre ellas obesidad, sedentarismo, consumo de alcohol y tabaco, también menarquia temprana, menopausia tardía, mujeres que nunca han sido madres, único embarazo posterior a los 30 años , consumo prolongado de métodos anticonceptivos.<sup>27</sup> A manera de referencia se incluye parte de la fisiología mamaria, las mamas contienen tejido glandular y fibroso, grasa subcutánea y mamaria. El tejido glandular integrado por los lóbulos y lobulillos salen en dirección hacia los conductos galactóforos, a su vez pasan por el pezón, a mayor edad el tejido glandular no funciona y convierte en tejido adiposo.<sup>28</sup>

Según sociedad de cáncer. (2011) en EE. UU, nos habla sobre las fases de la enfermedad: Fase precoz o de iniciación: Es el más largo, no evidencia señales de alerta, puede durar hasta 30 años. Fase "in situ: Se evidencia microscópicamente existe lesiones cancerígenas en el tejido primario, en las adultas mayores puede durar alrededor de 5 y 10 años dependiendo del mal cancerígeno que posee. Fase de invasión particular: Tiempo 1 y 5 años, se observa la aparición de señales de alerta, masa con dolor, hinchazón en una zona o toda la mama piel color naranja crecimiento y ubicación. Metástasis: Daño

que se sitúa en el área principal, se percibe tumores. Llamada también la etapa de alejamiento donde se manifiesta todos los signos de alarma.<sup>29</sup>

Aporte brindado por el Instituto Nacional del Cáncer (2020) en el Perú: la prevención es una medida que apoya a la reducción o causa de contraer un daño evitando los factores de riesgo que dan origen a la patología (cáncer mamario)<sup>30</sup>

Según Pérez Julián, Gardey A. (2012) EE. UU, nos menciona a la dimensión procedimientos: como un conjunto de pasos definidos que permiten conocer y analizar antes de concretar la acción. Los procedimientos durante el autoexamen mamario se dan mediante la inspección y palpación.<sup>31</sup>

Campos N. (2018) en Lima Perú, nos afirma que para la autoevaluación mamaria se necesita de las técnicas en las que se usa la visión y el tacto realizando movimientos circulares firmes desde la axila hacia las mamas, explorando nódulos y tumores debe ser realizado constantemente durante el baño y de preferencia después de la menstruación frente a un espejo, con el propósito de llegar a descubrir cualquier lesión, incluso mucho antes que un médico.<sup>32</sup>

La sintomatología durante el cáncer mamario presenta hinchazón mamaria (bultitos o usencia del bultito), aparición de hoyuelos, dolor mamario o en los pezones, retracción de los pezones, enrojecimiento en el pezón y segregación mamaria no siendo leche materna.<sup>33</sup>

Según Norma técnica de prevención de cáncer mamario nos dice ¿En qué momento evaluar tus mamas?

Se sugiere evaluar tus mamas un día de manera mensual, como habito de salud. Debes evaluar al pasar una semana culminando el periodo menstrual, cuando anatomía mamaria no produzca estimulo hormonal.

En el momento premenstrual las glándulas mamarias se sienten duras e adoloridas. Si estas con tu periodo gestacional o por cualquier otra causa selecciona una vez al mes particularmente fácil de recordar.

Siempre recuerda que también el sexo masculino también puede sufrir daño mamario, aunque en un porcentaje mucho menor.<sup>34</sup>

Pérez J y Gardey A. (2019) en el Perú hace referencia a la práctica como acto de llevar a cabo o ejecutar acompañado de verdaderos conocimientos previstos, apoyados de habilidades y destrezas, midiendo así el nivel de la práctica por medio de la técnica y ejecución .<sup>35</sup>

Ucha K. (2013) en el Perú nos habla sobre la dimensión técnicas, que se define como los procedimientos y recursos que se utilizan para lograr un resultado específico, en este caso para medir el nivel de técnica acerca del autoexamen mamario por medio observación y la palpación adecuada.<sup>36</sup>

Campos N. (2018) en Lima Perú, nos dice las técnicas a utilizar durante la exploración mamaria son La Inspección: se refiere a la observación que se realiza verificando los senos, mirándose al espejo, en un espacio alumbrado, sin vestimenta libre la parte superior del cuerpo desde el estómago. La mujer debe ubíquese mirando al espejo e inspeccione sus senos, empieza a evaluar: volumen, visualizando la existencia de nódulos (bulto), hoyuelo (hundimiento), heridas y color realizando comparaciones en ambas mamas.<sup>35</sup>La Palpación: Es el acto de tocar las mamas, ayuda a explorar y encontrar, bultos, sentir la contextura, movilidad, sensibilidad seguido realizar presión desde la mama y en el pezón verificar excreción no normal.<sup>37</sup>

Dentro de las técnicas de la palpación utilizando las yemas de los dedos comprima delicadamente, se realiza en forma circular que es la más usada por la mayoría de las mujeres e inicia en la zona de arriba mamaria bajo la clavícula, haciendo un círculo en el centro finalizando en el pezón. Entre otras formas tenemos al Corte o tajado: Imagínese que es un pastel tallado en rebanadas, de tal forma que se inspeccione el área de arriba de la mama bajo la clavícula en dirección al pezón. Tiras verticales: Escoja el área suprema de los senos abajo de la clavícula, de superior a inferior. <sup>35</sup>Se inicia en la zona superior mamaria debajo de la clavícula, de arriba abajo, imaginándose que su mama es similar a un reloj ubicar la mano diestra en punto de las 12. Ponga su mano con calma ayudándose de las puntas de los dedos (3 dedos del centro unidos) de

manera minuciosa realice un movimiento circular, realizando la palpación en busca de posibles nódulos.<sup>37</sup>

Continúe con el número 1 del reloj, luego de las 2 y así, de manera sucesiva, hasta terminar el horario. Fíjese si hay aparición de nódulos y secreción en el pezón.

Culminando, hacer tocamientos próximos a la axila explorando tejido mamario, acto seguido, también la otra mama usando la mano contraria, continuar el proceso acostada, use un cojín para el hombro derecho explore con la mano siniestra su seno derecho, y repite la secuencia ahora con el seno izquierdo .<sup>37</sup>

Ucha K. (2013) en el Perú, nos indica que la dimensión en la ejecución: se refiere a la realización del autoexamen mamario, observando si la acción se concreta o logra con todos los conocimientos empleados por las participantes del estudio posiciones, técnicas, tiempo adecuado.<sup>38</sup>

Según la Norma técnica de prevención de cáncer mamario del 2008 nos dice ¿Cuándo se debe hacer la autoexploración de senos? En la autoexploración mamaria, se puede reconocer la apariencia común mamaria, ponerse lista ante cualquier anormalidad.

Todas, tienen la responsabilidad a los 20 años hasta culminar el ciclo vital; de autoevaluarse incluso si concibes un hijo o posteriormente al finalizar la menopausia.

La autoexploración mamaria es valorada todos los meses específicamente una vez cada mes, tocar de forma sensible los senos sirve para ver cualquier cambio.

Si todavía regla, el mejor momento para hacer la autoexploración de senos es una semana luego de que el periodo finalice. Cuando probablemente sus senos no estén hinchados o doloridos

Si ya no menstruas, escoja un día al mes, como modelo, para explorarse los senos.

Si ingiere hormonas, dialogue con su especialista para saber cuándo debe explorarse.<sup>39</sup>

Según la norma técnica sobre prevención del cáncer mamario refiere, cuáles son las posiciones en el autoexamen mamario para realizar la autoevaluación donde tenemos la posición de pie, se aconseja estar parada mirándose al espejo en un espacio libre sin ruido, posiciónese con los brazos libres pegados al cuerpo, seguido posicione sus manos al lado de las caderas y visualice daños. A continuación, su brazo izquierdo en 90° por detrás de la cabeza realice toques en el seno, axila izquierda use la mano contraria, repita a la inversa para el otro seno, practicando también de forma acostada, adecuando una almohada para el hombro diestro, bajo la cabeza y con la mano contraria palpo el seno derecho, en seguida inversamente vuelvo a practicar.<sup>40</sup>

Los pasos de la autoevaluación mamaria tenemos el Primer paso se Inicia con la autoevaluación mirándose al espejo, en posición de brazos juntos al cuerpo, ver la piel de las mamas observar áreas salientes, hoyos o variaciones, volumen de los senos, evaluar pezones sanos y no inverso. Segundo paso, posicionar los senos junto a las caderas, inspeccionar los senos como el episodio anterior. Tercer paso, posicionar brazos estirarlos en la parte alta, otra vez evalué. Cuarto paso, finalizando la ducha mantener los senos limpios y secos proceda a acomodar la mano siniestra detrás de la cabeza autoevalúe el seno izquierdo con la mano diestra, en el numero 12 imaginándose que la mama es parecida a un reloj, con la mano izquierda hacer presión con las yemas de los dedos sin separarlos con movimiento circulatorios pasivos tocar probables nódulos, luego siga la evaluación con la mama derecha. Quinto paso, culminando, hacer tocamientos próximos a la axila explorando tejido mamario, acto seguido también la otra mama usando la mano contraria, continuar el proceso acostada utilizando un cojín en el hombro diestro, explore su seno derecho con la mano contraria, y volver repetir el proceso ahora usando el seno izquierdo.<sup>41</sup>

Bases conceptuales de las variables de investigación Conocimiento: Es de actividad medible por valores mediante datos obtenidos a través del aprendizaje por un medio del análisis propio acerca de la prevención originada por células cancerígenas<sup>41</sup>

En el caso de esta actual investigación se medirá por escala ordinal, las categorías a evaluación, se usan con el fin de calcular el nivel de entendimiento:

Conocimiento alto, denominado “excelente” nos demuestra que es conocimiento cognitivo logrado, los participantes son calificadas en forma positiva, el concepto y el pensamiento son excelentes, la expresión tiene sustento. Conocimiento medio o regular denominado, “mediamente logrado” porque presenta ideas de forma parcial, el participante nos da a conocer conceptos básicos, pero olvida algunos refiere modificaciones para alcanzar los objetivos con pensamientos básicos sobre el tema. Conocimiento bajo o deficiente llamado “pésimo” los pensamientos e ideas no son logrados, son desordenadas con falta de conocimiento cognitivo en la expresión básica; carecen de fundamentación lógico <sup>41</sup>

En la variable práctica se define como el acto de llevar a cabo o ejecutar acompañado de verdaderos conocimientos previstos, apoyados de habilidades y destrezas, midiendo así el nivel de la práctica. <sup>42</sup>

También se mide en escala ordinal mencionando a la Práctica alta, como la habilidad manejada de manera correcta ante una situación puede ser varias repetitivas conforme a pautas establecidas. Práctica media “mediamente logrado” porque presenta la práctica de forma parcial, el participante ejecuta las prácticas, pero no todo es correcto se olvida algunos aspectos, pero conoce lo esencial, refiere de algunas modificaciones para alcanzar los objetivos del tema. Práctica baja se denomina a la habilidad manejada de manera equivocada, no continua lo pasos indicados, no maneja la acción por varios factores tales al desconocimiento, ausencia de tiempo, falta de interés, etc. <sup>42</sup>

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación:

**Tipo:**

Básico por estar encaminado a la búsqueda de nuevos conocimientos.  
Hernández, S, Fernández, C. y Baptista, P. (2016) en México <sup>43</sup>

**Nivel:**

Correlacional porque está orientado a la medición de dos variables expuestas obteniendo información, si existe relación entre ellas

**Diseño:**

No experimental sabiendo que se efectúa sin manejo de sus variables, observando al fenómeno sin cambios de manera natural

**Corte:** Transversal ya que se mide, en un tiempo y espacio determinado.

**Enfoque:** Cuantitativo por que propone la relación entre el análisis empírico y el cálculo matemático.

#### 3.2 Variables y Operacionalización

**Variable 1: Nivel Conocimiento:** Es la información acerca del autoexamen mamario que poseen las mujeres del C.S de Manzanares será evaluado por un cuestionario con las siguientes dimensiones tales como: aspectos básicos, procedimientos son medidas en escala ordinal como nivel de conocimiento en alto, medio, bajo.

Aspectos Básicos; Comprende a los elementos fundamentales o esenciales que permitan evidenciar y evaluar el desarrollo interno sobre el autoexamen mamario. Ucha F. (2012) en Perú.

Dimensión procedimientos: Conjunto de pasos definidos que permite conocer y analizar antes de realizar el correcto procedimiento del autoexamen mamario mediante la inspección y palpación.

**Variable 2: Nivel Practica:** Es la práctica acerca del autoexamen mamario que poseen las mujeres del C.S de Manzanares será evaluado por un cuestionario con las siguientes dimensiones tales como: técnicas mamarias, ejecución mamaria las cuales serán medidas en escala ordinal como nivel de práctica alta, media, baja.

Dimensión Técnicas: se define como los procedimientos y recursos que se utilizan para lograr un resultado específico, en este caso para medir la práctica del autoexamen mamario por medio frecuencia, momento y realización adecuada.

Dimensión Ejecución: se refiere a la realización del autoexamen mamario, observando si la acción se concreta o logra con todos los conocimientos empleados por las participantes del estudio Posiciones, técnicas, tiempo adecuado.

Ver en anexo N° 1 Operacionalización de las variables de investigación.

### **3.3 Población, muestra y muestreo**

**Población:** Respecto al registro de la institución de salud son un promedio de 150 usuarias que se dirige al servicio de obstetricia del Centro de Salud de Manzanares.

Criterios de Inclusión:

- Mujeres desde los 18 años
- Mujeres sin limitaciones auditivas y visuales.
- Mujeres que accedan a intervenir en la investigación y admitan el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

- Mujeres que ingresen a otros servicios que no sea el obstétrico
- Mujeres menores de 18 años, que no cuenten con autorización del familiar.
- Mujeres sin cooperación participativa en la investigación
- Mujeres con limitaciones auditivas o visuales.

**Muestra:** Es una fracción de la interpretación poblacional, se realizó la fórmula muestral para poblaciones finita con un resultado de 108 usuarias, Anexo

**Muestreo:** Este proceso es mecánico empleando el muestreo no probabilístico por conveniencia. resultando 63 mujeres encuestadas bajo contexto de la pandemia COVID 19

**Unidad de Análisis:** Entidad analizada en el actual estudio, mujeres que se atienden en el Centro de Salud de Manzanares,2021.

Ver en anexo N° 9 Tamaño de la muestra.

### **3.4 Técnicas e instrumentos para recolectar datos, validez y confiabilidad**

**Técnica:** Es la encuesta, permitiéndonos encontrar datos de modo inmediato para luego ser interpretados.

**Instrumento:** Se empleó un cuestionario por cada variable es decir dos cuestionarios, realizado por Autor Vega, E. 2019. el cual cuentan con validez menor a ( $p < 0.05$ ) prueba binomial es aceptable, se aplicó la prueba de confiabilidad de Kuder Richardson =0.8, evaluadas por juicios de expertos, con relación a la práctica el autor Bohórquez C. 2016 el cual cuentan con validez (prueba binomial  $p < 0.05$ ) es aceptable, su confiabilidad de Kuder Richardson es de 0.8 teniendo rango "alto".

Cuestionario de conocimiento: 1 – 12 ítems.

Escala: Ordinal (Baremos)

Puntaje Alto 9-12, medio 5-8, bajo 0-4

Valoración: V= 1 punto F=0 punto.

Cuestionario de práctica: 1 – 12 ítems

Escala: Ordinal (Baremos)

Puntaje Alto 9-12, medio 5-8, bajo 0-4

Valoración: V= 1 punto F=0 punto.

### **3.4.1. Validación del instrumento**

Se delegada los instrumentos a la validación por jueces expertos, considerado los 3 criterios: Pertinencia, Relevancia y Claridad. Si el instrumento evaluado cumple con los 3 criterios, el experto afirma como “Suficiente Validez”, el instrumento para la variable conocimiento es de 0,89 según la prueba DE V AIKEN, y de la misma forma fue para la variable practica 0,89 también se aplicó en prueba binomial para las dos variables con respuestas 0.03 cual significa que ambos instrumentos son válidos.

Ver en anexos N°6 Validez del instrumento.

### **3.4.2. Confiabilidad del instrumento**

Se empleó KR 20 para las dos variables: Variable1 conocimiento con una prueba estadística de KR20 de 0.66, Variable2 práctica se obtuvo un resultado del 0.70 y la confiabilidad entre variables es igual 0.68, los dos instrumentos confiables fueron aplicados a la población mediante la prueba piloto con una población de 15 mujeres que reúne las características similares a la unidad análisis de estudio.

Ver en anexos N° 6 la confiabilidad del instrumento.

## **3.5 Procedimientos**

El procedimiento que se manejo es la recolección de datos, en primer lugar, se solicitó permiso a la directora Dra. Flor Esperanza Terrones Mayta. con la autorización otorgada ingrese un documento al Centro de salud de Manzanares donde se efectuó el estudio adjuntando un resumen, la carta de presentación y los cuestionarios a realizar, el cual fue aceptado por la institución de salud para poder iniciar con la recopilación de datos. Posterior a ello se aplicó los cuestionarios bajo los protocolos de bioseguridad al COVID-19, utilizando el equipo de protección personal, manteniendo los metros de distancia correspondiente, y dando solo 15 minutos para contestar dicho cuestionario.

### 3.6 Métodos de análisis de datos

Para el estudio de los datos estadísticos se elaboró la base en Excel de ambas variables con sus respectivas dimensiones, así mismo se elaboró la validez y confiabilidad para ambos instrumentos, para la estadística inferencial se aplicó Spearman para el cruce de variables en el programa SPSS 25 donde Spearman es de 0,953, a lo que se obtuvo una correlación positiva alta, visualizando  $p = 0,000$  menor a 0,05, consiguiente, se aprueba la hipótesis alterna.

### 3.7 Aspectos éticos

- **Autonomía.** El consentimiento informado implica la aceptación, la libertad de decisión, que tomen los encuestados. Es un medio por el cual las personas protegen sus beneficios, toman sus decisiones en el cual tienen la oportunidad de intervenir o no en el estudio, si el estudio concilia sus cualidades, intereses y logros.
- **Beneficencia.** La beneficencia se sostiene como un compromiso en desempeñar lo bueno sin causar ningún mal, brindar beneficios de protección a las encuestadas de la investigación.
- **No maleficencia** No poner en riesgo a ninguna encuestada del estudio.
- **Justicia.** Hace referencia a la igualdad de relacionarse con las participantes sin hacer distinción. Las participantes no deben ser aceptados solo porque estén libres o por que la circunstancia los hace más práctico.

## IV.RESULTADOS

### 4.1 Resultados Inferenciales, donde se contrasta las hipótesis

#### 4.2.1. Prueba sobre la Hipótesis General

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021.

Significación :  $\alpha = 0,05 = 5\%$  limite de error.

Valor: Si  $\rho > \alpha \rightarrow$  se afirma la hipótesis nula

Si  $\rho < \alpha \rightarrow$  se afirma la hipótesis alterna

**Tabla 1**

*Correlación según Spearman las variables conocimiento y práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021.*

			Conocimiento
	Práctica sobre el	Coeficiente correlativo	,953**
Spearman	autoexamen	Sig. (bilateral)	,000
	mamario	N	63

Correlación con significancia =0,05

El cuadro identifica:

$r =$  Coeficiente Correlativo = 0,953

$p =$  grado de significación = 0,000 de tal manera:

Se afirma la Ha y se niega la Ho.

**Por consiguiente:**

El grado de correlación con respecto Conocimiento y práctica sobre el autoexamen mamario determinado por Spearman = 0,953, indica una correlación alta positiva entre sus variables, afirmando p valor de 0,000 es menos a 0,05, por tal razón se aprueba la hipótesis alterna.

**Decisión estadística**

Se deduce: Existe relación entre el Conocimiento y la práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021

Según su aporte de Nola Pender nos dice tanto el conocimiento como la práctica se unan, son complementos esenciales para alcanzar la acción preventiva, en este caso fue medianamente lograda.

**4.2.2. Prueba de hipótesis específica 1**

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de técnicas sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021.

H0: No existe relación entre nivel de conocimiento y el nivel de técnica sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021.

Significación :  $\alpha = 0,05 = 5\%$  limite de error.

Valor: Si  $\rho > \alpha \rightarrow$  se afirma la hipótesis nula

Si  $\rho < \alpha \rightarrow$  se afirma la hipótesis alterna

Tabla 2

*Correlación de Spearman con respecto: Conocimiento y técnicas sobre el autoexamen mamario*

		Técnicas sobre el autoexamen mamario
	Coeficiente correlativo	,814**
Conocimiento	Sig. (bilateral)	,000
	N	63

Significancia = 0,05

El cuadro identifica:

$r =$  Coeficiente correlativo 0,814

$p =$  grado de significación = 0,000 De tal manera:

Se afirma la  $H_a$  y se niega la  $H_o$ .

#### **Por consiguiente:**

El grado de correlación con respecto al conocimiento y las técnicas sobre el autoexamen mamario determinado por Spearman = 0,814, demuestra una correlación fuerte positiva entre sus variables, afirmo  $p = 0,000$  donde  $p$  es menos 0,05, por lo que se acepta  $H_a$ .

#### **Decisión estadística**

Se deduce que: Existe relación entre el conocimiento y las técnicas sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021.

### 4.2.3. Prueba sobre la hipótesis específica 2

Ha: Existe relación entre el nivel conocimiento y el nivel de ejecución sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de ejecución sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021.

Significancia:  $\alpha = 0,05 = 5\%$  de error.

Valor:  $p \geq \alpha \rightarrow$  se afirma la Ha

$p < \alpha \rightarrow$  se afirma la Ho

Tabla 3

*Correlación de Spearman con respecto: Conocimiento y la ejecución sobre el autoexamen mamario*

		Ejecución sobre el autoexamen mamario
	Coeficiente correlativo	,906**
Conocimiento	Sig. (bilateral)	,000
	N	63

Significancia =0,05

El cuadro identifica:

$r =$  Coeficiente correlativo = 0,906

$p =$  grado de significación = 0,000

de tal manera:

Se afirma la H1 y se niega la Ho.

Por consiguiente:

El grado de correlación con respecto al conocimiento y la ejecución sobre el autoexamen mamario determinado por Spearman = 0,906, indica una correlación alta positiva entre sus variables, afirmando  $p = 0,003$  donde  $p$  es menor a 0,05, se afirma la hipótesis alterna.

**Decisión estadística:**

Se deduce que: Existe relación entre el conocimiento y el nivel de ejecución sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021.

## V. DISCUSIÓN

El autoexamen mamario forma parte de la práctica esencial para prevenir el mal mamario reconocido como la segunda causa de mortalidades en las femenina, practicado apropiadamente, por las mujeres que identifiquen factores de riesgo correspondientes: a antecedente familiar, exposiciones hormonales, tabaco y alcohol colabora al descarte temprano de los signos , síntomas de iniciación del mal mamario y es en este punto donde al realizar una intervención adecuada, la probabilidad de vivir es al 80% además en pacientes que no tienen factores de riesgo se promueve la salud ya que logra el empoderamiento y la educación sobre la existencia y prevalencia del cáncer de seno.

Relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021 es media con respecto a la estadística , el nivel de correlación de variables , el Spearman = 0,953 , si p valor es de 0,003 donde p es menos que 0,05, se utiliza la hipótesis alterna, obteniendo una correlación positiva alta de sus variables se compara con los siguientes estudios por lo tanto si existe relación entre sus variables se compara con los siguientes estudios Araoz J, Ramírez A. (2017) en Arequipa Perú, identificando la correlación del nivel de conocimiento y práctica es media con el 42.3%, se evaluó que existe relación entre las dos variables. Así como García M, Pinchi L, Jara R. (2018) en Iquitos Perú, Se hallo 100% de encuestadas 78% obtuvieron conocimiento incorrecto de la autoexploración mamaria, y el 82% prácticas incorrectas. En resumen, sí hay asociación entre las variables de la investigación.

Según su aporte de Nola Pender nos dice tanto el conocimiento como la práctica se untan, son complementos esenciales para alcanzar la acción preventiva.

Relación entre el conocimiento y las técnicas sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021 es media con respecto a la parte estadística, la correlación de sus variables de Spearman = 0,814, identificando una correlación positiva alta, si  $p$  es = 0,000 donde  $p$  es menos que 0,05, por consiguiente se acepta la hipótesis alterna, entonces si existe relación entre sus variables se compara con los siguientes estudios Rojas K. (2016) en Lima Perú, nos demuestra que el nivel de conocimiento sobre la técnica de autoexamen mamario en las féminas en edad fértil fue "Alto" en el 38.9% posterior a "Medio" con el 36.3%. donde ( $p=0.001$  es menor 0.005). Si se identifica relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la técnica del autoexamen mamario en féminas de edad fértil que ingresan al Hospital Nacional Madre-Niño San Bartolomé.

Relación entre el conocimiento y la ejecución sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021 es media con respecto a la parte estadística, la correlación de sus variables de Spearman = 0.096, obteniendo una correlación positiva alta de sus variables, si  $p$  valor de = 0,000 donde  $p$  es menos que 0,05, por lo que se aprueba la hipótesis alterna. por consiguiente, si existe relación entre sus variables se compara con los siguientes estudios Maza M. (2017) en Loja Ecuador, elaboro un estudio nivel de conocimiento y práctica del autoexamen mamario, con una muestra de 107 usuarias. Los resultados, reflejan la evidencia en el grupo de 36 a 49 años resalta al 27,6% de usuarias que ejecutan los pasos de manera positiva, el 13,2% de usuarias entre 26 a 35 años y finalmente el grupo de 15 a 25 años con 5,3%. se concluye que es importante el aprendizaje de la técnica correcta del autoexamen mamario ser constantes para mejorar su condición de vida.

Los resultados se comparan con la teoría de Albert Bandura ya que refiere que todo ser humano tiene la capacidad de confiar en sí mismo y hacer de sus conocimientos algo que los lleve a la práctica, esto demuestra los resultados obtenidos que es medianamente logrado, aún existe factores que influyen son los personales, y conductuales. El aprendizaje social es un método preventivo que busca aprender por medio de la observación e imitación de otras personas como es el caso autoexamen mamario, que mujeres imitan la conducta del profesional de salud por medio de estrategias educativas preventivas.

Nos afirma Nola Pender con su teoría los conocimientos cognitivos son esenciales para realizar una acción junto a la actitud positiva con la finalidad de prevenir un daño mamario, así como mejorar el habito de salud,

## VI. CONCLUSIONES

1. Respondiendo al objetivo general mediante Spearman afirmando que la relación significativa entre el nivel conocimiento y el nivel de práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de Salud Manzanares está en nivel medio demuestra que las mujeres presentan un conocimiento cognitivo medio que cuando lo lleva a la práctica también es medianamente lograda hay razones tales como la desinformación, falta de interés, ausencia de tiempo que no ayudan a concretar la acción.
2. Dando respuesta al primer objetivo específico relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de técnica sobre el autoexamen mamario en mujeres es de Nivel medio a través coeficiente de correlación Spearman afirmando que existe relación entre variables, a su vez se analiza que el nivel conocimiento hacia técnica de observación y palpación es medianamente lograda falta reforzar la técnica correcta en cuanto a la palpación mamaria identificar mejor los signos mamarios.
3. Dando respuesta al segundo objetivo específico relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de ejecución sobre el autoexamen mamario en mujeres es de Nivel medio gracias a la correlación de Spearman se afirma que hay relación significativa entre variables, a su vez se demuestra que el nivel conocimiento hacia la ejecución es medianamente lograda las mujeres no realizan el procedimiento adecuado, tampoco no son frecuentes al autoevaluarse ya existe una parte aun con déficit por lo tanto la acción no ha sido concreta.

## VII. RECOMENDACIONES

1. Preparar material informativo gratuito (folletos, dípticos, cartillas) para compartir a las mujeres que acudan a los consultorios del primer nivel de atención salud con temas relacionados a la técnica mamaria correcta, aspectos básicos y procedimientos mamarios, para que aprendan a reconocer a tiempo algún daño mamario incluso como habito para mejorar su condición de vida.
2. Proponer a corto tiempo novedosas estrategias educativas como (charlas, talleres) incentivando a practicar la evaluación mamaria periódicamente de manera mensual. Se recomienda al personal de salud demuestre de forma directa la técnica adecuada, luego sea reevaluada para poder identificar si la acción se concreta o no por parte de la usuaria.
3. A todas las mujeres tomar conciencia respecto a su salud en especial al tema de cáncer mamario, que asistan a capacitaciones que puedan ofrecer, campañas de despistaje de cáncer de mamas, charlas, talleres y sesiones educativas organizadas por el establecimiento de salud encargado de su jurisdicción, así prevenir el cáncer de mama en estadio inicial y recibir un tratamiento oportuno.
4. Realizar investigaciones enfatizando en la observación directa del autoexamen mamario, acerca de los factores intervienen en el conocimiento y en la práctica del autoexamen y la actitud que muestran frente a este dilema, para fomentar y mejorar la práctica y la actitud de las mujeres.

## Referencias

1. Ramos Y, Marimon E, Gonzales C, Junco B, Valiente W. Cáncer de mama, caracterización epidemiológica. Revista de ciencias médicas.2015; (19):3.
2. Santaballa A. Cáncer de mama, epidemiologiafactoresderiesgo, España. Artículo Sociedad Española de Oncología Médica, 2020; (1):1-2. Disponible en: <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/cancer-de-mama?showall=1>
3. Mahmood S. Cáncer de mama Asia 2019.BBS newsmundo:2019 octubre 24; sección salud:1
4. Castañeda S, Arce M. Estrategias de enseñanza de enfermería para incrementar los conocimientos de cáncer de mama y la técnica de autoexploración mamaria [Tesis para optar el grado Lic. en Enfermería]. México: Universidad Autónoma del estado de Mexico;2017.
5. Infobae [Internet]. Colombia: Organización Panamericana de la salud;2020 [actualizado 2020 Dic 11; citado2020 Oct 15]. Disponible en: [infobae.com/america/colombia/2020/10/15/cancer-de-mama-principal-causa-de-muerte-por-cancer-en-mujeres-colombianas/](http://infobae.com/america/colombia/2020/10/15/cancer-de-mama-principal-causa-de-muerte-por-cancer-en-mujeres-colombianas/)
6. Minsa.cl [Internet]. Chile: Plan Nacional de Cancer;2019[actualizado 2019 enero 23; citado 2019 Ener 23]. Disponible en: [https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/01/2019.01.23\\_PLAN-NACIONAL-DE-CANCER\\_web.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/01/2019.01.23_PLAN-NACIONAL-DE-CANCER_web.pdf)
7. Edición medica ecuador [Internet]. Ecuador: Organización mundial de la saludCancer;2021[actualizado 2021 febrero 13; citado 2021]. Disponible en: <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/ecuador-registra-28-058-nuevos-casos-de-c-ncer-seg-n-informe-de-oms-92834>

7. Hernández M. Conocimientos y prácticas del autoexamen de mama en mujeres [Tesis para optar el grado Lic. en Enfermería]. Ecuador: Universidad Pontificia Católica del Ecuador; 2017. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1335/1/ALCIVAR%20HERN%C3%81NDEZ%20MILENA%20DAYANA.pdf>
8. Minsa [Internet]. Bolivia: ministerio de salud;2017 [actualizado 2017; citado 2011 Oct 16]. En línea: <https://www.minsalud.gob.bo/2858-en-bolivia-el-cancer-de-mama-se-lleva-la-vida-de-una-mujer-por-dia#:~:text=En%20Bolivia%20se%20diagnostican%2011,de%20mujeres%20en%20el%20pa%C3%ADs>.
9. Diario médico [Internet]. Perú: ministerio de salud;2019 [actualizado 2020; citado 2020 Oct 16]. Disponible en: <https://www.diariomedico.pe/?p=14850>
10. Araoz J, Ramírez A. relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen mamario de mujeres. [Tesis para optar el grado Licenciatura] Perú: Universidad Católica de Santa María de Arequipa;2017: Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/6577/63.072.2.OP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. López J. relación que hay entre el nivel de conocimientos y prácticas de la autoexploración mamaria de las usuarias que acuden a Ginecología del HNSEB. [Tesis para optar el grado Licenciatura] Perú: Universidad Nacional Federico Villareal, Lima 2018: Disponible en: [repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2995/UNFV\\_LOPEZ\\_TORIBIO\\_JHOMIRA\\_LEYSSER\\_TITULO\\_PROFESIONAL\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2995/UNFV_LOPEZ_TORIBIO_JHOMIRA_LEYSSER_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Cruz J, Huacha I. relación entre nivel conocimiento y práctica de la autoexploración de senos en adultas, Chimbote [Tesis para optar el grado

- Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional de Santa ;2016: Disponible en:  
<http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/2601>
13. García M, Pinchi L, Jara R. Conocimiento y prácticas de la autoexploración mamario en mujeres distrito de Belén”. [Tesis para optar el título de enfermería]. Perú: Universidad de la Amazonia Peruana ;2018: Disponible en:  
[http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6052/Marjory\\_Tesis\\_Titulo\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6052/Marjory_Tesis_Titulo_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  14. Zela P. conocimientos y prácticas sobre autoexamen mamario que tienen las mujeres del Establecimiento Penitenciario de Lampa en Puno. [Tesis para optar el grado Lic. en Enfermería]. Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2017. Disponible:  
[http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6365/Zela\\_Quispe\\_Paola.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6365/Zela_Quispe_Paola.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
  15. Barrios A, Cristóbal G. Conocimientos y prácticas del autoexamen mamario en el servicio de Gineco-Obstetricia del Centro Materno Infantil de VMT. [Tesis para optar el grado Lic. en Enfermería]. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2016 .Disponible en:  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/484>
  16. Rojas K. nivel de conocimiento sobre la técnica de autoexamen mamario en las usuarias en edad fértil del Hospital Niño Madre. [Tesis para optar el grado Lic. en Enfermería]. Perú: Universidad Mayor de San Marco ; 2016 .Disponible en:  
[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4775/Rojas\\_rk.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4775/Rojas_rk.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  17. Urure I, Pacheco A. conocimientos, actitudes y prácticas acerca del autoexamen mamario en alumnas de la Universidad Pública de Ica. [Tesis para optar el grado Lic. en Enfermería]. Perú: Universidad Pública de Ica; 2018. Disponible en: file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/185-Texto%20del%20art%C3%ADculo-739-1-10-20190906%20(1).pdf
  18. Bohórquez C, Elles L, Montero L, y Palomino J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres en Colombia. Estudios Públicos [en línea]. Prevención del cáncer de mama 2016, n°19.

- [Citado: 2016 junio23];(19): [5-14 pp.]. En línea:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/rudca/v19n1/v19n1a02.pdf>
19. Maza M. conocimiento y práctica del autoexamen mamario en mujeres de 15 a 49 años en Ecuador. [Tesis para optar el grado Lic. en Enfermería]. Perú: Universidad Nacional de Loja; 2018. Disponible en:  
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19042/1/TESIS%20MIRIAM%20MAZA.pdf>
20. Hernández M. Conocimientos y prácticas del autoexamen de mama en mujeres [Tesis para optar el grado Lic. en Enfermería]. Ecuador: Universidad Pontificia Católica del Ecuador; 2017. Disponible en:  
<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1335/1/ALCIVAR%20HERN%C3%81NDEZ%20MILENA%20DAYANA.pdf>
21. Choto S, Diaz R. Conocimiento y su práctica sobre la autoexploración mamaria de mujeres que asisten al consultorio Cuba. [Tesis para optar el grado Lic. en Enfermería] Ecuador; 2018 Universidad Pontificia Católica del Ecuador; 2018. Disponible en:  
[https://issuu.com/pucesd/docs/tesis\\_choto\\_y\\_d\\_az\\_puce-sd](https://issuu.com/pucesd/docs/tesis_choto_y_d_az_puce-sd)
22. Fundamentos Nola Pender [Internet]. New York: fundamentos2012uns [actualizado 2012; citado 2012 Jun 12]. En línea:  
[https://es.slideshare.net/fundamentos2012uns/nola-pender-13302121?next\\_slideshow=1](https://es.slideshare.net/fundamentos2012uns/nola-pender-13302121?next_slideshow=1)
23. Psicología y Mente [Internet]. España: aprendizajesocialBandura [actualizado 2021; citado 2021]. En línea:  
<https://psicologiaymente.com/social/bandura-teoria-aprendizaje-cognitivo-social>
24. Coelho F. Conocimiento-científico [Internet]. Perú: conocimiento [actualizado 2021; citado 2020 Nov 26]. En línea:  
<https://www.significados.com/conocimiento-cientifico/>
25. Ucha F. Aspectos básicos [Internet]. Perú: conocimiento [actualizado 2021; citado 2012 agosto]. En línea:  
<https://www.definicionabc.com/general/basico.php>

26. Instituto Nacional del Cáncer [Internet]. Perú: prevención cáncer [actualizado 2021; citado diciembre 2021]. En línea: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/prevencion>
27. Campos N. Efecto de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento del autoexamen de mamas en adolescentes de una institución educativa del distrito de puente piedra". [Tesis para optar el grado Licenciatura] Perú: Universidad Cesar Vallejo, Lima 2018: Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/tesis%20CANCER.pdf>
28. Cirugías de la mama [Internet]. Perú: Anatomía de la mama [actualizado 2017; citado diciembre 13]. En línea: <https://www.cirugiasdelamama.com/anatomia-de-la-mamaAmerican>
29. Cáncer Society [Revista en línea] 2011. Noviembre [citada: 2012 enero 24]; 137 (2): [aproximadamente 2 pp.]. En línea [https://www.migrantclinician.org/files/QueEsElCancerDeSeno\\_0.pdf](https://www.migrantclinician.org/files/QueEsElCancerDeSeno_0.pdf)
30. Instituto Nacional del Cáncer [Internet]. Perú: prevención cáncer [actualizado 2021; citado diciembre 2021]. En línea: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/prevencion>
31. Procedimientos [Internet]. Perú: definiciondeprocedimiento [actualizado 2021; citado 2008]. En línea: <https://definicion.de/procedimiento>
32. Campos N. Efecto de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento del autoexamen de mamas en adolescentes de una institución educativa del distrito de puente piedra". [Tesis para optar el grado Licenciatura] Perú: Universidad Cesar Vallejo, Lima 2018: Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/tesis%20CANCER.pdf>
33. Symptoms [Internet]. Perú: síntomas del autoexamen de mamas [actualizado 2020; citado 2008]. En línea: [https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic\\_info/symptoms.htm](https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/symptoms.htm)
34. Norma técnica. [Internet]. Perú: Norma técnica [actualizado 2020; citado 2008]. En línea: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1786.pdf>

35. Pérez J y Gardey A. Práctica [Internet]. Publicado: 2008. Actualizado: 2021: Disponible en: <https://definicion.de/practica/>
36. Ejecución [Internet]. Perú: definición de ejecución [actualizado 2021; citado 2017]. <https://definicion.de/ejecucion/>
37. Campos N. Efecto de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento del autoexamen de mamas en adolescentes de una institución educativa del distrito de puente piedra". [Tesis para optar el grado Licenciatura] Perú: Universidad Cesar Vallejo, Lima 2018: Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/tesis%20CANCER.pdf>
38. Ejecución [Internet]. Perú: definición de ejecución [actualizado 2021; citado 2017]. <https://definicion.de/ejecucion/>
39. \_Revista Habanera de Ciencias Médicas [Revista en línea] 2009. Noviembre [citada: 2009 julio]; 10 (7): [aproximadamente 7 pp.]. En línea [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2009000300005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000300005)
40. Norma técnica prevención cáncer de mama. [Internet]. Perú: Norma técnica [actualizado 2020; citado 2008]. En línea: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1786.pdf>
41. Campos N. Efecto de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento del autoexamen de mamas en adolescentes de una institución educativa del distrito de puente piedra". [Tesis para optar el grado Licenciatura] Perú: Universidad Cesar Vallejo, Lima 2018: Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/tesis%20CANCER.pdf>
42. Pérez J, Gardey A. Práctica [Internet]. Publicado: 2008. Actualizado: 2021: Disponible en: <https://definicion.de/practica/>

43. Hernández, S, Fernández, C. y Baptista, P. Planteamiento del problema. [Internet]. Perú; 1997 [revisado el 28 de octubre]. Disponible en:<http://josestavarez.net/Compendio-Metodologia-de-la-Investigacion.pdf>

## **Anexos**

### Anexo 1: Matriz de operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala/valor Baremos
Conocimiento	Es de actividad medible por valores mediante datos obtenidos a través del aprendizaje mediante un análisis propio acerca de la prevención originada por células cancerígenas.	El conocimiento del autoexamen mamario que poseen las mujeres del C.S de Manzanares será evaluado por un cuestionario de 12 ítems con las siguientes dimensiones aspectos básicos, procedimientos las cuales serán medidas en escala ordinal como nivel de conocimiento en alto, medio, bajo.	Aspectos básicos  Procedimientos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autoexamen</li> <li>• Factores de riesgo</li> <li>• Conoce</li> <li>• Analiza</li> </ul>	Falso= 0 Verdadero =1  Bajo 0-4  Medio 5-8  Alto 9- 12
Practica	Es el acto de llevar a cabo o ejecutar acompañado de verdaderos conocimientos previstos, apoyados de habilidades y destrezas.	La práctica sobre el autoexamen mamario que poseen las mujeres del C.S de Manzanares será evaluado por un cuestionario de 13 ítems con las siguientes dimensiones técnicas mamarias, ejecución mamaria las cuales serán medidas en escala ordinal como nivel de práctica alta, media, baja.	Técnicas  Ejecución	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Observación</li> <li>• Palpación</li> <li>• Realiza</li> <li>• Frecuencia</li> </ul>	Falso= 0 Verdadero =1  Bajo 0-4  Medio 5-8  Alto 9- 12

## Anexo2: Matriz de Consistencia

Problema general	Objetivo General	Hipótesis General	Variable:1 Conocimiento																											
<p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y el nivel de práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y el nivel de técnica sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021?</p> <p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y el nivel de ejecución sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021?</p>	<p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanres,2021</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de técnica sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanres,2021</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de práctica ejecución sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanres,2021</p>	<p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel de práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanres,2021</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel de técnica sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanres,2021.</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel de ejecución sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanres,2021</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1435 331 1621 419">Dimensiones</th> <th data-bbox="1621 331 1774 419">Indicadores</th> <th data-bbox="1774 331 1888 419">Ítems</th> <th data-bbox="1888 331 2011 419">Escala De valores</th> <th data-bbox="2011 331 2114 419">baremos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1435 419 1621 619" rowspan="2">Aspectos básicos</td> <td data-bbox="1621 419 1774 458">Autoexamen</td> <td data-bbox="1774 419 1888 458">1,2,3</td> <td data-bbox="1888 419 2011 458">Falso = 0</td> <td data-bbox="2011 419 2114 458">Bajo 0-4</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1621 458 1774 619">Factores de riesgo</td> <td data-bbox="1774 458 1888 619">4,5,6</td> <td data-bbox="1888 458 2011 619">Verdadero = 1</td> <td data-bbox="2011 458 2114 619">Medio 5-8 Alto 9- 12</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1435 619 1621 821" rowspan="2">Procedimientos</td> <td data-bbox="1621 619 1774 707">Conoce</td> <td data-bbox="1774 619 1888 707">7,8,9</td> <td data-bbox="1888 619 2011 707">Falso = 0</td> <td data-bbox="2011 619 2114 707">Bajo 0-4</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1621 707 1774 821">Analiza</td> <td data-bbox="1774 707 1888 821">10,11,12</td> <td data-bbox="1888 707 2011 821">Verdadero = 1</td> <td data-bbox="2011 707 2114 821">Medio 5-8 Alto 9- 12</td> </tr> </tbody> </table>					Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala De valores	baremos	Aspectos básicos	Autoexamen	1,2,3	Falso = 0	Bajo 0-4	Factores de riesgo	4,5,6	Verdadero = 1	Medio 5-8 Alto 9- 12	Procedimientos	Conoce	7,8,9	Falso = 0	Bajo 0-4	Analiza	10,11,12	Verdadero = 1	Medio 5-8 Alto 9- 12
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala De valores	baremos																										
Aspectos básicos	Autoexamen	1,2,3	Falso = 0	Bajo 0-4																										
	Factores de riesgo	4,5,6	Verdadero = 1	Medio 5-8 Alto 9- 12																										
Procedimientos	Conoce	7,8,9	Falso = 0	Bajo 0-4																										
	Analiza	10,11,12	Verdadero = 1	Medio 5-8 Alto 9- 12																										
<b>VARIABLE 2 PRACTICA</b>																														
<table border="1"> <tbody> <tr> <td data-bbox="1435 873 1621 1072" rowspan="2">Técnica</td> <td data-bbox="1621 873 1774 911">Observación</td> <td data-bbox="1774 873 1888 911">1,2,3</td> <td data-bbox="1888 873 2011 911">Falso = 0</td> <td data-bbox="2011 873 2114 911">Bajo 0-4</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1621 911 1774 1072">Palpación</td> <td data-bbox="1774 911 1888 1072">4,5,6</td> <td data-bbox="1888 911 2011 1072">Verdadero = 1</td> <td data-bbox="2011 911 2114 1072">Medio 5-8 Alto 9- 12</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1435 1072 1621 1295" rowspan="2">Ejecución</td> <td data-bbox="1621 1072 1774 1160">Realiza</td> <td data-bbox="1774 1072 1888 1160">7,8,9</td> <td data-bbox="1888 1072 2011 1160">Falso = 0</td> <td data-bbox="2011 1072 2114 1160">Bajo 0-4</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1621 1160 1774 1295">Frecuencia</td> <td data-bbox="1774 1160 1888 1295">10,11,12</td> <td data-bbox="1888 1160 2011 1295">Verdadero = 1</td> <td data-bbox="2011 1160 2114 1295">Medio 5-8 Alto 9- 12</td> </tr> </tbody> </table>					Técnica	Observación	1,2,3	Falso = 0	Bajo 0-4	Palpación	4,5,6	Verdadero = 1	Medio 5-8 Alto 9- 12	Ejecución	Realiza	7,8,9	Falso = 0	Bajo 0-4	Frecuencia	10,11,12	Verdadero = 1	Medio 5-8 Alto 9- 12								
Técnica	Observación	1,2,3	Falso = 0	Bajo 0-4																										
	Palpación	4,5,6	Verdadero = 1	Medio 5-8 Alto 9- 12																										
Ejecución	Realiza	7,8,9	Falso = 0	Bajo 0-4																										
	Frecuencia	10,11,12	Verdadero = 1	Medio 5-8 Alto 9- 12																										

## ANEXO N°3

### Cuestionario de Conocimiento sobre el autoexamen mamario

(Autor Vega, E. 2019).

#### I. Presentación:

Sra. Buenos días, soy egresada de la Facultad de Enfermería se realiza este estudio con el fin de obtener información sobre el Conocimiento y práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021. Para lo cual se solicita su cordial apoyo respondiendo un cuestionario con veracidad es de forma confidencial y anónima.

#### II. Instrucciones:

Por consiguiente, responda usted con un aspa (x) la respuesta que considere correcta complete los puntos suspensivos según corresponda.

#### III. Datos Generales:

Edad de la mujer: \_\_\_\_\_ N° de hijos: \_\_\_\_\_

Dimensión 1 Aspectos Básicos			
Ítems	Alternativa	Respuesta	Puntaje
El primer paso del autoexamen de mama se basa en:	A. Es la palpación que realiza la mujer posición horizontal y se toca alrededor de sus mamas y axilas cuya finalidad es encontrar anomalías o daños en la glándula mamaria B. Es la visualización de los senos ante un espejo para evaluar nuestros senos. C. Pararse frente a un espejo con los hombros rectos y los brazos junto a la cadera y mírate las mamas.		
El 4to paso de autoexamen mamario se basa en:	A. Consiste en colocarse de lado sobre una superficie plana para palparse los senos y sentir posibles lipomas B. La mujer observa sus senos ante un espejo primero con los brazos a cada lado de la cadera y luego colocando los brazos a la altura de la nuca. C. Debe estar acostada y pálpate las mamas con las manos invertidas, es decir, la mama izquierda con la mano derecha y viceversa utilizar las yemas de los dedos, el movimiento debe ser circular.		
¿Qué zonas se debe palpar durante el autoexamen de mamas?	A. Solamente las mamas B. Se palpa solo el área de molestia o dolor C. Se realiza la palpación desde la zona axilar llegando hasta la mama y el pezón		
¿Usted cree que tener hijos es un factor que interfiere en la realización del autoexamen de mama?	A. SI B. NO C. AVECES		

¿Cree que su situación económica es un factor que interfiere en que usted se haga el autoexamen de mamario?	<p>A. SI</p> <p><b>B. NO</b></p> <p>C. AVECES</p>		
¿Qué factores influyen en que usted no se realice el autoexamen de mamario?	<p>A. Factor económico</p> <p><b>B. Factor tiempo</b></p> <p>C. Factor laboral</p>		
<b>Dimensión 2 Procedimientos</b>			
A través de que medio conociste sobre el autoexamen mamario	<p>A. La televisión</p> <p><b>B. Profesional de salud</b></p> <p>C. Ninguno</p>		
En las mujeres que han tenido familiares con cáncer, es importante realizarse el autoexamen de mama en forma periódica:	<p><b>A. Sí, porque tener familiares directos con antecedente de cáncer es un riesgo para tener cáncer de mama</b></p> <p>B. No porque son casos diferentes</p> <p>C. A y b correctas</p>		
Las mujeres que usan e anticonceptivos orales (píldoras) por más de 5 años. El autoexamen de mamario	<p><b>A. Tiene que realizarse el autoexamen en forma obligatoria, porque las píldoras contienen hormonas que pueden aumentar el riesgo de cáncer</b></p> <p>B. No, porque solo son hormonas simples que no tienen consecuencias.</p> <p>C. No guarda relación con el cáncer mamario</p>		
La alimentación basada en grasas y carnes rojas, la obesidad. Y la falta de ejercicio	<p><b>A. Aumenta el riesgo de tener cáncer mamario</b></p> <p>B. Solo produce problemas estomacales</p> <p>C. No guarda relación con el tema</p>		
En caso de mujeres que el inicio de la regla después de los 15 años a más, el autoexamen mamario	<p><b>A. Es importante porque éste es un factor de riesgo para el tener cáncer de mamario</b></p> <p>B. No, porque la regla no tiene nada que ver con el cáncer de mama.</p> <p>C. La regla se relaciona con el cáncer de útero.</p>		
Si la mujer nunca ha tenido hijos piensas que debe realizarse el autoexamen de mamario.	<p>A. No, porque solo el cáncer les da a las que han tenido hijos.</p> <p>B. No, porque nunca dio de lactar.</p> <p><b>C. Sí, porque es un factor de riesgo, y debe tener más cuidado con sus mamas.</b></p>		

## Cuestionario de prácticas del autoexamen mamario

(Autor Bohórquez, C. 2016).

### I. Presentación:

Sra. Buenos días, soy egresada de la Facultad de Enfermería se realiza este estudio con el fin de obtener información sobre el Conocimiento y práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021. Para lo cual se solicita su cordial apoyo respondiendo un cuestionario con veracidad es de forma confidencial y anónima.

### II. Instrucciones:

Por consiguiente, responda usted con un aspa (x) la respuesta que considere correcta complete los puntos suspensivos según corresponda.

### III. Datos Generales:

Edad de la mujer: \_\_\_\_\_ N° de hijos: \_\_\_\_\_

Dimensión 1 Técnicas OBSERVACION Y PALPACION			
Ítems	Alternativas	Respuesta	Puntaje
Que técnica utiliza para el autoexamen de mamas;	A. Observación B. Palpación C. <b>Ambas</b>		
¿En qué posición observa sus senos?	<b>A. De pie, sentada y acostada</b> B. Sentada C. Parada		
Durante la observación el pezón del seno debe presenta	A. Retracción de pezón B. Piel color naranja C. Presenta simetría, forma, y piel normal		
¿En qué posición palpa sus senos?	<b>A. Acostada parada sentada</b> B. Solamente acostada C. Solo echada		
¿Con que parte de la mano palpa sus senos?	<b>A. Yemas de los dedos</b> B. Con la mano C. Con los dedos		
Durante el autoexamen de mamario se debe presionar	A. Fuerte y con movimientos circulares formando un espiral <b>B. Suavemente y con movimientos circulares firmes</b> C. Ligeramente se presiona el pezón se masajea		
	Dimensión 2 Ejecución REALIZA y FRECUENCIA		
Ítems	Alternativas	Respuesta	Puntaje

<p>¿En qué posición se debe realizar el autoexamen?</p>	<p>A. Parada B. Sentada C. Ay b</p>		
<p>¿Cuál es el día ideal para realizarse el autoexamen?</p>	<p>A. Después de su periodo menstrual 5 o 8 días B. Cualquier dia al mes C. Antes de la menstruación</p>		
<p>¿Por qué es importante realizarse el autoexamen mamario?</p>	<p>A. Ayuda a encontrar anormalidades en las mamas y axilas B. Conocer el cuerpo C. Calcular el día de menstruación</p>		
<p>¿El autoexamen mamario debe hacerse con frecuencia porque previene el cáncer mamario?</p>	<p>A. A veces B. siempre C. nunca</p>		
<p>¿Con que frecuencia se debe realizar el autoexamen de mama?</p>	<p>A. Cada mes B. Diariamente C. Semanal</p>		
<p>¿Cuándo se debe iniciar la práctica del autoexamen mamario?</p>	<p>A. A partir de los 20 años B. periodo menopausia C. después de menarquia</p>		



PRUEBA DE CONFIABILIDAD KR20 ASPECTOS BASICOS								
N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	X <sub>t</sub>	X <sub>t</sub> <sup>2</sup>
1	0	1	0	1	0	1	3	9
2	1	0	1	1	1	1	5	25
3	0	0	0	0	0	0	0	0
4	1	1	0	1	0	1	4	16
5	1	1	0	1	0	1	4	16
6	0	0	0	1	0	1	2	4
7	1	1	0	1	0	1	4	16
8	0	1	0	1	0	0	2	4
9	1	1	1	0	1	0	4	16
10	0	0	0	0	0	0	0	0
11	0	1	0	1	1	1	4	16
12	1	0	0	0	1	0	2	4
13	1	0	0	1	0	1	3	9
14	1	0	1	1	1	0	4	16
15	0	1	0	1	0	1	3	9
RC	8	8	3	11	5	9	44	160
RINC <sub>1</sub>	12	12	17	9	15	11		
P	0,4	0,4	0,2	0,6	0,3	0,5		
Q	0,6	0,6	0,9	0,5	0,8	0,6		
P <sub>1</sub> Q <sub>1</sub>	0,24	0,24	0,13	0,25	0,19	0,25	<b>1,29</b>	
<b>α = KR20 = 0.825</b>								



## V2. PRACTICA

PRUEBA DE CONFIABILIDAD KR20 PRACTICA SOBRE EL AUTOEXAMEN														
N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	X <sub>t</sub>	X <sub>t</sub> <sup>2</sup>
1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	9	81
2	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	6	36
3	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	9	81
4	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	9	81
5	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	9	81
6	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	6	36
7	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	9	81
8	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	4	16
9	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	9	81
10	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	6	36
11	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	9	81
12	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	6	36
13	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	9	81
14	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	100
15	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	6	36
RC	9	10	1	15	1	13	2	13	15	8	15	14	116	944
RINC <sub>1</sub>	21	20	29	15	29	17	28	17	15	22	15	16		
P	0,3	0,3	0,0	0,5	0,0	0,4	0,1	0,4	0,5	0,3	0,5	0,5		
Q	0,7	0,7	1,0	0,5	1,0	0,6	0,9	0,6	0,5	0,7	0,5	0,5		
P <sub>1</sub> Q <sub>1</sub>	0,21	0,22	0,03	0,25	0,03	0,25	0,06	0,25	0,25	0,20	0,25	0,25	1.66	
<b><math>\alpha = KR20 = 0.93</math></b>														





**ANEXO N°5 BASE DE DATOS GENERAL**

Nro	NIVEL DE CONOCIMIENTO												NIVEL DE PRACTICAS											
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24
1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0
2	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
3	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0
4	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1
5	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0
6	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
7	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1
8	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0
9	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1
10	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1
11	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1
12	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1
13	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
14	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0
16	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0
17	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0
18	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0
19	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
20	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0
21	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0
22	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0
23	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0
24	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
25	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
26	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1
27	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1
28	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1
29	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0
30	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0

31	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1
32	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0
33	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0
34	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
35	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0
36	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1
37	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1
38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
39	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
40	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0
42	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
44	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0
45	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0
46	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0
47	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0
48	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1
49	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
50	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1
51	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0
52	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
53	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1
54	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1
55	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0
56	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
57	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
58	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
59	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1
60	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0
61	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
62	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1
63	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1

## ANEXO N° 6 VALIDACION CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

### VALIDEZ DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO CONOCIMIENTO

Se aplicó la prueba DE VAIKEN para determinar la concordancia entre opiniones por jueces respecto a cada ítem formulado para evaluar el instrumento de recolección de datos, la cual se detalla a continuación:

S	N	C	ITEMS	J1	J2	J3	J4	J5	V DE AIKEN	D. BINOMIAL
5	5	2	1	1	1	1	1	1	1	0.03
5	5	2	2	1	1	1	1	1	1	0.03
5	5	2	3	1	1	1	1	1	1	0.03
5	5	2	4	1	1	1	1	1	1	0.03
5	5	2	5	1	1	1	1	1	1	0.03
5	5	2	6	1	1	1	1	1	1	0.03
4	5	2	7	1	1	0	1	1	0.8	0.03
5	5	2	8	1	1	1	1	1	1	0.03
4	5	2	9	1	0	1	1	1	0.8	0.03
5	5	2	10	1	1	1	1	1	1	0.03
5	5	2	11	1	1	1	1	1	1	0.03
5	5	2	12	1	1	1	1	1	1	0.03
									0.97	

**Interpretación:** Aplicando la fórmula según el resultado de V Aiken los jueces concuerdan en sus apreciaciones con un valor de 0.97 y si lo llevamos a porcentaje se menciona que hay un 97% de concordancia en opiniones respecto al instrumento a su estructura y el contenido. Así mismo considera que existe concordancia entre jueces cuando el valor p es menor que 0.05, eso se puede ver en todos los ítems respecto a lo que se preguntó de dicho instrumento

## VALIDEZ DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO PRACTICA

Se aplicó la prueba DE VAIKEN para determinar la concordancia entre opiniones por jueces respecto a cada ítem formulado para evaluar el instrumento de recolección de datos, la cual se detalla a continuación:

S	N	C	ITEMS	J1	J2	J3	J4	J5	V DE AIKEN	D.BINOMIAL
5	5	2	1	1	1	1	1	1	1	0.03
5	5	2	2	1	1	1	1	1	1	0.03
5	5	2	3	1	1	1	1	1	1	0.03
5	5	2	4	1	1	1	1	1	1	0.03
5	5	2	5	1	1	1	1	1	1	0.03
5	5	2	6	1	1	1	1	1	1	0.03
4	5	2	7	1	1	0	1	1	0.8	0.03
5	5	2	8	1	1	1	1	1	1	0.03
4	5	2	9	1	0	1	1	1	0.8	0.03
5	5	2	10	1	1	1	1	1	1	0.03
5	5	2	11	1	1	1	1	1	1	0.03
5	5	2	12	1	1	1	1	1	1	0.03
									0.97	

**Interpretación:** Aplicando la fórmula según el resultado de V Aiken los jueces concuerdan en sus apreciaciones con un valor de 0.97 y si lo llevamos a porcentaje se menciona que hay un 97% de concordancia en opiniones respecto al instrumento a su estructura y el contenido. Así mismo considera que existe concordancia entre jueces cuando el valor p es menor que 0.05, eso se puede ver en todos los ítems respecto a lo que se preguntó de dicho instrumento.

controles de cred su niño(a)?							
14	¿En el centro de salud se le brinda micronutrientes a su niño(a)?	X		X		X	

  
 09608099  
 Firma del Experto Informante.  
 Especialidad

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [ X ]    Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: *Arbel Rana Aympa Cabera*

Especialidad del validador. *Fis. en Neumología y Esp. Atención en Salud.*

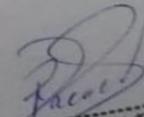
\*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
 \*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.  
 \*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.  
 Nota: Suficiencia se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Lima 2020

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]    Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg:

  
 Mg. Delfina Rocacha Valladares  
 Enfermera Especialista Cuidado Medicina Interna  
 CEP N° 20119 - REEP N° 2625

Especialidad del validador:

Lima 2021

Observaciones:

---

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable  / Aplicable después de corregir  / No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr./Mg: Aguilera Patricia Ely

Especialidad del validador

Cuidados Clínicos Quirúrgicos  
CEP  
RSE

20970

Lima 19 de Mayo 2021



11	¿Intenta encontrar presencia de bultos o zonas dolorosas en la mama?	/	/	/			
12	¿Coloca el brazo detrás de la nuca y con el otro brazo revisa la mama opuesta al brazo, repite el mismo proceso con la otra mama?	/	/	/			
13	¿Considera que debe demorarse más de una hora para auto examinar las mamas?	/	/	/			

Observaciones:

---

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable  / Aplicable después de corregir  / No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg:

Especialidad del validador

Esp. Esp. Neurología y Esp. Esp. Administración  
de Salud.

CEP

26208 250 1212

Lima 19 de Mayo 2021

CEP

RNE

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [ ]

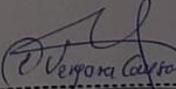
Aplicable después de corregir [ ]

No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg:

Especialidad del validador

METODOLOGÍA. - DOCTORA EN EDUCACIÓN

  
Dra. Elen S. Vergara Causo  
EN EDUCACIÓN

## CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO CONOCIMIENTO Y PRACTICAS

Nro	NIVEL DE CONOCIMIENTO												TOTAL	NIVEL DE PRACTICAS												TOTAL						
	p1	p2	p3	p4	p5	p6		p7	p8	p9	p10	p11		p12		p13	p14	p15	p16	p17	p18		p19	p20	p21		p22	p23	p24			total
1	1	1	1	0	1	0	4	1	1	1	0	0	1	4	12	8	0	1	1	0	1	1	4	1	0	1	0	1	0	3	11	7
2	0	1	1	0	1	0	3	1	0	1	1	0	1	4	10	7	0	1	1	1	0	1	4	1	1	1	1	1	1	6	14	10
3	1	0	0	0	1	0	2	1	0	1	0	0	1	3	7	5	0	1	1	1	0	0	3	1	0	1	0	0	0	2	8	5
4	1	1	0	0	0	0	2	1	1	1	0	1	1	5	9	7	0	0	1	1	1	0	3	0	1	0	0	1	1	3	9	6
5	1	0	1	0	0	0	2	1	0	1	1	1	0	4	8	6	1	1	1	1	0	1	5	1	0	1	1	1	0	4	14	9
6	1	1	0	0	0	0	2	1	1	1	1	1	1	6	10	8	1	1	1	1	1	1	6	1	0	1	1	1	1	5	17	11
7	1	1	0	1	1	1	5	1	0	1	1	1	1	5	15	10	1	1	1	0	1	0	4	1	0	1	0	1	0	3	11	7
8	1	0	0	1	0	1	3	0	1	1	1	0	1	4	10	7	0	1	1	0	0	1	3	1	0	1	1	1	0	4	10	7
9	1	1	0	0	0	0	2	1	0	1	0	1	0	3	7	5	0	1	1	1	0	1	4	1	1	0	1	0	1	4	12	8
10	1	1	0	1	0	1	4	0	1	1	1	0	1	4	12	8	0	1	1	0	1	0	3	1	1	1	0	1	1	5	11	8
11	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	3	5	4	0	1	1	0	0	1	3	1	0	1	0	1	1	4	10	7
12	1	1	0	1	1	0	4	0	0	1	0	1	1	3	11	7	1	1	1	0	0	0	3	0	1	1	1	1	1	5	11	8
13	1	0	0	1	1	1	4	0	1	1	1	1	1	5	13	9	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	0	1	5	17	11
14	1	0	0	1	1	0	3	1	0	1	1	1	1	5	11	8	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	18	12
15	1	1	0	1	0	0	3	1	0	1	1	1	1	5	11	8	0	1	1	0	1	0	3	1	0	1	0	0	0	2	8	5
16	0	1	0	1	1	0	3	0	0	0	0	0	1	1	7	4	1	1	1	0	0	0	3	1	1	0	0	1	0	3	9	6
17	1	0	0	0	1	1	3	1	0	1	1	0	1	4	10	7	0	1	1	0	0	1	3	1	0	1	0	1	0	3	9	6
18	1	1	0	0	1	1	4	0	0	1	1	0	1	3	11	7	0	1	0	0	1	0	2	1	0	1	0	1	0	3	7	5
19	1	0	0	1	1	0	3	1	0	1	0	0	1	3	9	6	0	1	1	1	0	1	4	1	1	1	1	1	1	6	14	10
20	1	1	0	1	0	0	3	0	0	1	0	0	1	2	8	5	1	1	1	0	1	0	4	1	1	1	0	1	0	4	12	8
21	1	0	1	1	1	1	5	1	0	1	0	1	1	4	14	9	0	1	1	0	1	1	4	1	0	1	1	1	0	4	12	8
22	1	1	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	1	3	7	5	1	1	1	0	1	1	5	1	0	1	0	1	0	3	13	8
23	1	1	0	0	1	1	4	0	1	1	0	1	1	4	12	8	1	1	1	0	1	0	4	1	0	1	1	1	0	4	12	8
24	1	0	0	0	1	0	2	1	0	1	0	1	1	4	8	6	1	1	1	1	1	1	6	1	0	1	1	1	1	5	17	11
25	1	1	0	1	1	0	4	0	0	1	1	1	1	4	12	8	0	1	1	1	1	0	4	1	1	1	1	0	1	5	13	9
26	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	4	6	5	0	0	1	0	1	1	3	1	0	1	0	1	1	4	10	7
27	1	1	0	1	0	0	3	1	0	1	1	0	1	4	10	7	0	0	1	0	1	0	2	1	0	1	1	0	1	4	8	6
28	1	0	1	1	0	0	3	1	0	1	0	0	1	3	9	6	1	1	1	1	1	1	6	0	1	1	0	0	1	3	15	9
29	1	0	0	1	0	0	2	0	1	0	0	1	0	2	6	4	1	0	1	0	0	0	2	1	1	1	0	1	0	4	8	6

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	
44	1	1	0	1	0	1	4	1	1	1	1	0	1	5	13	9	0	1	1	0	1	0	3	1	0	0	0	0	0	0	1	7	4
45	1	1	1	1	0	0	4	1	0	1	0	1	0	3	11	7	1	1	1	0	0	0	3	1	0	1	1	0	0	3	9	6	
46	1	0	0	1	0	1	3	1	0	1	1	1	1	5	11	8	1	1	1	1	0	1	5	1	0	1	1	0	1	4	9		
47	1	1	0	0	0	0	2	1	0	1	0	1	1	4	8	6	0	1	1	0	0	0	2	1	0	1	1	0	0	3	7	5	
48	1	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	5	15	10	1	0	1	1	1	1	5	1	0	1	1	1	0	4	14	9	
49	1	1	0	0	0	1	3	0	1	1	1	0	0	3	9	6	0	1	1	1	1	0	4	1	0	1	1	1	0	4	12	8	
50	1	1	0	0	0	1	3	1	0	1	1	0	1	4	10	7	0	1	1	0	1	0	3	1	0	1	1	1	1	5	11	8	
51	1	1	0	0	1	1	4	1	0	1	1	0	0	4	11	7	1	1	0	1	1	1	5	0	1	1	1	0	1	4	14	9	
52	1	1	0	0	1	0	3	1	1	1	1	0	1	5	11	8	0	1	1	1	1	0	4	1	0	1	1	1	1	5	13	9	
53	1	0	0	1	1	0	3	1	0	1	1	0	1	4	10	7	0	0	1	1	1	1	4	1	0	1	0	1	0	3	11	7	
54	1	0	0	1	1	0	3	0	0	0	0	0	1	1	7	4	1	0	0	1	1	1	4	1	0	1	0	1	0	3	11	7	
55	1	1	0	1	1	1	5	0	1	1	1	0	0	3	13	8	0	1	1	0	0	0	2	1	0	1	0	0	2	6	4		
56	1	1	0	0	0	1	3	0	1	1	0	0	1	3	9	6	1	0	1	0	1	0	3	1	0	1	0	1	0	3	9	6	
57	1	1	1	1	1	1	6	0	1	1	1	0	1	4	16	10	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1		
58	1	1	0	1	1	0	4	1	1	1	0	0	1	4	12	8	1	1	0	1	1	1	5	1	1	1	0	1	1	5	15	10	
59	1	1	0	0	1	0	3	1	0	1	0	1	1	4	10	7	0	1	1	0	0	1	3	1	0	1	0	1	0	3	9	6	
60	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	2	4	3	0	0	1	1	0	1	3	1	1	0	0	0	2	8	5		
61	1	0	0	0	1	0	2	0	1	1	0	1	0	3	7	5	0	1	1	0	1	1	4	1	1	1	1	0	0	4	12	8	
62	1	0	0	1	0	0	2	1	0	1	0	0	1	3	7	5	0	1	1	1	0	1	4	1	0	1	0	1	0	3	11	7	
63	1	1	0	0	1	1	3	1	0	1	0	1	1	4	10	7	1	1	1	1	1	1	6	1	0	1	0	1	1	4	16	10	
conta	57	38	11	34	34	21		44	21	55	31	25	51			29	43	56	28	41	32		56	22	56	32	44	29					
p	0.9048	#####	0.1746	0.5397	0.5397	#####		0.6364	#####	0.8730	0.4321	#####	0.8095			#####	0.7778	0.8883	0.4444	0.6508	0.5079		#####	0.3432	0.8883	0.5079	0.6364	0.4603					
q=(1-p)	0.0952	#####	0.8254	0.4603	#####	#####		0.3016	0.6667	0.1270	0.5079	#####	0.1905				0.5397	0.2222	0.1111	0.5556	#####	0.4321		0.1111	0.6508	0.1111	0.4321	0.3016	0.5397				
p*q	0.0862	#####	0.1441	0.248	#####	#####		0.2106	#####	0.1103	0.25	#####	0.154				#####	0.1728	0.099	0.247	0.2273	0.25		#####	0.227	0.0968	0.25	0.211	0.248				
$\sum pq$	2.3759																																
VT	4.02																																
NIVEL DE CONOCIMIENTO																	NIVEL DE PRACTICAS																
KR_20																	KR_20																
0.66																	0.70																

1	1	1	1	1	1	1	6	0	1	1	1	0	1	4	16	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	11	
1	1	0	1	1	0	0	4	1	1	1	0	0	1	4	12	1	1	0	1	1	1	5	1	1	1	0	1	1	5	15	18		
1	1	0	0	1	0	0	3	1	0	1	0	1	1	4	10	0	1	1	0	0	1	3	1	0	1	0	1	0	3	9	13		
1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	2	4	0	0	1	1	0	1	3	1	1	0	0	0	0	2	8	8		
1	0	0	0	1	0	0	2	0	1	1	0	1	0	3	7	0	1	1	0	1	1	4	1	1	1	1	0	0	4	12	13		
1	0	0	1	0	0	0	2	1	0	1	0	0	1	3	7	0	1	1	1	0	1	4	1	0	1	0	1	0	3	11	12		
1	1	0	0	0	1	1	3	1	0	1	0	1	1	4	10	1	1	1	1	1	1	6	1	0	1	0	1	1	4	16	17		
57	38	11	34	34	21	195	44	21	55	31	25	51	227	617	29	43	56	28	41	32	235	56	22	56	32	44	29	239	709				
.9048	#####	0.1746	0.5397	0.5397	#####		0.6364	#####	0.8730	0.4321	#####	0.8095			#####	0.7778	0.8883	0.4444	0.6508	0.5079		#####	0.3432	0.8883	0.5079	0.6364	0.4603						
.0952	#####	0.8254	0.4603	#####	#####		0.3016	0.6667	0.1270	0.5079	#####	0.1905				0.5397	#####	0.1111	0.5556	#####	0.4321		0.1111	0.6508	0.1111	0.4321	0.3016	0.5397					
.0862	#####	0.1441	0.248	#####	#####		0.2106	#####	0.1103	0.25	#####	0.154				#####	0.1728	0.099	0.247	0.2273	0.25		#####	0.227	0.0968	0.25	0.211	0.248					
598																																	
.728																																	
KR_20																	0.68																

## ANEXO N°7 AUTORIZACION PARA APLICAR EL INSTRUMENTO

Lima, 15 enero del 2021

**CARTA N° 011 - 2021-EP/ ENF.UCV-LIMA**

Dra.  
Mc.Flor Esperanza Terrones Mayta  
Jefa del Centro de Salud de Manzanares  
**Presente.**

*Recibido  
22 ene. 2021  
9:30am*

**Asunto: Solicito autorizar la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería**

*De mi mayor consideración:*

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y en el mio propio desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez la presente tiene como objetivo el solicitar su autorización a fin de que la Srta. Pamela Mishury Vega Medina bachiller de la Escuela Académica Profesional de Enfermería pueda ejecutar su investigación titulada: **"Conocimiento y práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021."** en la institución que pertenece a su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

*Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.*

**Atentamente,**





Mgtr. Zora M de los Angeles Riojas Yance  
Coordinadora de Escuela Profesional de Enfermería  
Universidad César Vallejo – Filial Lima

*c/ c: Archivo*

**08 Feb. 2021**

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA  
HOSPITAL HUACHO - HUALURA - OYON Y SBS

*Recibida por*

M.C. OLGA HORTENSIA ALGANTARA BOLANOS  
Jefe de Centro de Salud Mental Comunitario - AYSANA  
C.M.P. 78788

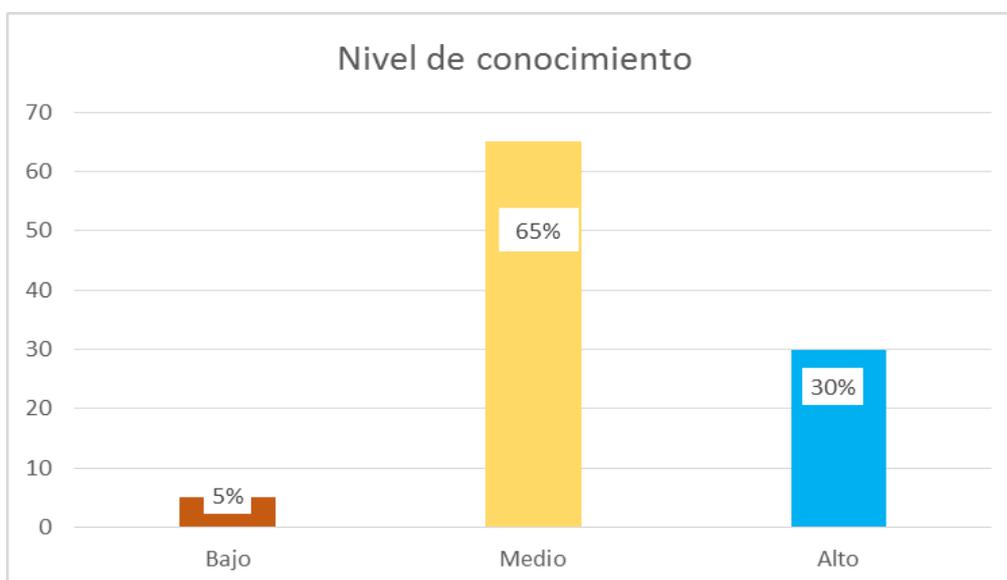
**ENCARGADA INMEDIATA**

## ANEXO N°8 TABLAS Y GRAFICAS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS

Tabla N° 1

**Nivel de conocimiento sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021**

Nivel de conocimiento	Nº	%
Bajo	3	5
Medio	41	65
Alto	19	30
Total	63	100



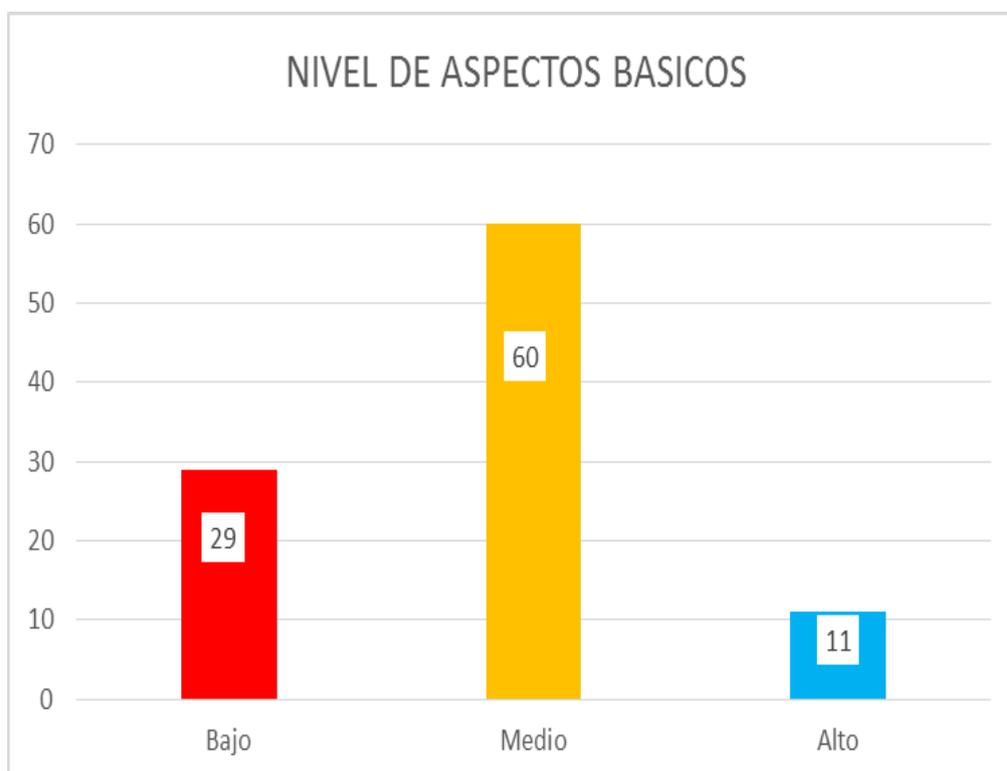
### Interpretación:

En la tabla N° 1 y figura 1, muestran que el 65% de las mujeres del Centro de salud de Manzanares, presentan un nivel de conocimiento medio, el 30% indica tener un nivel alto y el 5% solamente un nivel bajo sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021.

### TABLA N° 2

#### Nivel de Aspectos básicos sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021

Aspectos básicos sobre el autoexamen	N.º	%
Bajo	18	29
Medio	38	60
Alto	7	11
Total	63	100



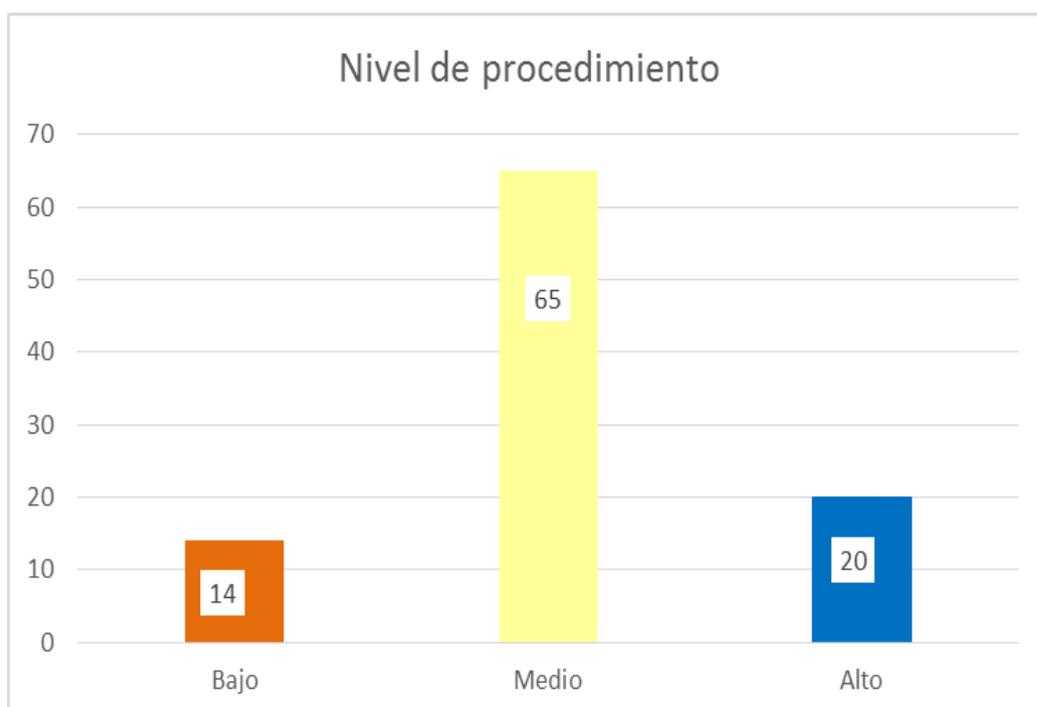
### Interpretación:

En la tabla N.º 2 y figura 2 se puede observar que el 60% de las mujeres del Centro de salud de Manzanares indican un nivel medio, el 29% indican un nivel bajo y el 11% indican un nivel alto en los Aspectos básicos sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021.

**TABLA N.º 3**

### Nivel de Procedimiento sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021

Procedimiento sobre el autoexamen	Nº	%
Bajo	9	14
Medio	41	65
Alto	13	20
Total	63	100



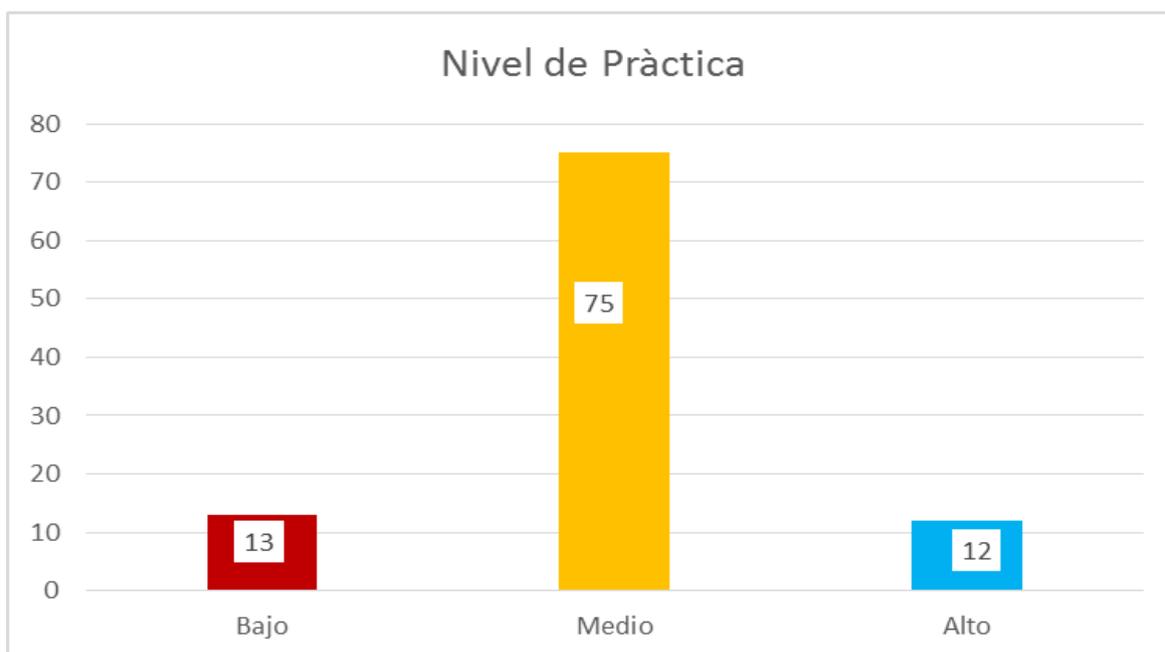
### Interpretación:

En la tabla N° 3 y figura 2 se puede observar que el 65% de las mujeres del Centro de salud de Manzanares indican un nivel medio, el 20% indica tener un nivel alto y el 14% indican tener un nivel bajo del Procedimiento sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021.

**TABLA N° 4**

### **Nivel de Práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021**

Práctica sobre el autoexamen	Nº	%
Bajo	8	13
Medio	47	75
Alto	8	12
Total	63	100



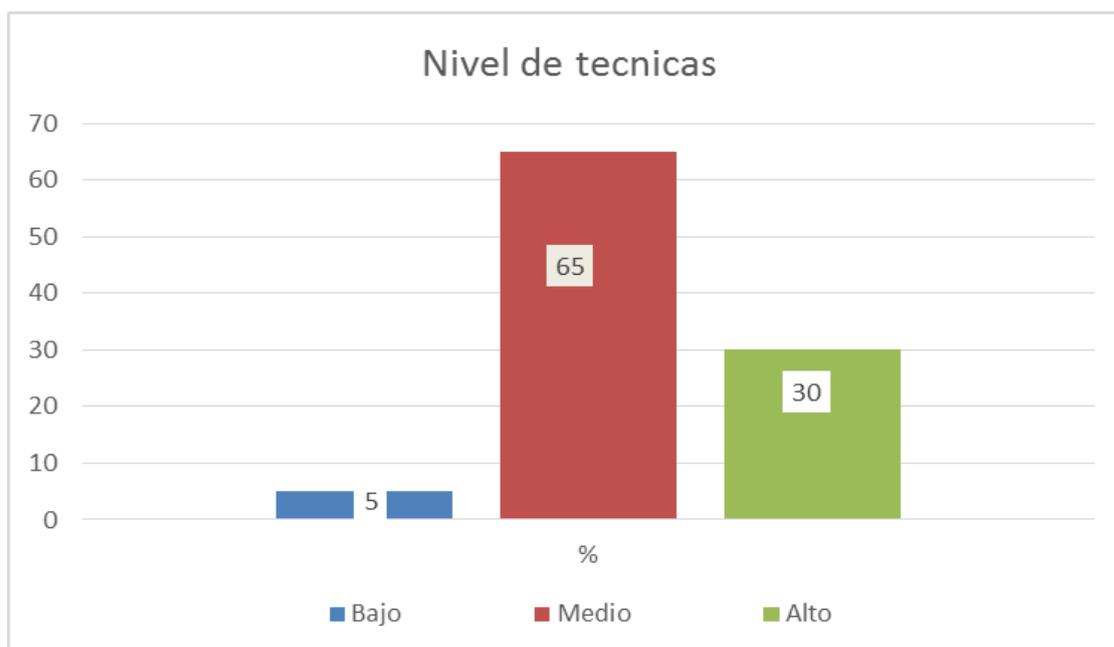
### Interpretación:

En la tabla N°4 y figura 4 se puede observar que el 75% de de las mujeres del Centro de salud de Manzanares indican un nivel medio, el 12% indican un nivel de Alto y el 13% indican tener un nivel bajo de Práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021 .

### TABLA N° 5

#### Nivel de Técnicas sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021

Técnicas sobre el autoexamen	Nº	%
Bajo	3	5
Medio	41	65
Alto	19	30
Total	63	100



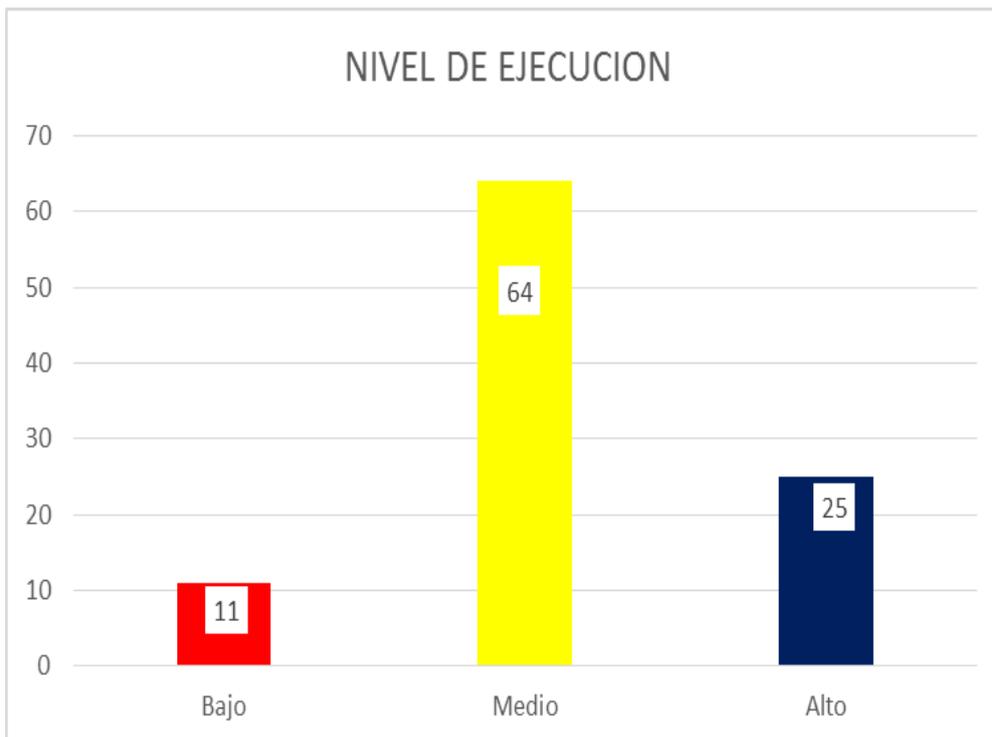
### **Interpretación:**

En la tabla N° 5 y figura 2 se puede observar que el 65% de las mujeres del Centro de salud de Manzanares indican un nivel medio, el 30% indican un nivel alto y el 5% indican un nivel bajo de Técnicas sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021.

### **TABLA N° 6**

#### **Nivel de Ejecución sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021**

Ejecución sobre el autoexamen	<b>N.º</b>	<b>%</b>
Bajo	7	11
Medio	40	64
Alto	16	25
Total	63	100



### Interpretación:

En la tabla N° 5 y figura 2 se puede observar que el 64% de las mujeres del Centro de salud de Manzanares indican un nivel medio, el 25% indican un nivel alto y el 11% indican un nivel bajo de ejecución sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021.

### Prueba sobre la Hipótesis General

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021.

Significación :  $\alpha = 0,05 = 5\%$  límite de error.

Valor: Si  $\rho > \alpha \rightarrow$  se afirma la hipótesis nula

Si  $\rho < \alpha \rightarrow$  se afirma la hipótesis alterna

**Tabla 1**

*Correlación según Spearman las variables conocimiento y práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021.*

			Conocimiento
	Práctica sobre el	Coeficiente correlativo	,953**
Spearman	autoexamen	Sig. (bilateral)	,000
	mamario	N	63

Correlación con significancia =0,05

El cuadro identifica:

$r = \text{Coeficiente Correlativo} = 0,953$

$p = \text{grado de significación} = 0,000$  de tal manera:

Se afirma la  $H_a$  y se niega la  $H_o$ .

**Por consiguiente:**

El grado de correlación con respecto Conocimiento y práctica sobre el autoexamen mamario determinado por Spearman = 0,953, indica una correlación alta positiva entre sus variables, afirmando p valor de 0,000 es menos a 0,05, por tal razón se aprueba la hipótesis alterna.

**Decisión estadística**

Se deduce: Existe relación entre el Conocimiento y la práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021

Según su aporte de Nola Pender nos dice tanto el conocimiento como la práctica se untan, son complementos esenciales para alcanzar la acción preventiva, en este caso fue medianamente lograda.

#### 4.2.2. Prueba de hipótesis específica 1

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de técnicas sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021.

H0: No existe relación entre nivel de conocimiento y el nivel de técnica sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021.

Significación :  $\alpha = 0,05 = 5\%$  límite de error.

Valor: Si  $\rho > \alpha \rightarrow$  se afirma la hipótesis nula

Si  $\rho < \alpha \rightarrow$  se afirma la hipótesis alterna

Tabla 2

*Correlación de Spearman con respecto: Conocimiento y técnicas sobre el autoexamen mamario*

		Técnicas sobre el autoexamen mamario
	Coeficiente correlativo	,814**
Conocimiento	Sig. (bilateral)	,000
	N	63

Significancia =0,05

El cuadro identifica:

r = Coeficiente correlativo 0,814

p= grado de significación = 0,000 De tal manera:

Se afirma la Ha y se niega la Ho.

### Por consiguiente:

El grado de correlación con respecto al conocimiento y las técnicas sobre el autoexamen mamario determinado por Spearman = 0,814, demuestra una correlación fuerte positiva entre sus variables, afirmo  $p = 0,000$  donde  $p$  es menos 0,05, por lo que se acepta  $H_a$ .

### Decisión estadística

Se deduce que: Existe relación entre el conocimiento y las técnicas sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021.

### 4.2.3. Prueba sobre la hipótesis específica 2

$H_a$ : Existe relación entre el nivel conocimiento y el nivel de ejecución sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021.

$H_0$ : No existe relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de ejecución sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021.

Significancia:  $\alpha = 0,05 = 5\%$  de error.

Valor:  $p \geq \alpha \rightarrow$  se afirma la  $H_a$

$p < \alpha \rightarrow$  se afirma la  $H_0$

Tabla 3

*Correlación de Spearman con respecto: Conocimiento y la ejecución sobre el autoexamen mamario*

		Ejecución sobre el autoexamen mamario
	Coefficiente correlativo	,906**
Conocimiento	Sig. (bilateral)	,000
	N	63

Significancia = 0,05

El cuadro identifica:

$r =$  Coeficiente correlativo = 0,906

$p =$  grado de significación = 0,000

de tal manera:

Se afirma la H1 y se niega la Ho.

Por consiguiente:

El grado de correlación con respecto al conocimiento y la ejecución sobre el autoexamen mamario determinado por Spearman = 0,906, indica una correlación alta positiva entre sus variables, afirmando  $p = 0,003$  donde  $p$  es menor a 0,05, se afirma la hipótesis alterna.

**Decisión estadística:**

Se deduce que: Existe relación entre el conocimiento y el nivel de ejecución sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021.

## ANEXO N° 9 FÓRMULA DEL MUESTREO NO PROBALÍSTICO POR CONVENIENCIA

Formula del muestreo:  $n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{(E^2(N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q)}$

N = 150 Población  
Z = 1.96 Nivel de confianza  
p = 0.5 Probabilidad de ocurrencia  
q = 0.5 Probabilidad de no ocurrencia  
E = 0.05 Error sistemático (n0) = 108

Formula de Tamaño reducido o final de muestra:

$$(n) = \frac{(n0)}{(1 + (n0)/N)}$$

(n) = 63 Tamaño Final de muestra