



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Conocimiento y actitudes de mujeres adultas maduras sobre el  
autoexamen de mamas, asentamiento humano Villa Estela, Ancón,  
2022

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Licenciado en Enfermería**

**AUTORES:**

Br. Castillo Chumbes Ysamar Emperatriz ([orcid.org/0000-0002-4482-2730](https://orcid.org/0000-0002-4482-2730))

Br. Campos Chura, Josué Elmer ([orcid.org/0000-0002-2793-9734](https://orcid.org/0000-0002-2793-9734))

**ASESORA:**

Mgtr. Julia Raquel Meléndez De la Cruz ([orcid.org/0000-0001-8913-124X](https://orcid.org/0000-0001-8913-124X))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Enfermedades No transmisibles

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA – PERÚ**

**2022**

### **Dedicatoria**

Está dedicada en primer lugar a Dios por guíanos nuestros pasos en la orientación de nuestra carrera profesional de Enfermería, a nuestras familias por todo el apoyo y perseverancia que nos han brindado, a la Lic. Raquel Meléndez por todos sus conocimientos y asesorías que nos brindó durante esta etapa profesional.

Estamos muy orgullosos de haber culminado esta bonita etapa y de muchas experiencias profesionales durante esta carrera que seguiremos dando todo lo mejor de nosotros.

## **Agradecimiento**

Al señor padre celestial que nos permitió alcanzar nuestras metas.

A la Universidad César Vallejo, por brindarnos sus experiencias de formación profesional.

A la Magister. Meléndez De La Cruz, Julia Raquel, por su guía y apoyo con sus asesorías constantes.

## Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenido.....	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	3
III. MÉTODOLÓGÍA.....	10
3 1. Tipo y diseño de investigación.....	10
3 2. Variable, Operacionalización.....	11
3 3. Población, muestra y muestreo.....	11
3 4. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	12
3 5. Procedimientos.....	13
3 6. Método de análisis de datos.....	13
3 7. Aspectos éticos.....	14
IV. RESULTADOS.....	15
V. DISCUSIÓN.....	19
VI. CONCLUSIONES.....	23
VII. RECOMENDACIONES: .....	24
REFERENCIAS.....	25
ANEXOS.....	32

## Índice de tablas

Tabla 1. Conocimiento sobre el autoexamen de mamas en las mujeres del asentamiento humano Villa Estela – Ancón 2022 .....	15
Tabla 2. Actitudes en la prevención del autoexamen de mamas en las mujeres del asentamiento humano Villa Estela – Ancón 2022.....	16
Tabla 3. Relación entre el conocimiento y las actitudes sobre el autoexamen de mamas en mujeres del asentamiento humano Villa Estela – Ancón 2022.....	17
Tabla 4. Distribución de mujeres adultas maduras del asentamiento humano Villa Estela - 2022, según características sociodemográficos .....	18

## Resumen

El presente estudio tiene como objetivo general determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre el autoexamen de mamas en mujeres del asentamiento humano Villa Estela – Ancón 2022. Tipo de estudio es básica, diseño no experimental, descriptivo y correlacional; participaron 60 mujeres adultas maduras del asentamiento humano Villa Estela, Ancón. Se utilizaron dos instrumentos que miden el nivel de conocimiento y actitudes del autoexamen de mama, bajo los criterios de inclusión (Mujeres adultas de 35 a 55 años) y criterio de exclusión (mujeres con dificultades que no puedan responder). Los resultados que se presentaron fueron con conocimiento alto 2%, nivel medio 63% y en los niveles bajos fueron 35%. En las actitudes se mostraron con una aceptación de 22%, indiferencia 78% y el rechazo con 0%. Las conclusiones fueron que la mayoría de las mujeres no conocen sobre el autoexamen de mamas, especialmente los pasos del autoexamen de mamas, limitando así la concientización de dicho examen frente al cáncer de mama y a su vez dificultando su difusión en personas de su alrededor. Asimismo, la mayoría de las mujeres no consideran que es esencial a sus vidas.

Palabras claves: Autoexamen de mamas, conocimientos, y Actitudes.

## **ABSTRACT**

The general objective of this study is to determine the relationship between knowledge and attitudes about breast self-examination in AA women. HH Villa Estela – Ancón 2022. Type of study is basic, non-experimental, descriptive and correlational design; 60 mature adult women from the human settlement Villa Estela, Ancón participated. Two instruments were used that measure the level of knowledge and attitudes of breast self-examination, under the inclusion criteria (Adult women aged 35 to 55 years) and exclusion criteria (women with difficulties who cannot respond). The results that were presented were with high knowledge 2%, medium level 63% and low levels were 35%. In the attitudes they were shown with an acceptance of 22%, indifference 78% and rejection with 0%. The conclusions were that most women do not know about breast self-examination, especially the steps of breast self-examination, thus limiting the awareness of said examination against breast cancer and, in turn, hindering its dissemination in people around them. Also, most women do not consider it essential to their lives

Keywords: Breast self-examination, knowledge, and attitude.

## I. INTRODUCCIÓN

La OMS reporta que la segunda causa mayor de las muertes a nivel mundial es la enfermedad del cáncer sobre todo en los países con ingresos medios y bajos. En el 2018 se reportaron más de 1,3 millones de casos. Por lo cual se prevé que los casos de cáncer se acrecentarán en un 32% para lo cual se estima que para el año 2030 superara los 5 millones de nuevos casos debido a la longevidad de nuestra población (1).

La OPS en América Latina y el Caribe reporta que las mujeres menores de 65 años (56%) presentan una mayor tasa de mortalidad por padecer cáncer de mama a diferencia de estados unidos y Canadá que su tasa es menor con (37%). La prevención secundaria junto con las nuevas investigaciones en los tratamientos de la enfermedad ha producido una mayor sobrevivencia en las mujeres que presentan el cáncer de mama (2).

El Ministerio de Salud propone en su plan nacional de cuidados integrales del cáncer (2020 – 2024) promover cuidados integrales a 40 mil personas con la finalidad de disminuir la mortalidad, por ende, el de una prevención a través de un diagnóstico oportuno. Así mismo el fortalecimiento de los profesionales de salud a través de intervenciones de prevención y promoción de la salud (3).

Un estudio en Perú, realizado en una muestra de 132 estudiantes de enfermería, para determinar el grado de conocimiento sobre el autoexamen de mamas, se halló que los estudiantes mantienen un nivel de conocimiento regular sobre el tema (62,9 %), pero tiene un nivel bajo en el autoexamen de mamas (72 %). Pero concuerdan que si guardan una relación (4).

En Lima Metropolitana la incidencia de cáncer de mama es de un 40.9%, en que las mujeres fértiles que se realizaron un examen de mama en los últimos años de 30 a 39 años con un 13.4%, de 40 a 49 años con un 16.2% y de 50 a 59 años con un 17.8%, por ende, el 77% de los casos del año 2019 se registró en 15 hospitales



6 de ellos están en Lima siendo el Instituto regional enfermedades neoplásicas norte reportando 2181 casos y el segundo el hospital Nacional Arzobispo Loayza con 1377 casos de manera que en Lima hay una creciente demanda de casos en relación al cáncer de mama (5).

El profesional de enfermería desempeña de este rol fundamental, ya que son los encargados de promover el autocuidado en el cáncer de mama, lo cual es fundamental estudiar la práctica del autoexamen para adquirir un conocimiento científico a fin de poder brindar un cuidado más eficiente. Asimismo, para potenciar una educación de calidad para una detección temprana y un diagnóstico oportuno con el único propósito de una disminución en la morbimortalidad en las mujeres (6).

Por lo anteriormente mencionado se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las actitudes acerca del autoexamen de mamas en las mujeres del asentamiento humano Villa Estela – Ancón 2022?

La investigación se justifica teóricamente porque permitirá generar evidencia científica sobre el conocimiento y las actitudes sobre el autoexamen de mamas, asimismo, servirá como fuente confiable de referencia para futuras investigaciones. En el aporte práctico, la investigación permitirá facilitar el rol del enfermero en implementar estrategias con la finalidad de una prevención oportuna y en facilitar una detección precoz sobre el cáncer de mama en las mujeres adultas mediante la exploración mamaria y así promover el autocuidado.

Siendo relevante socialmente porque contribuirá a fortalecer en las familias en que puedan gozar de una mejor calidad de vida, previniendo el cáncer de mama, el más frecuente en las mujeres, potencializando el autocuidado para alcanzar conductas de motivación y de bienestar.

Observamos que en la mayoría de las mujeres hay un déficit del conocimiento en relación al autoexamen de mama y por ende en torno a la práctica, siendo de importancia el diagnóstico precoz de la enfermedad, el personal de la salud debe

ser un educador y motivador ante dicha realización del autoexamen de mama a fin de promover en la población el autocuidado en las mujeres.

El objetivo general es el determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre el autoexamen de mamas en mujeres del asentamiento humano Villa Estela – Ancón 2022.

Como objetivos específicos son:

Identificar el conocimiento sobre el autoexamen de mamas en las mujeres del asentamiento humano Villa Estela – Ancón 2022

Identificar las actitudes en la prevención del autoexamen de mamas en las mujeres del asentamiento humano Villa Estela – Ancón 2022.

Siendo las hipótesis:

Hipótesis 0: El conocimiento no se relaciona significativamente con las actitudes sobre autoexamen de mamas en las mujeres del asentamiento humano Villa Estela – Ancón 2022.

Hipótesis 1: El conocimiento se relaciona significativamente con las actitudes sobre autoexamen de mamas en las mujeres del asentamiento humano Villa Estela – Ancón 2022

## **II. MARCO TEÓRICO**

Mejía G, Hernández J, Castillo I, et al (7) realizaron en el año 2019 un estudio de tipo descriptivo; con una muestra de 513 mujeres de nivel educativo universitario de edades entre 20 a 49 años. Se obtuvo como resultados que el 80.6% tiene un buen conocimiento sobre el autoexamen de mama y el 78.7% muestra una actitud el 95.8% muestra una actitud favorable. Se concluye que el nivel de conocimiento es proporcional al tipo de actitudes sobre el examen de mama.

Gonçalves C, Camargo P, Cagol J. (8) en Brasil 2017, realizaron un estudio para evaluar el conocimiento. En las que las medidas se consideraron adecuadas para prevención del cáncer de mama, de las 1.629 mujeres que se encontraron, 1596 respondió al cuestionario. Las características de la muestra en relación con las medidas tomadas para el diagnóstico precoz de cáncer de mama: 1355 (84,6%) mencionaron autoexamen, 456 (28,6%) mamografías y solo 191 (12%) exámenes clínicos de senos realizados a cargo de profesionales de la salud.

Guerra M, Guanilo M. (9) en el año 2022 su estudio correlacional; con una muestra conformada por 267 mujeres en edades de 20 a 59 años. Se obtuvo como resultados que el nivel de conocimiento más predominante es el medio con un 77.53% de las encuestadas y el tipo de actitud fue favorable en un 82.4%. Se concluye que existe relación significativa y proporcional entre las variables de estudio.

Este estudio tuvo como objetivo identificar los niveles de conocimiento, actitudes y prácticas que se deben de realizar las mujeres. Se evidenció conocimientos deficientes e incompletos sobre el autoexamen de mama (10).

De la Rosa J, Alcívar M, et al. (11) en Cuba 2017, el estudio estuvo conformado por 151 mujeres comerciantes, como instrumentos se utilizó la encuesta y el cuestionario para saber cuánto conocimiento tienen del tema. Los resultados hallaron manifiestan que el 76% de las mujeres tienen un bajo conocimiento del autoexamen de mamas, un 15% tienen conocimiento regular del tema, a su vez el 7% mantiene una buena información. En conclusión, hallamos que las mujeres comerciantes mantienen una deficiente información del autoexamen de mamas.

Sánchez M, Álvarez C, Durán C. (12) en México 2017, buscó una manera más adecuada de detectar las tumoraciones o sospechas del seno para la prevención del cáncer de mama. Por ende, una adecuada inspección y palpación completa de mama detendremos esta enfermedad los casos de modalidad que se dan entre los

30 hasta 59 años de edad. Por ello, los conocimientos son necesarios para detectar la etapa del cáncer que se pueden encontrar con esta enfermedad, de esta manera que sigue siendo un factor importante en la lucha contra el cáncer de mama.

Villar Y, Palomino L, Ortega E. (13) en el año 2020 determinaron la correlación entre el conocimiento y las actitudes sobre el autoexamen de mama en mujeres que asisten a un hospital de Apurímac, con una muestra conformada por 60 mujeres de edades de 25 a 55 años que son atendidas en un servicio ginecológico. Se obtuvo como resultado que existe una relación entre ambas variables en un nivel bajo de tipo directo y proporcional.

Costa L, Silva L, Carrera M. (14) en Brasil 2021, este estudio a través de la experiencia de los estudiantes de enfermería durante una acción educativa en salud para una comunidad con la ayuda del responsable local y los profesionales, con la participación de 14 mujeres para brindar conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama.

Da silva D, Chaves E, De Souza N. (15) en Brasil 2020, este estudio permitió analizar las actitudes entre otros sobre la detección del cáncer de mama por parte de los profesionales de enfermería que realizaban las charlas educativas de atención primaria de esta enfermedad a los centros de salud, postas o comunidades. Durante la intervención educativa se evidenció el 6,4% tuvo un conocimiento adecuado con necesidad de perfeccionar los conocimientos, la actitud el 85,4% obtuvo un resultado adecuado, y en la práctica se obtuvo un resultado el 50%. De esta manera que se requiere de una promoción de salud, educación y un control oportuno en el seguimiento de la detección precoz.

Nole T. (16) en el año 2019 en su estudio de tipo descriptivo; con una muestra de 225 mujeres de edad fértil. Se obtuvo como resultados que el 73.78% de mujeres presentan desconocimiento sobre el autoexamen de mama y el 53.78% presenta una actitud desfavorable. Se concluye que el desconocimiento induce a una actitud negativa para el autoexamen de mama.

Paulini F. (17) en el año 2019; con una muestra de 218 mujeres en edades de 15 a 45 años. Se obtuvo como resultados que el 58.72% de mujeres desconocen sobre el autoexamen de mama y el 55.96% presentan una actitud desfavorable. Se concluye que el bajo nivel de conocimiento influye en la actitud desfavorable de las mujeres con respecto al autoexamen de mama.

Torres L. (18) en el año 2018; en su estudio de tipo descriptivo; con una muestra de 165 mujeres en periodo reproductivo. Se obtuvo como resultados que el 67.3% de mujeres cuentan con un nivel de conocimiento medio y una actitud de tipo favorable en el 81.2% con respecto al autoexamen de mama, asimismo se evidencia diferencias entre los niveles en las variables de estudios.

Se concluye que no existe relación entre el conocimiento y las actitudes sobre el autoexamen de mama.

Rendón L, Llano S. (19) en Antioquia 2019 su estudio de tipo descriptivo, con una muestra de 333 mujeres para la detección primaria del cáncer de mama con la autoevaluación mamaria. Tiene como resultado un nivel de conocimiento intermedio de la autoexploración mamaria con un 68 % entre las mujeres y en las actitudes con un 62%. Se concluyó que si tienen correlación de variables a un nivel de intermedio.

Para este estudio se usó el modelo de enfermería de Nola Pender que habla sobre el Modelo de "Promoción de la salud" mediante la motivación del bienestar que pueden alcanzar la potenciación del ser humano, este estudio adopta las conductas de forma positiva y las negativas en tomar una decisión en cada enfermedad que atraviesan, por ello, deben de tener el conocimiento suficiente para cuidar su salud propia durante su estilo de vida. Este modelo tiene la importancia cultural a lo largo de tiempo que le transmite el conjunto de conocimientos y experiencias mediante la generación continuamente. Esta teoría tiene el fundamento de transmitir la promoción de la salud mediante la educación en las personas en general de cómo cuidarse y llevar un estilo de vida saludable para prevenir las enfermedades (20).

El conocimiento tiene capacidades de influenciar al ser humano sobre las diferentes relaciones del contexto o las teorías de ambas situaciones que se representan. Hay dos capacidades que se influyen como las habilidades que realizan el individuo y acciones que general el individuo dentro de un dominio o las situaciones que sostengan una correlación (21).

El conocimiento son los niveles de información y las habilidades que los humanos adquieren en las conductas y las bases de las actitudes. Por ello, mayormente esta enfermedad conlleva a disminuir el porcentaje de mortalidad (22).

El conocimiento es conocido como la expresión humana, se presenta en un sentido temporal que equivale. También se habla del conocimiento independiente de cada situación. y para ello tenemos que conocernos nuestras mamas con el autoexamen. Para ello usaremos las manos y la buena visualización que nos ayudara determinara algunos cambios físicos que se nos puedan presentar en nuestras vidas cotidianas (22, 23).

La frecuencia que se debe de realizar esta técnica del autoexamen de mama es mensualmente después de haber terminado el periodo de 3 a 5 días, por ellos, nos ayuda a identificar anomalías a temprana edad. El compromiso de las mujeres deberá de ser responsables al realizarlo y muy minuciosa. Esta técnica cumple un papel muy importante para cuidarse y conllevar un estado de salud adecuado (24).

El cáncer de mama es una afección maligna ya que hay una proliferación no contralada en la que las células en la glándula mamaria, se crea un tumor que obstruye los tejidos de la mama, lo cual altera la estructura y función de los genes ya que en su mayoría son 90% son tumores malignos (25).

Así como también es una enfermedad que se encuentra en las células de las glándulas mamarias, por ello, se multiplican expandiéndose a otros órganos del cuerpo y esto se forma un crecimiento descontrolado. A la autoevaluación mamaria presenciamos un bulto en la parte del seno y es evaluado a un diagnóstico previo de las presencial de tumoración que pueden ser de tipo maligno, o benigno, además, las células se expanden a través de los vasos sanguíneos y vasos

linfáticos que se predomina una metástasis. La mayoría de casos en los pacientes evidenciados son de sexo femenino (26).

El cáncer mamario es malformaciones heterogéneas, la cual se generan diversos factores de riesgos entre las mujeres, por ello, se ven reflejados en su vida cotidiana, ya que esta enfermedad es silenciosa y cuando aparecen los síntomas mayormente se ven en la etapa terminal (27).

Es más frecuente entre las mujeres, y también es causa de la mayor cantidad de muertes. La OMS recomienda que el momento adecuado que se debe de realizar el autoexamen de mama es el inicio de los 20 años de edad, de acuerdo a las evidencias establecidas nos refiere que si tenemos antecedentes familiares con cáncer de mama es más probable en contraer esta enfermedad uno de los miembros de la familia. Por ello, deberían de realizarse constantemente la autoexploración mamaria (28, 29).

Las actitudes se miden de forma directa o indirecta según sea o no advertidas por el individuo. Se diseña mediante la información obtenida de estas características como la direccionalidad e intensidad, la aceptación, la indiferencia o el rechazo de la situación que se presenta (30).

La autoevaluación de las mamas es una técnica simple que ayuda a detectar y descubrir anomalías a temprana edad e identificaremos la coloración o el tamaño del pezón. Esta técnica puede ser aplicada por las propias mujeres. Tiene como finalidad detectar anomalías en la detección primaria del cáncer de mama (31).

El autoexamen mamario, es una autoevaluación primordial que todas las mujeres se deben de realizar mensualmente desde los 20 años de edad. Esta evaluación se realizará en reconocimiento de su cuerpo. La importancia de esta evaluación es identificar anomalías profundas de la estructura de la mama y detectar el diagnóstico precoz a tiempo; lo cual, y poder a realizar el tratamiento en base al estadio que se puede presentar (32).

Es esencial que las mujeres tengan el conocimiento necesario acerca de la técnica y la práctica, esta técnica es esencial que todas las mujeres la apliquen, especialmente para las que están en pobreza o pobreza extrema, son pasos sencillos, que puede realizarse en la tranquilidad del hogar, y que alerta de cualquier cambio o presencia de masa, muchas mujeres recién acuden a la atención en fase avanzada de la enfermedad, generando una serie de consecuencias negativas para la persona y la familia, por ende, a la sociedad (33).

La técnica del autoexamen de mama se realiza para detectar anomalías de los senos con las inspecciones y palpaciones. La Inspección que se realiza es colocando a la mujer frente a un espejo, la palpación ayudará a ubicar alguna diferencia la forma, tamaño y contorno de cada mama, como bultos, dureza, piel de naranja y sobre todo retracción del pezón, cuando se realiza la técnica se tiene que colocar parada con los brazos colgados, la segunda se tiene que colocar las manos en la cintura, la tercera es la finalidad de colocar el brazo detrás de la cabeza. Las tres posiciones nos ayudasen a observar las diferentes caracterizar como la forma, tamaño o el contorno del pezón, se evidenciarán bultos en las mamas, la coloración de la piel naranjada y la retracción de los pezones (34).

Esta técnica usará palpación siguiendo en el sentido de las agujas de un reloj el examen con la mano en el pezón indicando los puntos de las horas. Esta palpación concluye en examinar cerca a la axila donde se puede evidenciar alteraciones en los tejidos mamarios. Esta técnica deberá de realizarse mensualmente (35).

Las actitudes son adquiridas y no se heredan mediante la sociedad de los hábitos situacionales, también está en relación con inclinaciones que dan cuenta como se desenvolverían las conductas de la persona (36).

Las actitudes pueden ser clasificadas por actitud de aceptación cuyo análisis es positiva, actitud de rechazo cuando la actitud es negativa se presenta alejando a las personas y actitud de indiferencia cuando la predisposición aún no definida entre la aceptación y el rechazo (37).



Las actitudes frente al autoexamen de mama, favorecen la aplicación de una adecuada práctica del autoexamen de mama, es decir que las mujeres promuevan su autocuidado (38, 39).

### III. MÉTODOLÓGIA

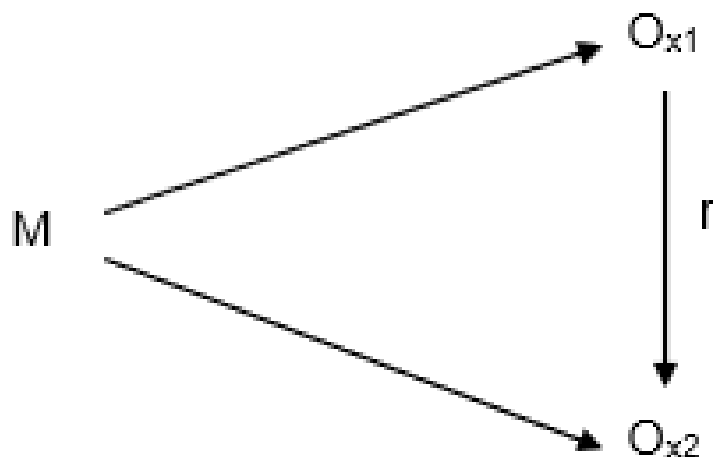
#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo básica, dirigida hacia una investigación e información más completa, asimismo, a la comprensión de diferentes aspectos o fundamentos de la variable y de hechos observables (40).

El diseño de investigación es no experimental, debido a que no fue manipulada la variable. El enfoque de la investigación es cuantitativo, ya que se cuantificó los datos de forma numérica.

Estudio descriptivo y correlacional, ya que va a especificar y detallar cómo se comporta el fenómeno de estudio, el nivel de conocimiento y prácticas de autoexamen mamario, así como la correlación entre ambas variables. De corte transversal, porque la información fue recolectada en un solo momento en un tiempo y lugar establecido.

Se detalla el esquema que representa el diseño de la investigación:



Donde:

M: Mujeres adultas maduras del asentamiento humano Villa Estela - Ancón, 2022

O<sub>x1</sub>: Conocimiento sobre el autoexamen de mamas.

O<sub>x2</sub>: Actitudes sobre el autoexamen de mamas.

r: Relación entre la variable conocimiento y la variable actitudes.

### **3.2. Variable, Operacionalización**

Variable de estudio son:

- Conocimiento sobre el autoexamen de mama (ANEXO N° 4).
- Actitudes sobre el autoexamen de mamas (ANEXO N° 4).

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

La población está conformada por 71 mujeres adultas maduras de 35 a 55 años del asentamiento humano Villa Estela del distrito de Ancón.

Participaron en el estudio un total 60 mujeres.

El estudio se realizó con toda la población de acuerdo a los siguientes criterios de selección:

#### **Criterios de inclusión:**

- Mujeres adultas de 35 a 55 años.
- Mujeres adultas que viven en el asentamiento humano Villa Estela
- Mujeres que participen en forma voluntaria.

#### **Criterios de exclusión:**

- Mujeres que tengan alguna dificultad para responder al instrumento del estudio.

### **3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos**

**Técnica:** La encuesta

**Instrumento de recolección:** Como instrumento se utilizó un cuestionario el cual permitió medir el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el autoexamen de mama.

**Instrumento 1:** Conocimiento sobre el autoexamen de mamas

El cuestionario fue elaborado y diseñado por el autor Bazán S. (37) el cual está conformado por 12 preguntas enfocadas en los conocimientos sobre el autoexamen de mama. Así misma presenta una evaluación con alternativas, donde se dará una sola respuesta. Se asignará un punto de responder de forma correcta, de lo contrario se le asignará 0 puntos.

**Instrumento 2:** Actitudes sobre el autoexamen de mamas

El cuestionario fue elaborado y diseñado por el autor Bazán S. (37) el cual está conformado por 19 preguntas, enfocadas en las actitudes sobre el autoexamen de mama. Así misma presenta una evaluación a escala Likert con 5 niveles (4: Totalmente de acuerdo; 3: De acuerdo; 2: Indeciso; 1: Desacuerdo; 0: Totalmente en desacuerdo).

**Validez y confiabilidad:**

Ambos instrumentos fueron validados en la investigación de Bazán S. (37), a través del juicio de expertos evidenciándose con un resultado en la prueba binomial con una significancia de  $p < 0.05$ . Con respecto a la confiabilidad se evidenció a través de la aplicación de la prueba alfa de Cronbach resultando en 0.819.

### **3.5. Procedimientos**

Con el fin de la ejecución del estudio, primero fue aprobado por la Escuela profesional de Enfermería

Luego se realizaron las respectivas coordinaciones con la presidenta del asentamiento humano Villa Estela, para plantearle la propuesta de investigación, y lograr de esta manera recibir la autorización para comenzar el trabajo.

Posteriormente se aplicaron las fichas de consentimiento informado a cada mujer en sus respectivos hogares, o puesto de trabajo cercano a la localidad, para documentar la participación voluntaria en el estudio. Se realizó en un periodo de 15 días y en jornadas de mañana y tarde se realizó la recolección de la información mediante entrevista individual y personalizada.

La aplicación del cuestionario duró un promedio de 20 a 25 minutos. Se aplicó los protocolos debidos y las medidas de bioseguridad, en función al contexto de la pandemia. El instrumento fue aplicado a las 60 mujeres de acuerdo a los criterios de selección.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Después de haber recolectado los datos se incluyeron en una matriz de Microsoft Excel, posteriormente fue exportado al programa estadístico en SPSS Statistics Versión 25. Se empleó el análisis descriptivo mediante frecuencias y porcentajes y para la comprobación de las hipótesis se aplicó la prueba no paramétrica  $\chi^2$  de Rho de Sperman. Los resultados se presentan en tablas estadísticas.

### **3.7. Aspectos éticos**

Este estudio aplicó los siguientes principios éticos:

#### **Principio de autonomía**

Mediante la participación voluntaria de las mujeres, se aplicó para ello el consentimiento informado.

#### **Principio de beneficencia**

No hay un beneficio directo, pero se brindó orientación sobre el autoexamen de mama.

#### **Principio de no maleficencia**

No se sometieron a riesgo, ni a daño a las participantes del estudio.

#### **Principio de justicia**

No hubo ningún tipo de discriminación, todas las participantes tuvieron el derecho de participar en el estudio.

#### IV. RESULTADOS

Tabla 1

**Conocimiento sobre el autoexamen de mamas en las mujeres del asentamiento humano Villa Estela – Ancón 2022**

<b>Nivel de Conocimiento</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Bajo	21	35%
Medio	38	63%
Alto	1	2%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

En la tabla 1 se observa que el 63% de mujeres tienen un nivel de conocimiento medio y el 35% de mujeres presentan un nivel de conocimiento bajo.

**Tabla 2**

**Actitudes en la prevención del autoexamen de mamas en las mujeres del asentamiento humano Villa Estela – Ancón 2022.**

<b>Actitud</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Rechazo	0	0%
Indiferencia	47	78%
Aceptación	13	22%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

Se observa en la tabla 2 que del total de mujeres participes del estudio que ninguna presenta una actitud de rechazo sobre el autoexamen de mamas, el 78% presenta una actitud indiferente y el 22% presenta una actitud de aceptación.

**Tabla 3****Relación entre el conocimiento y las actitudes sobre el autoexamen de mamas en mujeres del asentamiento humano Villa Estela – Ancón 2022**

Conocimiento sobre el autoexamen de mama	Actitudes sobre el autoexamen de mama						Total	Rho de Spearman	Significan cia
	Rechazo		Indiferencia		Aceptación				
	N°	%	N°	%	N°	%			
Bajo	0	0%	17	28%	4	7%	21	35%	rs = 0.489 (p >0.05)
Medio	0	0%	29	48%	9	15%	38	63%	
Alto	0	0%	1	2%	0	0%	1	2%	
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>	<b>47</b>	<b>78%</b>	<b>13</b>	<b>22%</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>	

Se puede observar que, del total de mujeres con actitud de rechazo, ninguna presenta un alto, medio y bajo conocimiento. Asimismo, del total de mujeres con actitud indiferente, el 28% (17) presenta un conocimiento bajo, el 48% (29) presenta un nivel de conocimiento medio y el 2% (1) presenta un nivel de conocimiento alto. No obstante, del total de mujeres con actitud de aceptación, el 7% (4) presenta un nivel de conocimiento bajo, el 15% (9) presenta un nivel de conocimiento medio y ninguna presenta un nivel de conocimiento alto.

Con una significancia bilateral de  $p = 0,091$  ( $p >0.05$ ), se acepta la hipótesis nula: El conocimiento no se relaciona significativamente con las actitudes sobre autoexamen de mamas en las mujeres del asentamiento humano Villa Estela – Ancón 2022, descartando la hipótesis alterna.



**Tabla 4****Distribución de mujeres adultas maduras del asentamiento humano Villa Estela - 2022, según características sociodemográficos**

<b>Características sociodemográficas</b>		<b>f</b>	<b>%</b>
Edad	35 - 40	16	27%
	41 - 50	36	60%
	51 - 55	8	13%
Grado de instrucción	Sin estudios	10	17%
	Primaria	14	23%
	Secundaria	20	33%
	Superior	16	27%
Estado Civil	Soltera	20	33%
	Casada	15	25%
	Conviviente	25	42%
Lugar de procedencia	Lima	39	65%
	Otras provincias	21	35%
<b>Total</b>		<b>60</b>	<b>100%</b>

Se observa que del total de mujeres participes del estudio el 60% presenta una edad entre 41 a 50 años, el 40% presenta el grado de instrucción primaria y sin estudios, el 42% presenta un estado civil conviviente y el 65% pertenece a la región Lima.

## V. DISCUSIÓN

En la Tabla 1 se identifica el conocimiento sobre el autoexamen de mamas en las mujeres adultas maduras del asentamiento humano Villa Estela – Ancón, teniendo como muestra 60 mujeres adultas maduras (100%), de las cuales el 35% de mujeres participantes del estudio presentan un nivel de conocimiento bajo, es decir conocen escasamente acerca del autoexamen de mamas y un 63% presentan un conocimiento medio.

Estos resultados son similares a los de Torres L. (18) en el año 2018, quien identificó un nivel de conocimiento medio sobre el autoexamen de mama en el 67.3% de mujeres encuestadas, seguido del conocimiento alto con un 25.7 % y por último un nivel de conocimiento bajo en un 7%. También, coinciden con los resultados de Guerra M, Guanilo M. (9) quienes encontraron un nivel medio de conocimiento sobre el autoexamen de mama en un 77.53% de mujeres encuestadas, seguido del nivel de conocimiento alto con un 17.6% y por último un nivel de conocimiento bajo con un 4.87%.

Por otro lado, los resultados encontrados por Mejía G, Hernández J, Castillo I, et al. (7) en el año 2019, reportaron en el 80.6% de mujeres encuestadas un nivel bueno de conocimiento sobre el autoexamen de mama, mientras que el 19,4% de mujeres desconocen sobre el tema.

La población femenina adulta madura del asentamiento humano Villa Estela – Ancón presenta un nivel de conocimiento bajo 35% y medio con un 63% frente al autoexamen de mama, debido a la intervención de algunos factores que inducen en el proceso cognitivo de la mujer para la adquisición informativa sobre el autoexamen de mama; como el nivel educativo, donde la mayoría de mujeres encuestadas tienen estudios escolares de nivel primaria y sin estudios en un 40% (tabla 4), lo que dificulta la información y comprensión sobre la importancia y técnica del autoexamen de mama, siendo muy importante el determinante social educación para la práctica del autocuidado.

Nola Pender, citado por Illescas (20), conceptualiza el conocimiento como un proceso esencial para la salud, donde el aprendizaje sea la actividad de fortalecimiento en la sociedad para conservar el confort poblacional. Por ello, un adecuado conocimiento favorece la aplicación de actividades promotoras para la salud de forma correcta y minimizando el error. En tal sentido que, para la reducción de los índices de morbilidad y mortalidad del cáncer de seno, es necesario ejecutar estrategias preventivas, siendo la ampliación de conocimiento la principal forma de contribuir en la mejora de esta problemática, haciendo uso de herramientas educativas ya sea a nivel comunitario y/u hospitalario.

Siendo necesaria la implicación del profesional de enfermería en la promoción y prevención del cáncer de mama, permitiendo la aplicación de actividades de aprendizaje en las mujeres para el reconocimiento de los beneficios e importancia del autoexamen de mama, lo que generará un mayor nivel de conocimiento y por ende la práctica del autoexamen.

En la Tabla 2 se identifican las actitudes en la prevención del autoexamen de mamas en las mujeres del asentamiento humano Villa Estela – Ancón, donde el 78% de mujeres presentan una actitud indiferente sobre el autoexamen de mama.

Los resultados obtenidos se asemejan con los de Paulini F. (17) en el año 2019, quien identificó una actitud desfavorable con respecto al autoexamen de mama en el 55.96% de las mujeres entrevistadas, mientras que el 44,04% presentan una actitud favorable.

Asimismo, se asemeja con los resultados obtenidos por Nole T. (16) en el año 2019, quien identificó una actitud desfavorable sobre el autoexamen de mama en el 53.78% de mujeres encuestadas y una actitud de tipo favorable en el 46.22% respectivamente.

Por otro lado, los resultados divergen de los encontrados por Torre L. (18) en el año 2018, quien encontró una actitud favorable sobre el autoexamen de mama en el 81.2% de mujeres encuestadas y una actitud de desfavorable en el 18.8% de mujeres participantes.

Los resultados demuestran que la población femenina adulta madura del asentamiento humano o comunidad urbano marginal de Villa Estela – Ancón presenta una actitud indiferente frente al autoexamen de mama, debido al poco compromiso de las mujeres para la prevención del cáncer, no mantienen el interés necesario para aplicarlo. Asimismo, se da ante la inaccesibilidad de las mujeres para asistir a los centros de salud, donde no tiene una orientación oportuna sobre la técnica del autoexamen de mama. Por otro lado, está el rol maternal, donde el desarrollo de actividades domésticas y el cuidado a la familia, reduce los tiempos para la aplicación del autoexamen de mama, generando una pérdida paulatina de interés para aplicar esta actividad.

La teórica Nola Pender citado por Illescas (20) considera la actitud en dos perspectivas, la primera basada en el impulso para mantener la salud y desarrollar prácticas en torno al bienestar, lo segundo es considerado como la respuesta ante una motivación previa ya sea de forma educativa u observacional. Ante ambas perspectivas, se involucra el comportamiento humano, el cual es esencial para conservar la salud mediante el autocuidado; el desarrollo de estrategias preventivas contra el cáncer de seno, donde la aplicación del autoexamen de mama sea el resultado de una actitud positiva que esté ligado a la busca de la salud en todas sus dimensiones, física, mental y social.

El profesional de enfermería debe continuar su labor educativa, social y sanitaria que le permita a la mujer demostrar su conocimiento adquirido a través de la práctica; reduciendo los diversos factores de riesgo por un lado que conlleva al proceso de la enfermedad o identificar oportunamente alguna anomalía para la búsqueda de un tratamiento oportuno y así preservar su salud.

En la Tabla 3 se encontró que, al aplicar la prueba de Chi cuadrado, se obtuvo una significancia bilateral de  $p = 0,091$  ( $p > 0.05$ ). Por lo tanto, se demuestra que no existe relación entre el conocimiento y las actitudes sobre el autoexamen de mamas en las mujeres del asentamiento humano Villa Estela – Ancón; rechazándose la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula.

Estos resultados obtenidos se asemejan con los de Torres L. (18) en el año 2018, cuyo estudio determinó el tipo de correlación entre el conocimiento y la actitud sobre el autoexamen de mama; donde el 67.3% de mujeres encuestadas presento un nivel de conocimiento medio y el 81.2% presento una actitud desfavorable, demostrándose que no existe relación entre ambas variables.

Por otro lado, los resultados se diferencian con los del estudio de Guerra M. y Guanillo M (9) en el año 2022, donde se determinó el tipo de relación entre el conocimiento y las actitudes sobre el autoexamen de mama, registrándose un nivel de conocimiento medio en el 77.53% de encuestadas y una actitud de tipo favorable en el 82.4%; demostrándose la relación significativa entre ambas variables.

También se diferencia de los estudios de Villar Y, Palomino L, Ortega E. (13) en el año 2020, donde se identificó una actitud preocupante en el 83.3% de las encuestadas y un nivel de conocimiento adecuado en el 86.7%; evidenciándose la relación significativa entre las variables.

Los resultados de este estudio demuestran que no hay relación entre el conocimiento y las actitudes sobre el autoexamen de mama, el cual puede deberse a que no basta el conocimiento, es un proceso que debe conllevar a actitudes para la aplicación de las actividades de autocuidado. Asimismo, se da por la ausencia de una motivación extrínseca que genere la preocupación necesaria para poder demostrar una actitud favorable al autoexamen de mama; por ello es necesario la participación de actividades de promoción de la salud; también el sistema educativo que mediante intervenciones educativas fortalezcan la técnica de autoexamen de mamas, a edades tempranas.

## **VI. CONCLUSIONES**

Primero: No existe relación entre el conocimiento y las actitudes sobre el autoexamen de mamas en mujeres adultas maduras del asentamiento humano Villa Estela - Ancón, 2022.

Segundo: En las mujeres adultas maduras del asentamiento humano Villa Estela - Ancón predomina un nivel de conocimiento medio sobre el autoexamen de mamas.

Tercero: En las mujeres adultas maduras del asentamiento humano Villa Estela - Ancón predomina la actitud indiferente sobre el autoexamen de mamas.

## **VII. RECOMENDACIONES:**

Primero: Se recomienda a los centros sanitarios, planificar y ejecutar estrategias educativas de promoción en la salud para fortalecer el autocuidado en las mujeres a través del autoexamen de mama, favoreciendo la detección precoz del cáncer.

Segundo: Se recomienda a los profesionales de enfermería aplicar dinámicas que favorezcan la práctica correcta en la técnica del autoexamen de mama, fortaleciendo la actitud de la mujer ante esta actividad preventiva del cáncer.

Tercero: Se recomienda desarrollar estudios que validen intervenciones educativas para mejorar el conocimiento y las actitudes sobre el autoexamen de mamas, desde la etapa de la adolescencia e investigaciones donde se realice la observación directa de la técnica del autoexamen de mama.

## REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud, Cáncer de Mama, [Sitio en línea. [Citado el 3 de abril de 2021]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5041:2011-breast-cancer&Itemid=3639&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5041:2011-breast-cancer&Itemid=3639&lang=es)
2. Organización Mundial de la Salud, Cáncer de Mama: prevención y control. [Sitio en internet]. [Citado el 3 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
3. Ministerio de Salud. Plan Nacional de cuidados integrales del cáncer 2020 – 2024 [en línea]. Lima: Dirección General de intervenciones Estratégicas. 2021. Diagnóstico situacional del cáncer de mama en el Perú. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5341.pdf>
4. Situación de cáncer en el Perú 2021. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE252021/03.pdf>
5. Mesa D, Velandia D, Quemba M. Autoexamen de seno: conocimientos, actitudes y prácticas en mujeres de una institución de educación superior. Colombia, 2018 Disponible en: <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/407/461>
6. Hernández J, Castillo I, Consuegra C, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de la salud. Colombia, 2018. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273860963004/html/>



7. Mejía G, Hernández J, Castillo I. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de la salud. Rev. Archivos de Medicina. [en línea] 2019, nº 2.; (19): [227-237 pp.]. Disponible en: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/articloe/view/2788/5034>
8. Gonçalves C, Camargo P, Cagol J, et al. Conocimiento de las mujeres sobre los métodos de prevención secundaria. Cáncer de mama. Brasil. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6DvcDJRwBbC3W8WnZYxVwNr/?format=pdf&lang=en>
9. Guerra M, Guanilo M. Conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mama en mujeres del área de jurisdicción del Hospital Distrital Jerusalén. [tesis para optar el título profesional de médico cirujano], La Libertad: Universidad Nacional de Trujillo; 2022. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/19125>
10. Leonardo I, Durón R, Medina F, Gómez S, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas en cáncer de mama y el autoexamen de mama para detección temprana. Revista Médica Hondureña. 2017; 85(3:4): 81-86. Disponible en: <file:///C:/Users/Gisela/Downloads/AI%20OFICIAL%2020.pdf>
11. De la Rosa J, Alcívar M, Acosta M, Vila M, Caballero G. Conocimientos y prácticas del autoexamen de mama, 2017. Revista Científica Hallazgos 21; 2(2): 140-147. Disponible en: <http://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/>
12. Sánchez M, Álvarez C, Durán C. La técnica correcta para la exploración de mama. México, 2017 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2018/un182i.pdf>
13. Villar Y, Palomino L, Ortega E. Relación del nivel de conocimiento sobre autoexamen de mamas y la actitud frente a este procedimiento en mujeres

- hospitalizadas en el servicio de ginecología del hospital de Andahuaylas. [tesis para optar el título profesional de enfermería], Apurímac: Universidad Nacional del Callao; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6348>
14. Costa L, Silva L, Carrera M. Educación sanitaria en la prevención del cáncer de mama en una estrategia de salud de la familia en Belém. 2021. Disponible en: <file:///C:/Users/josue/Downloads/13810-Article-181442-1-10-20210402.pdf>
  15. Da silva D, Chaves E, De Souza N. Conocimiento, actitud y práctica de las enfermeras en la detección del cáncer de mama 2020. Disponible en: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/ean/v24n2/2177-9465-ean-24-2-e20190054.pdf>
  16. Nole T. Conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en mujeres en edad fértil atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Salitral. [tesis para optar el título profesional de obstetricia], Piura: Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/27781>
  17. Paullini F. Conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en mujeres en edad fértil atendidas en el EE.SS. Santa Teresita Sullana. [tesis para optar el título profesional de obstetricia], Piura: Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/27604>
  18. Torres L. Conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mama en mujeres en edad reproductiva que acuden al consultorio preventivo de cáncer en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano. [tesis para optar el título profesional de obstetricia], Huánuco: Universidad de Huánuco; 2018. Disponible en: <http://distancia.udh.edu.pe/handle/123456789/1065>

19. Rendón L, Llano S, al et. El cáncer de seno: conocimientos, actitudes y prácticas para la detección temprana en Amalfi, Antioquia. Antioquia, 2019. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/331211/20794738>
20. Illescas M, Loja M, Pacurucu N. Estilos de vida del adulto mayor según Nola Pender en una zona Urbana y Rural Ecuatoriana. Ecuador, 2020; 23 61(3) Disponible en: <file:///C:/Users/Gabriel-PC/Downloads/35287-Texto%20del%20art%C3%ADculo-60505-1-10-20210225.pdf>
21. Bazán S. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del autoexamen de mama de estudiantes de enfermería. 2010. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Disponible en: [file:///C:/Users/GabrielPC/Downloads/Ejemplo%20para%20su%20proyecto%20de%20tesis%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/GabrielPC/Downloads/Ejemplo%20para%20su%20proyecto%20de%20tesis%20(4).pdf)
22. Rodrigues A, Alves A, Souza D. El papel de las enfermeras en la orientación, promoción y prevención cáncer de mama. 2018. Disponible en: <file:///C:/Users/josue/Downloads/1007-Texto%20do%20Artigo-2713-1-10-20190202.pdf>
23. Garau L, Labrada Y. Importancia del autoexamen de mamas en la detección oportuna del cáncer. 2021,19(6): Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v19n6/1727-897X-ms-19-06-1037.pdf>
24. Bohórquez C, Castillo I, Montalvo A. Autoexamen de mama en estudiantes de enfermería de Cartagena, Colombia, 2017 Disponible en: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/articula/view/2040/3036>

25. Álvarez I, Durón R, Medina F, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas en cáncer de mama y el autoexamen para detección temprana. Honduras, 2017; 85 (3,4) Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2017/pdf/Vol85-3-4-2017-4.pdf>
26. Gonçalves C, Camargo P, Cagol J, et al. Conocimiento de las mujeres sobre los métodos de prevención secundaria. Cáncer de mama. Brasil. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6DvcDJRwBbC3W8WnZYxVwNr/?format=pdf&lang=en>
27. Rivero R, Rivero J, Bordón L, et al. Factores de riesgo y nivel de conocimientos sobre cáncer de mama en la mujer en estudiantes de Medicina. Cuba, 2020; 26 (1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/mediciego/mdc-2020/mdc201f.pdf>
28. Ramirez A, Desten A, Soto O, et al. Intervención educativa sobre cáncer de mama en mujeres Policlínico Universitario “Emilio Daudinot Bueno”, Guantánamo 2017-2018. Cuba 2019. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ric/v98n5/1028-9933-ric-98-05-597.pdf>
29. Coromoto Y, Soria A. Estrategia educativa para la prevención del cáncer de mama en el hospital provincial Puyo. Ecuador. 2021; 17(78) Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v17n78/1990-8644-rc-17-78-166.pdf>
30. Santibañez M, Simbala A, Valenzuela N. Conocimiento del cáncer de mama en Estudiantes de enfermería. Chile, 2019; 25 (1) Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cief/v25/0717-9553-cief-25-6.pdf>
31. Torres N, López F, et al. Intervención educativa sobre factores de riesgo del cáncer de mama en mujeres de 20 a 40 años. Cuba, 2021; 17(1): Disponible en: <file:///C:/Users/Gabriel-PC/Downloads/485-2462-1-PB.pdf>

32. Costa L, Silva L, Carrera M. Educación sanitaria en la prevención del cáncer de mama en una estrategia de salud de la familia en Belém. 2021. Disponible en: <file:///C:/Users/josue/Downloads/13810-Article-181442-1-10-20210402.pdf>
33. Da silva D, Chaves E, De Souza N. Conocimiento, actitud y práctica de las enfermeras en la detección del cáncer de mama 2020. Disponible en: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/ean/v24n2/2177-9465-ean-24-2-e20190054.pdf>
34. Soares V, Silva G, Dos santos R. La importancia de la educación en salud como forma de prevención del cáncer de mama: informe de experiencia en una unidad básica de salud en palmas. 2020. Revista extensa. Disponible en: <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/4219/1912>
35. Sánchez M, Álvarez C, Durán C. La técnica correcta para la exploración de mama. México, 2017 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2018/un182i.pdf>
36. Boggiano C. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del autoexamen de mamas en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca - Filial Jaén, 2018. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/3190>
37. Bazán S. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del autoexamen de mama de estudiantes de enfermería.2010. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/997>
38. Rodrigues A, Alves A, Souza D. El papel de las enfermeras en la orientación, promoción y prevención cáncer de mama. 2018. Disponible en

: <file:///C:/Users/josue/Downloads/1007-Texto%20do%20Artigo-2713-1-10-20190202.pdf>

39. Bohórquez C, Castillo I, Montalvo A. Autoexamen de mama en estudiantes de enfermería de Cartagena, Colombia, 2017 Disponible en: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/artic/e/view/2040/3036>
  
40. Artilles L, Otero J y Barrios I. Metodología de la investigación para las ciencias de la salud [en línea]. Cuba: Ecimed;2017. [Citado: 2022 julio 11]. Disponible en <https://files.sld.cu/ortopedia/files/2017/12/Metodolog%C3%ADa-de-la-investigaci%C3%B3n.pdf>

# **ANEXOS**

**ANEXO N.º 1**

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Propósito:**

“conocimiento y actitudes del autoexamen de mamas en mujeres adultas. asentamiento humano Villa Estela, 2021”

Yo \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_ años de edad, identificada con el DNI N° \_\_\_\_\_ declaro haber sido informada sobre los objetivos del presente estudio de investigación y que la información proporcionada por mi persona no pondrá en riesgo mi salud, dignidad y bienestar, además de haberme aclarado que no haré ningún gasto, ni recibiré una contribución económica por mi participación de tal modo me comprometo a responder con honestidad a cada preguntada planteada.

Por su parte, la investigación se compromete a mantener la confidencialidad, anonimato y secreto profesional.

Así mismo través del presente documento hago constar que acepto participar de forma voluntaria en el presente estudio.

---

**FIRMA DE LA PARTICIPANTE**



## ANEXO N° 2

### CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS

#### PRESENTACIÓN:

Estimada Sra. o Srta., a continuación, se le brindará el siguiente cuestionario que permitirá determinar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama, siendo de suma importancia se le pide que responda con toda sinceridad posible. Cabe resaltar que los datos serán tomados de manera anónima y confidencial. Si tuviera alguna duda o dificultad para contestar la pregunta, por favor pregunte. Agradeceremos la sinceridad en sus respuestas y por su colaboración.

#### DATOS GENERALES:

A. En relación al encuestado Edad ( )

**INSTRUCCIONES:** A continuación, usted encontrará una serie de preguntas que deberá marcar con un aspa (X) la respuesta, que considere correcta.

**1. El autoexamen de mama es importante para:**

- a) Detectar muchas alteraciones de la mama.
- b) Estar segura de que nuestras mamas están sanas
- c) Conocer nuestro cuerpo
- d) Calcular el día de la menstruación

**2. ¿Cuándo se debe iniciar la práctica del autoexamen de mama?**

- a) A partir de la menarquía
- b) Después del primer embarazo
- c) En el periodo de la pre menopausia
- d) En el periodo de la postmenopausia

**3. ¿En qué etapa de la vida las mujeres deben realizarse el autoexamen de mama?**

- a) En edad fértil.
- b) Que se encuentran en el periodo de la pre menopausia
- c) Postmenopáusicas
- d) De todas las edades

**4. ¿Con qué frecuencia consideras que se debe realizar el autoexamen de mama?**

- a) Cada quince días
- b) Cada mes
- c) Cada dos meses
- d) Cuando lo indica el médico

**5. Generalmente se recomienda realizarse el autoexamen de mama:**

- a) Antes de la etapa menstrual
- b) Durante la etapa menstrual
- c) Después de la etapa menstrual
- d) Aproximadamente una semana después de la etapa menstrual

**6. ¿En qué posición se deben colocar las mujeres para palpar las mamas?**

- a) Sentada y parada
- b) Parada y acostada
- c) Acostada y sentada
- d) Arrodillada y parada

**7. Señale la posición correcta para realizar el autoexamen de mama:**

a)



b)



c)



**8. Al inspeccionar la mama se debe observar:**

- a) Cambios en la piel, deformación mamaria y cambios en la axila
- b) Deformación mamaria, secreción del pezón e hinchazón de ganglios
- c) Secreción del pezón, cambios en la piel y areola
- d) Cambios en la piel, deformación mamaria y secreción del pezón

**9. Para la palpación de las mamas se emplea:**

- a) La palma de la mano
- b) Los dedos
- c) Las yemas de los dedos
- d) Las yemas de algunos dedos

**10. Durante el autoexamen de mama los dedos deben estar:**



a) Separados y flexionados



b) Separados y extendidos



c) Junto y flexionado



d) Juntos y extendidos

**11. Durante el autoexamen de mama se debe presionar:**

- a) Fuerte y con movimientos circulares formando un espiral
- b) Medianamente y sin movimientos circulares
- c) Suavemente con movimientos circulares y haciendo círculos concéntricos.
- d) Ligeramente y hacer movimientos circulares

**12. Las estructuras que se examinan son:**

- a) Las mamas, la areola y los ganglios
- b) Los pezones, los corpúsculos de Montgomery y la axila
- c) La piel, las mamas y la areola
- d) Las mamas, los pezones y la piel.

### ANEXO N° 3

#### CUESTIONARIO SOBRE ACTITUDES SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMA

A continuación, se te presenta una serie de enunciados, lee atentamente y marca con un aspa (x) tu respuesta en la columna respectiva. No existe respuesta buena o mala. La mejor respuesta es la que se proporcione con espontaneidad para alcanzar el objetivo del estudio. Marque según tu grado de acuerdo con las siguientes proposiciones: TA: Totalmente de acuerdo; A: De acuerdo; I: Indeciso; DS: Desacuerdo; TDS: Totalmente en desacuerdo.

Preguntas	TA	A	I	DS	TDS
	4	3	2	1	0
1. El autoexamen de mama es importante para todas las mujeres.					
2. Me hago el autoexamen de mama sólo cuando me lo recomienda el médico.					
3. La realización del autoexamen de mama es importante para mi persona					
4. Me haría el autoexamen de mama sólo en caso de tener alguna molestia					
5. Todas las mujeres deben conocer la técnica del autoexamen de mama					
6. En las mujeres jóvenes no es tan importante la práctica del autoexamen de mama					
7. En la técnica del autoexamen de mama es necesario e importante emplear la observación y la palpación					
8. La realización del autoexamen de mama no es importante para las mujeres					
9. Es poco útil aprender la técnica del autoexamen de mama					
10. No me hago el autoexamen de mama por iniciativa propia.					
11. Una ventaja del autoexamen de mama es que la misma mujer puede seleccionar el momento del día que considere más apropiado para su revisión					
12. Nunca he pensado hacerme el autoexamen de mama periódicamente					
13. No me realizo el autoexamen de mama porque no tengo ningún síntoma.					
14. Mediante el autoexamen de mama se puede detectar tempranamente el cáncer de mama y curarlo					
15. El autoexamen de mama es molesto, pero no es nada del otro mundo.					
16. No me gusta hablar acerca del autoexamen de mama con nadie					
17. Me da fastidio el autoexamen de mama porque quita mucho tiempo					
18. Es innecesario realizarse el autoexamen de mama a					

partir de la primera menstruación					
19. El autoexamen de mama no ayuda a detectar precozmente el cáncer mamario					

## ANEXO N° 4

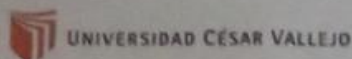
### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento en mujeres adultas maduras sobre el autoexamen de mamas.	El conocimiento es la información y las habilidades que los humanos adquieren a través de sus habilidades mentales.	Se utilizó un cuestionario con alternativas  Alto (9 puntos –12 puntos)  Medio (5 puntos – 8 puntos)  Bajo (1 punto – 4 puntos)	Conocimiento general  Conocimiento de la técnica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición.</li> <li>• Importancia.</li> <li>• Frecuencia.</li> <li>• Momento para realizar la técnica.</li> <li>• Posiciones</li> <li>• Técnicas de valoración. - Inspección</li> <li>• Ubicación de los brazos.</li> <li>• Cambios a observar. - Palpación</li> <li>• Posición de los dedos.</li> <li>• Trayecto del movimiento</li> </ul>	Ordinal

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Actitudes sobre el autoexamen de mamas.	La actitud es la conducta de toda persona que expresa su experiencia, directiva o dinámica, sobre el comportamiento respecto a todas las situaciones que se pueden presentar.	<p>Se utilizó un cuestionario de la escala modificada tipo Lickert.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aceptación (51 – 76 puntos)</li> <li>• Indiferencia (26 – 50 puntos)</li> <li>• Rechazo (0 – 25 puntos)</li> </ul>	<p>Actitud de Aceptación: se presenta cuando la actitud es positiva mediante la relación que predomina la aceptación, estimación, apoyo, ayuda y cooperación. Es evidencian en los comportamientos del estado física, social y de sí mismo.</p> <p>Actitud de rechazo: cuando la actitud se presenta negativa mediante la distancia entre personas de su entorno y las predispone en contra de algo o alguien. Esto se presenta en la desconfianza.</p> <p>Actitud de indiferencia: esta actitud se presenta no tan definida por la aceptación y el rechazo que tiene ambo al vínculo de las personas o de sí misma.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Importancia</li> <li>• Validez para la detección del cáncer de mama</li> <li>• Utilidad de aprender el auto examen de mama</li> </ul>	Ordinal



## ANEXO N° 5



Los Olivos, 24 de mayo de 2022

CARTA N.° 005 -2022-INV- EP/ ENF.UCV-LIMA

Sra.  
Cerly Córdova Chumacero  
Presidenta del Asentamiento Humano "Villa Estela"  
Ancón  
**Presente.** -

**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 mío propio desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez la presente tiene como objetivo solicitar la autorización a fin de que las estudiantes **Castillo Chumbes, Ysamar Emperatriz y Campos Chura Josué Elmer** del X ciclo de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería puedan ejecutar su investigación titulada: **Conocimiento y Actitudes de las mujeres adultas maduras sobre el autoexamen de mama, AA.HH. Villa Estela, Ancón, 2022**, institución que pertenece a su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se les brinden las facilidades correspondientes.

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

*Atentamente,*

Cerly Córdova Chumacero  
Pta. del Asentamiento Humano  
Villa Estela



Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina  
Coordinadora del Área de Investigación  
Escuela Profesional de Enfermería  
Universidad César Vallejo – Filial Lima



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, MELENDEZ DE LA CRUZ JULIA RAQUEL, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Conocimiento y actitudes de mujeres adultas maduras sobre el autoexamen de mamas, AA.HH Villa Estela, Ancón, 2022", cuyos autores son CAMPOS CHURA JOSUE ELMER, CASTILLO CHUMBES YSAMAR EMPERATRIZ, constato que la investigación tiene un índice de similitud de %, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

Hemos revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 10 de Agosto del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
MELENDEZ DE LA CRUZ JULIA RAQUEL : 09651035 <b>ORCID:</b> 0000-0001-8913-124X	Firmado electrónicamente por: JUMELENDEZ el 10- 08-2022 17:44:52

Código documento Trilce: INV - 0933319