



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Conocimiento sobre el autoexamen mamario en mujeres de
una Comunidad de Huachipa, 2020**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORES:

Caycho Campos, Yoeli Fiorela (0000-0002-5005-4985)

De La Cruz Chuco, Belinda Jessica (0000-0002-5615-3810)

ASESORA:

Dra. Chun Hoyos, Magali Milagros (0000-0003-4975-1940)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no transmisibles

LIMA – PERÚ

2020

Dedicatoria

Dedicamos la presente tesis especialmente a nuestra familia que cada día nos brindan su apoyo, motivación y comprensión para culminar nuestra carrera profesional.

A nuestra asesora la Dra. Magali Milagros Chun Hoyos por su gran ayuda y enseñanza para cumplir con nuestros objetivos.

Agradecimiento

A Dios principalmente por darnos vida y salud, a nuestra asesora por su inacabable paciencia y guía para la realización de esta tesis. Por ello y mucho más le damos gracias a todos, sin dejar de mencionar a nuestras familiares por el ánimo y estímulo que nos brindó a diario. A ellos muchas gracias.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de gráficos	v
Resumen	vi
Abstrac	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	15
3.1. Tipo y diseño de investigación	15
3.2. Variables y operacionalización	15
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	17
3.5. Procedimientos	17
3.6. Método de análisis de datos	17
3.7. Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN	24
VI. CONCLUSIONES	28
VII. RECOMENDACIONES	29
REFERENCIAS	30
ANEXO	37

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N°1	Conocimiento sobre el autoexamen mamario en las mujeres de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, 2020	19
Gráfico N°2	Conocimiento sobre la dimensión concepto del autoexamen mamario en las mujeres de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, 2020.	20
Gráfico N°3	Conocimiento sobre la dimensión factores de riesgo del autoexamen mamario en las mujeres de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, 2020.	21
Gráfico N°4	Conocimiento sobre la dimensión frecuencia del autoexamen mamario en las mujeres de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, 2020.	22
Gráfico N° 5	Conocimiento sobre la dimensión técnica del autoexamen mamario en las mujeres de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, 2020.	23

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen mamario en las mujeres de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, 2020. El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, la técnica empleada fue la encuesta, el instrumento utilizado fue de 20 preguntas con opción múltiple, una población de 150 mujeres, con una muestra de 50 mujeres. Obteniendo como resultado, con respecto al nivel de conocimiento sobre el autoexamen mamario, el 28% (14) presentaron conocimiento alto, el 68% (34) conocimiento medio y el 4% (2) conocimiento bajo. Respecto a la dimensión concepto, el 4% de mujeres presentaron conocimiento bajo, el 68% conocimiento medio y el 28% conocimiento alto. Respecto a la dimensión factores de riesgo, el 4% presentaron conocimiento bajo, el 30% conocimiento medio y el 66% conocimiento alto. Respecto a la dimensión frecuencia el 38% presentaron conocimiento bajo, el 38% conocimiento medio y el 24% conocimiento alto y por último la dimensión técnica presentó como resultado, el 20% conocimiento bajo, 48% conocimiento medio y 32% conocimiento alto. Se concluye que las mujeres de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa tienen conocimiento medio sobre el autoexamen mamario.

Palabras claves: conocimiento, autoexamen de mamas, mujeres.

ABSTRACT

The general objective of this research is to determine the level of knowledge about breast self-examination in women from the Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, 2020. The present study has a quantitative approach, non-experimental design, the technique used was the survey, the instrument used was 20 questions with multiple choice, a population of 150 women, with a sample of 50 women. Obtaining as a result regarding the level of knowledge about breast self-examination, 28% (14) represented high knowledge, 68% (34) medium knowledge and 4% (2) low knowledge. Regarding the concept dimension, 4% of women presented low knowledge, 68% medium knowledge and 28% high knowledge. Regarding the risk factors dimension, 4% presented low knowledge, 30% medium knowledge and 66% high knowledge. Regarding the frequency dimension, 38% presented low knowledge, 38% medium knowledge and 24% high knowledge and finally the technical dimension presented as a result, 20% low knowledge, 48% medium knowledge and 32% high knowledge. It is concluded that the women of the Villa Santa Rosa de Huachipa Pro Housing Association have average knowledge about breast self-examination.

Keywords: knowledge, breast self-examination, women.

I. INTRODUCCIÓN

Hoy en día, el cáncer de mama se identifica debido a su alta mortalidad y discapacidad, es la principal neoplasia en la población femenina de todo el mundo, ya que se registran el 16% de diferentes prototipos. La prevención es fundamental para admitir consciencia y llegar a un diagnóstico precoz, ya que son estrategias primordiales. Se puede prevenir detectándose a tiempo, pues a veces la falta de cultura preventiva en la persona nos impide ganar la batalla ante muchas patologías, como es el caso de dicha neoplasia.

Así mismo, la Organización Mundial de la Salud manifiesta, según los últimos datos se duplicaron el número de casos anuales en las mujeres de países subdesarrollados, y ha disminuido en países desarrollados, debido a la detección temprana y tratamientos efectivos. De igual manera se evidenciaron alrededor del 70% de muertes cada año.¹

Según la OPS, se ha registrado 462,000 casos nuevos y 100,000 fallecimientos, se estima que, si se continúa con las mismas tasas para el año 2030 aumenten un 34% de casos diagnosticados, los cuales resultan cifras muy preocupantes para la salud en el sexo femenino. Así mismo en América Latina y el Caribe, refiere que es el segundo origen de muerte de todo el mundo.²

En España, según el Centro del cáncer de mama, menciona que en el 2019 se registró 33,307 casos nuevos, entre los años 2012 al 2019 hubo un incremento del 7.5%. Se aprecia un 16% de casos diagnosticados durante el año 2017. Así mismo las mujeres perjudicadas por cáncer de mama deducen un 0.12% de la población total de las mujeres de 15 años de edad.³

En otras palabras, el MINSA menciona que en nuestro país es la segunda patología que afecta a la población femenina, se requiere abordar a la salud pública con estrategias que ayuden a reducir este problema social, mejorar la comunicación que

fortalece a las mujeres en su autocuidado y detección temprana. Así mismo se registró 28 casos nuevos con una tasa de mortalidad de 8.5 por 100,000 mujeres.⁴

Bajo esta premisa, esta enfermedad está creciendo, por lo tanto, el personal de salud es una pieza clave en estos temas, como la prevención del cáncer e identificar si la persona posee un alta, media o baja posibilidad de adquirirla.

Así mismo, según el INEI, indica que, para facilitar el diagnóstico, la intervención del autoexamen de mama debe ser de manera regular, ya que cada año se registran más casos de mujeres sufriendo esta neoplasia. Por lo tanto, debe estar integrada con mamografía y tratamientos efectivos. Del mismo modo, en el país el 22.6% de mujeres se sometieron al chequeo físico de mama. En la zona urbana 25.5%, en el área rural 10.8% y el registro en la capital alcanzó el 31.6%, que informaron haberse realizado por un personal de salud. Así mismo, se registró en la costa 21.4%, en la sierra 15,5% y en la selva 12.5%.⁵

Por tal situación, esto motiva a conocer y elevar el conocimiento en el ambiente académico, oportunidad para la prevención del cáncer de mama, aprender de la manera adecuada en ejecutar un examen de mama y por lo consiguiente crear consciencia de su importancia. El personal de enfermería posee habilidades que hacen importante su participación en esta misión.

Por tal razón, se abordó el siguiente problema general ¿Cuál, es el nivel de conocimiento sobre el autoexamen mamario en mujeres de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, 2020?

Así mismo, tenemos los siguientes problemas específicos ¿Cuál, es el nivel de conocimiento sobre la dimensión concepto del autoexamen mamario en mujeres de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, 2020?; ¿Cuál, es el nivel de conocimiento sobre la dimensión factores de riesgo del autoexamen mamario en mujeres de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, 2020?; ¿Cuál, es el nivel de conocimiento sobre la dimensión frecuencia del autoexamen mamario en mujeres de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, 2020?; ¿Cuál,

es el nivel de conocimiento sobre la dimensión técnica del autoexamen mamario en mujeres de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, 2020?

Es por ello, en el presente estudio se consideró la justificación de la presente investigación, ya que, se estimó de suma importancia este tema, puesto que, actualmente el cáncer de mama es una de las neoplasias más frecuentes, se sabe cada año se detectan 50,000 nuevos casos de cáncer en nuestro país. Uno de los mayores obstáculos para diagnosticar a tiempo el cáncer de mama, es la falta de cultura de prevención. Por ello es conveniente determinar el nivel de conocimiento en cuanto al autoexamen de mama en las mujeres de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, ya que el conocimiento del ser humano es aquel que le permite decidir entre lo bueno y lo malo.

Esta investigación nos permitió aplicar un instrumento para medir el nivel de conocimiento, así mismo sirve de base en la temática de la prevención, aportando en futuras investigaciones de un nivel superior.

En cuanto a enfermería, este trabajo nos benefició para ampliar nuestros conocimientos sobre la problemática, debido a que el Perú, esta neoplasia es causante de muerte en la población femenina.

Así mismo, la presente investigación tuvo como objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen mamario en las mujeres de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, 2020, de igual manera se presentan los objetivos específicos: Identificar el nivel de conocimiento sobre la dimensión concepto del autoexamen mamario en las mujeres de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, 2020, Identificar el nivel de conocimiento sobre la dimensión factores de riesgo del autoexamen mamario en las mujeres de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, 2020, Identificar el nivel de conocimiento sobre la dimensión frecuencia del autoexamen mamario en las mujeres de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, 2020, Identificar el nivel de conocimiento sobre

la dimensión técnica del autoexamen mamario en las mujeres de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, 2020.

II. MARCO TEÓRICO

Ante la problemática presentada se han realizado diversas investigaciones, entre ellas tenemos a Choto S. y Díaz R. (Cuba, 2018) con su investigación titulada “Nivel de conocimiento y su práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres que asisten al consultorio de ginecología del hospital medical Cuba Center de la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas”; cuyo objetivo fue identificar el nivel de conocimiento y su práctica sobre AEM. Su tipo de estudio fue cuantitativo, nivel aplicativo y longitudinal. Se llevó a cabo con una muestra de 40 mujeres. Obteniéndose como resultado fueron 27.5% presentaron un nivel de entendimiento medio. Como conclusión se identificó que las mujeres sobre el AEM y más de la mitad de las encuestas tienen una práctica adecuada, todas están presentando un nivel de conocimiento medio.⁶

Siendo también dada con Castillo I. Bohórquez C. Palomino J. Elles L. y Montero L. (Ecuador, 2016) con su investigación titulada “Conocimiento actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres de la zona rural de la ciudad de Cartagena”; donde su objetivo fue determinar los entendimientos, actitudes y prácticas que tienen las mujeres de esta población acerca de este procedimiento. Su proyecto fue de tipo descriptivo y con corte transversal. Se llevó a cabo con una muestra de 779 mujeres, se usó el instrumento de la encuesta. Dicha investigación obteniéndose como resultado que el 73% de las mujeres conocen como se realiza el autoexamen de mama y el 49% ninguna vez se lo ha realizado. Se concluyó que las mujeres en zonas rurales poseen conocimientos bajos sobre el autoexamen de mama especialmente en el aspecto de la técnica apropiada.⁷

Además, Pineda, D. (Ecuador, 2015) con su investigación titulada “Conocimientos y Prácticas de mamas en las usuarias que acuden al centro de salud tipo A de Obrapia”, de lo que su objetivo fue determinar los entendimientos e identificar el procedimiento del autoexamen de mamario. Su proyecto fue de tipo descriptivo, tuvo un diseño no experimental. La muestra contó con 63 mujeres. Dicha investigación da como resultado que las mujeres si saben cómo realizarse el autoexamen de mamario, 63% respondieron afirmativamente, el 43% tienen la certeza del conocimiento de esta

técnica, 34% considera el momento apropiado y el 47% desconoce cómo iniciar el autoexamen. Se concluyó que existen deficiencias en relación al autoexamen de mamario.⁸

Asimismo, Ochoa, F. (2015) con su investigación titulada “Conocimientos, Actitudes y prácticas del autoexamen de mamas en mujeres del área rural cuenca”, tuvo el objetivo de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen las mujeres de esta población. Su proyecto tipo observacional y descriptivo, la población fue conformada por 305 mujeres, se usó el instrumento de la encuesta. Dicha investigación da como resultado que menos del 50% de mujeres tenían entendimiento del autoexamen de mamas y tenían actitud positiva sobre esta práctica, menos del 50% afirmaron realizar una práctica regular. Se concluyó que hay un entendimiento bajo sobre el autoexamen de mama, el cual está relacionado con su poca práctica, y que hay un temor elevado a detectar un tipo de cáncer durante el procedimiento.⁹

Según Bohórquez C, Elles L, Montero L, y Palomino J (2015) con su investigación titulada “Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del área rural de Cartagena”, cuyo objetivo fue determinar los entendimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen mamario de esta población. Su proyecto fue de tipo descriptivo, se usó el instrumento de la encuesta. Obteniéndose como resultado que el 73% tiene entendimiento, 77,8% saben realizarlo, y el 49% no tienen entendimiento como ejecutarlo, y solo 3 mujeres tiene una práctica adecuada. Se concluyó que las mujeres tienen un entendimiento deficiente.¹⁰

Por otro lado, en los antecedentes nacionales, Huamanchumo M. (Lima, 2017) con su investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre autoexamen de mamas en mujeres que acuden a un centro de salud Lima”, cuyo objetivo fue identificar el nivel de conocimiento acerca del autoexamen mamario de esta población. Su proyecto de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo y corte transversal, la muestra contó con 131 mujeres, se usó el instrumento de la encuesta. Dicha investigación da como resultado que el 87% no conoce sobre la frecuencia del autoexamen de mama, el 57% no conoce su importancia, el 77% no conoce sobre el momento adecuado para ejecutar el

procedimiento y el 51% presentó un nivel de entendimiento medio. Se concluyó que el entendimiento sobre autoexamen mamario es regular, tiene alta deficiencia en relación a la técnica correcta y la frecuencia del examen.¹¹

Mientras, Vilca C. Quispe N. Vega A Correa L, en su investigación la cual es titulada “Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mamá en estudiantes de medicina Humana, Universidad Ricardo Palma, 2017, con el objetivo: Determinar el nivel de entendimiento sobre causas y medidas del cáncer de mama. Su tipo de estudio observacional, cuantitativo y de corte transversal, y la muestra contó con 80 alumnos. Dicha investigación da como resultado entendimiento medio con un 70,2%, un nivel de entendimiento bajo 17.6% y un nivel de entendimiento alto 12,2%. Como conclusión se identificó que el nivel de conocimiento predominante fue el nivel medio.¹³

Al mismo tiempo Zela P. (Puno, 2017) con su investigación titulada “Conocimiento y prácticas sobre autoexamen de mamas del establecimiento penitenciario de Lampa”, cuyo objetivo fue determinar los entendimientos y procedimientos acerca del autoexamen mamario de esta población. Su proyecto de tipo descriptivo y con corte transversal, con una muestra de 118 mujeres, se usó el instrumento de la encuesta. Obteniéndose como resultado de manera general 61% de mujeres tienen conocimientos deficientes y respecto a las prácticas el 74% no lo practican, Se concluyó que la población tiene un entendimiento deficiente acerca del autoexamen mamario y la mayoría no la práctica.¹²

Además, Vargas O. (Huancayo, 2018) con su investigación “Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención primaria del Cáncer de mama y cérvix en usuarias del CCSS La Libertad”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento acerca de factores de riesgo en correlación a las prácticas preventivas del cáncer de mama y cérvix de dicha población. Su investigación fue de enfoque cuantitativo, diseño correlacional. Tipo de estudio fue aplicado, transversal, observacional y prospectiva. Con muestra de 123 de mujeres, obteniendo como resultados: Los conocimientos sobre el cáncer de mama el 57,6% presentaron un nivel de bajo, el 28,5% medio y

13,9% alto. Las evaluaciones de prácticas preventivas muestran, 67,5% realizan una mala práctica y el 32,5% presenta una buena práctica. Llegó a la conclusión que existe una correlación altamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de cáncer de mama.¹⁴

Siendo también, Reyes R., en su investigación la cual es titulada “Nivel de conocimiento sobre autoexamen de mamas en mujeres que acuden a consulta externa del Hospital Regional “Virgen de Fátima” Chachapoyas 2014 cuyo objetivo fue: determinar el nivel de entendimiento de las mujeres que acuden a consulta externa de esta población. Su proyecto fue de tipo descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 135 mujeres. Dicha investigación da como resultado que el 50,4% presentó un nivel de conocimiento alto, el 44,4 % un conocimiento medio y el 5,2 % un conocimiento bajo; en relación a sus dimensiones del nivel de conocimiento conceptual, el 77,8% presentó un nivel de conocimiento alto; en relación a los factores de riesgo presentó el 42,2% del nivel de conocimiento alto y medio; con respecto a la dimensión frecuencia el 51,1 % presentó un nivel de conocimiento medio; y con respecto a la dimensión técnica el 45,9% presentó nivel de conocimiento alto. Por lo que se concluye que las mujeres presentan un nivel de conocimiento alto sobre autoexamen de mamas.¹⁵

Por otra parte, es muy importante subrayar la teoría de enfermería quien aborda una enfermera de la historia, Dorotea Orem, que nos enseñó cuán importante influye el autocuidado en las personas. Así mismo el autocuidado es independiente de la condición de cada persona, así goza una vida saludable, en donde da entender que realiza acciones para mantener su bienestar.¹⁶

Por otro lado, cabe recalcar la teoría de Nola Pender, sustenta que enfermería promueva las medidas preventivas y el cuidado de la población. Por esta razón, este modelo puede promover motivaciones y acciones de las personas para su autocuidado. Por ello, enfermería interviene en la promoción hacia la orientación a desarrollar el hábito del autoexamen de mamas y conocer su cuerpo, lo que motiva a prevenir cualquier alteración.¹⁷

Según la Real Academia Española, el conocimiento se refiere al conjunto de informaciones requeridas mediante la observación, experiencia y/o el aprendizaje, es decir, el hombre tiene la capacidad de recibir información donde el conocimiento se convierte en una actividad.¹⁸

Así pues, Zela P. (2017) sostiene que el conocimiento que adquiere el hombre a través de un intermediario ya sea del personal de salud, medios de comunicación, etc., van a provocar cambios de conducta. El hombre se adecua a sus condiciones, para vivir con el medio que lo rodea. Por otro lado, menciona tres niveles del conocimiento que son adquiridos de manera cualitativa y cuantitativa, lograda por los aspectos sociales, intelectuales y experimentales, la cual determina cambios de conducta y es medida en tres categorías:

Bueno: Hay un adecuado conocimiento, demuestran pensamientos coherentes además de ideas básicas de un tema, tiene una manifestación acertada y fundamentada.

Regular: Hay un conjunto parcial de ideas, manifiesta conceptos básicos omitiendo otros.

Deficiente: Existe idea desorganizada e inadecuada distribución cognitiva, los términos no son precisos ni adecuados, carece de fundamentación.¹²

Por otra parte, muchas teorías e investigaciones nos hablan acerca del cáncer de mama, que es aquella en la que se originan células malignas o cancerosas en los diversos tejidos de la glándula mamaria. En la fase inicial no se manifiesta ninguna sintomatología. Por otro lado, en la fase avanzada hay presencia de prominencias, masa con dolor, rígido y bordes anormales, pero además pueden ser susceptibles a la palpación, pueden causar aflicción, inflamación parcial de toda la mama, hendiduras y crecimiento de piel.²⁰

American Cancer Society, refiere que esta neoplasia es uno de los tumores malignos, frecuentes y agresivos, que detectado y tratado de manera oportuna puede ser

curable. La mujer, al hacerse con frecuencia el autoexamen de mamas, podrá observar como son normalmente sus senos y estar mejor preparada ante cualquier cambio.²²

Asimismo, American Society of Clinical Oncology indica que, a veces los cánceres de mamas suelen propagarse a los ganglios de las axilas y la cual causa una protuberancia. Aunque cualquiera de los síntomas suele ser causado por distintas afecciones al cáncer de mama, la mujer, tiene que informar al médico para realizarse el examen correspondiente. Es importante que la mujer esté pendiente de los cambios en sus senos.²⁰

Los antecedentes familiares son el doble de riesgo, debido a un factor hereditario o genético. Por otro lado, los factores de riesgo como, ser mujer, la edad, raza, el sobrepeso, antecedentes de embarazo, falta de ejercicio, tabaquismo, así mismo, todos estos factores te conllevan a poder desarrollar cáncer de mama. Por todo lo descrito es importante tomar medidas preventivas para evitar desarrollar esta enfermedad.³⁴

Es indispensable tener en cuenta que el hecho de tener un factor de riesgo eleva el riesgo de desarrollar dicho cáncer, sin embargo, eso no acredita que se vaya a padecer esta neoplasia. Igualmente, si no hay presencia de algún factor de riesgo no quiere decir que la enfermedad no se vaya a desarrollar. Así mismo existen factores de riesgo no modificables, tales como; sexo: El hecho de ser mujer se tiene la posibilidad de padecer esta neoplasia. Edad: El cáncer de mama tiene más probabilidad de desarrollarse, dicha posibilidad crece de los 30 a 39 años.³⁹ Ciclos menstruales: La población femenina que presentan una menarquia temprana (menor a los 12 años) y/o que presenten una menopausia tardía (mayor a los 55 años) tienen la probabilidad de padecer esta neoplasia.³⁹

De tal manera como factores de riesgo modificables, así como; Anticonceptivos orales, en estudios sobre los factores hormonales, existe una relación entre la población femenina que toman anticonceptivos orales o habían tomado con la manifestación de esta neoplasia.³⁹ La paridad ya que Las mujeres nulíparas o las que tuvieron su primer

hijo después de los 30 años, tiene la probabilidad de padecer esta patología.³⁹ También el consumo de bebidas alcohólicas, sobrepeso y obesidad, ya que algunos estudios han descubierto que el 21% de la población femenina que presentan esta neoplasia tiene relación al consumo de bebidas alcohólicas, sobrepeso y obesidad.³⁸

Esta neoplasia no tiene síntomas o signos hasta que la enfermedad haya desarrollado, los signos más frecuentes son: tumoración reciente en la mama, aunque la mayoría de veces son benignas, cambios en la piel, eccema en el pezón, bultos en la axila, retracción del pezón, secreciones. Si estos signos aparecen la mujer debe acudir de inmediato al profesional de salud.³⁷

Cabe recalcar que las glándulas mamarias tienen como función principal la productividad de calostro a lo largo del amamantamiento. Al interior de la mama se encuentra el tejido glandular por el cual está compuesto por lóbulo y lobulillos que unidos a un conducto produce leche. El tejido glandular se distribuye en lóbulo que se divide en tejido conjuntivo y graso, que determinan la apariencia a la inspección y palpación.²⁰

El autoexamen de mama es un procedimiento, la cual consiste que la mujer debe de realizarse, y de esta manera detectar una alteración o dificultad en la glándula mamaria, tiene como objetivo detectar cualquier alteración, y mejorar la supervivencia, cuando la mujer realiza esta técnica va encontrar una superficie irregular "grumos" llamado nodularidad, esta irregularidad debe ser examinada en forma simétrica, en otras palabras enseñar a la mujer que palpe el otro seno en la misma área contraria y comparar, si siente que hay diferencias debe consultar al médico.²⁰

El MINSA refiere que, toda mujer adulta debe realizarse una mamografía una vez al año. Por otra parte, las más jóvenes deben de realizarse el autoexamen, que consiste en la palpación y observación del seno para descubrir algún bultito o ver si hay algún cambio, ya sea el color de piel, textura o si presenta dolor.²¹

La técnica es muy importante en la determinación temprana de este tipo de neoplasia, por lo que se debe establecer como un valioso instrumento de prevención, tomándose importante para la salud, que se desenvuelve en el primer nivel de atención.²² Los

estudios relacionados en este tema aun no demuestran que reduce eficientemente la mortalidad por cáncer mamario, tampoco que esta práctica sea la recomendada antes que una mamografía; sin embargo, las tumoraciones que son detectadas por esta técnica casi siempre suelen ser de menor tamaño, para las mujeres suelen ser de mejor pronóstico y el tratamiento mediante una cirugía conservadora es fácilmente tratable.²³

Cabe señalar, que este procedimiento es importante ya que es una técnica preventiva del cáncer de mama, a su vez es fundamental que cada mujer perciba sus mama, molde, contextura y sea normal, así permitir detectar alteraciones de la glándula mamaria, ayuda a un diagnóstico temprano y tratamiento oportuno.³⁹ Además debe de realizarse mensualmente de manera disciplinada.

Según el MINSA, refiere que se debe enseñar y recomendar a todas las mujeres a la realización de esta técnica a temprana edad después de la menarquia. El cargo del equipo de salud, es enseñar y difundir a las mujeres el método adecuado del autoexamen de las mamas, familiarizarse con su aseo natural mediante la observación y palpación, y notificar cualquier cambio.³⁵ Además ESSALUD sugiere que se debe de enfocar la importancia de realizarse un chequeo médico anualmente.³⁶

Este autoexamen se debe de ejecutar cuando se encuentran en la ducha, frente al espejo o acostadas en la cama, mensualmente entre el séptimo y décimo día después de la menstruación, ya que antes de la menstruación las mamas se encuentran endurecidas y son lastimosas a la palpación. Si la mujer se encuentra en la etapa de la menopausia, debe realizarse el autoexamen un día fijo en cada mes.²³ En cuanto a las técnicas del autoexamen de mama se considera dos técnicas: la inspección y palpación.

La inspección se realiza mediante tres pasos.

Paso 1: descubrirse de la cintura para arriba, pararse frente al espejo y observar minuciosamente la forma de sus mamas, revisar si existe algún hundimiento, descamación de la piel, desviación del pezón, todo lo que salga de lo usual debe tomarlo en cuenta y consultar con el médico.²¹

Paso 2: mirándose en un espejo levantar las manos, juntarlas atrás de la cabeza y forzar para enfrente.²¹

Paso 3: mirándose al espejo, poner las manos en las caderas y forzar para abajo inclinando los codos y los hombros hacia adelante.²¹

Es muy importante vigilar alguna señal ya sea excreción pálida o sangrienta.

En la palpación, se examina cuidadosamente en cada mama, con los dedos, ya sea recostado o estando de pie, se puede aprovechar al bañarse, ya que con el agua jabonosa es más fácil deslizar los dedos. Mediante esta técnica se puede encontrar anomalías, como la presencia de bultitos o presencia de dolor y secreción de pezón.²² Se realizan tres métodos: Circular, comienza en el punto principal del seno, debajo de la clavícula, ejecutar en forma espiral hasta llegar al pezón.²⁴Tajada, dividir imaginariamente el seno como un pastel en rebanada, de tal modo empieza en el punto principal del seno hacia el pezón.²²Tiras verticales, comienza en el punto principal del seno y seguir hacia arriba para abajo en forma de hondas.²³

Mediante el autoexamen de mama se debe de realizar con la yema de los dedos (índice, medio y anular) y deslizando de modo circular, en torno del seno empezando del punto periférico hasta llegar al pezón.²³

La norma técnica de cancerología para la prevención, y diagnóstico temprano del cáncer de mama a nivel nacional, señala los siguientes pasos a ejecutar:

Mirándose al espejo, con los brazos decaído, fijarse la dermis de las mamas, si existe alteración y elevación de volumen. Vigilar si los pezones están habituales, lo cual no estén introvertidos ni invertidos.²⁵

Poner las manos en las caderas y observar lo mismo mencionado en el punto anterior.

Poner los brazos hacia arriba, para realizar la misma observación.²⁵

Inmediatamente la mano izquierda atrás de la cabeza y con la otra mano examinar el seno izquierdo. Del mismo modo representar que la mama es un reloj, poner la mano

a las 12 en punto, ósea en la parte de arriba de la mama y presionar con la yema de los dedos todos juntos, haciendo circulación intentando tocar posibles nódulos.²⁵

Realizar lo mismo en la posición de la 1 en punto de reloj, y seguidamente todo lo indicado.²⁵

Al terminar colocar los dedos en torno del pezón y con circulación.²⁵

Hacer círculos constantemente más diminutos hasta alcanzar al pezón en forma espiral, fijándose si existiera nódulos o excreción de fluido.²⁵

Para culminar tocar el espacio próximo al sobaco.²⁵

Ejecutar a la exploración de otra forma, usando la mano opuesta.²⁵

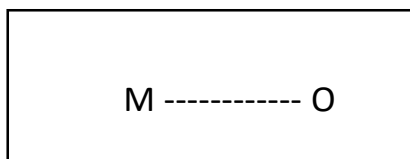
Es conveniente realizar este procedimiento acostado, ya que esta postura dispersa la glándula mamaria uniforme sobre el territorio y accede de modo conveniente alguno daños tumorales.²⁵

III. MÉTODO

3.1. Tipo y diseño de investigación

- Tipo de investigación: El tipo de la investigación es Básica, el cual selecciona la información para fabricar una base de nuevos conocimientos, asimismo se adicionará a la información ya existente.³⁰
- Diseño de investigación: Este estudio presenta un diseño de investigación no experimental por lo que se efectúa sin manipular la variable y solo se observa a la variable en su entorno laboral.³¹

El diagrama para el estudio descriptivo es el siguiente:



M = X Mujeres que viven en la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa.

O = Nivel de conocimiento del autoexamen mamario.

3.2. Variables y Operacionalización

- Variable: Nivel de conocimiento del autoexamen mamario.
- Definición conceptual: El conocimiento se refiere al conjunto de informaciones requeridas mediante la observación, experiencia y/o el aprendizaje, es decir, el hombre tiene la capacidad de recibir información donde el conocimiento se convierte en una actividad.¹⁷
- Definición operacional: El nivel de conocimiento será medido según las respuestas obtenidas, en el cuestionario que consta de 20 preguntas. Se utilizó como técnica la encuesta. Consta de cuatro dimensiones: conocimiento sobre el concepto, conocimiento sobre factores de riesgo, conocimiento sobre frecuencia y conocimiento sobre técnica.

- Indicadores: conocimiento sobre concepto: definición; conocimiento sobre factores de riesgo: Antecedentes familiares, tratamiento hormonal, variación en la dieta, obesidad e inactividad física, nuliparidad, inicio de la menstruación, primer hijo después de los 30 años de edad; conocimiento sobre frecuencia: Antes de la menopausia, después de la menopausia; conocimiento sobre técnica: inspección y palpación.
- Escala de medición: ordinal.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población: Nuestra población se conformó por todas las mujeres entre 20 a 40 años que viven en la “Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa” del distrito de Huachipa, siendo un total de 150 personas.

- Criterios de inclusión:
 - ✓ Mujeres entre 20 a 40 años de edad.
 - ✓ Solo será aplicado para el género femenino.
 - ✓ Mujeres que vivan en la “Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa”.
- Criterios de exclusión:
 - ✓ Mujeres que no se encuentren en la edad establecida.
 - ✓ Mujeres que no desean ser parte de la investigación y firmar ninguna autorización.
 - ✓ Mujeres que no estén lúcidas y orientadas, en espacio, tiempo y persona.

Muestra: Se trabajó con una muestra de 50 mujeres entre 20 a 40 años de edad que residen en la “Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa”.

Muestreo: se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que se trabajó con las mujeres que hayan cumplido con los criterios de inclusión y exclusión.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En la investigación realizada, se utilizó como técnica la encuesta que tiene como finalidad obtener de manera metódica las medidas de conocimientos que resultan de la problemática de una investigación.²⁴

Instrumento: El instrumento que se utilizó para recolección de datos fue el cuestionario. Es un conjunto de interrogantes creadas con la finalidad de recolectar información y está conformada por 20 preguntas para identificar el nivel de conocimiento del autoexamen mamario.

3.5. Procedimiento

Para realizar la presente investigación se requirió la autorización del presidente de la comunidad, para lo cual se hizo la entrega de la Carta N° 062-2020-CP, la misma que respondió con un documento, Carta de autorización para la recolección de datos; asimismo, facilitó los números telefónicos de las mujeres a encuestar. Las mujeres fueron encuestadas mediante llamadas telefónicas, registrando las respuestas que cada una de ellas fue emitiendo.

3.6. Método de análisis de datos

El análisis de los datos obtenidos se realizó mediante el siguiente procedimiento: se ordenaron los datos, se realizó la tabulación de los mismos en el programa Excel, se ejecutó el control de calidad, los datos fueron transportados al programa SPSS versión 20, y se procedió a ejecutar el análisis estadístico respectivo, cuyos resultados fueron expresados mediante tablas y gráficos.

3.7. Aspectos éticos

Principio de autonomía: Solo se aplicó la encuesta a las mujeres que aceptaron participar libremente y sin ningún tipo de presión en la presente investigación.

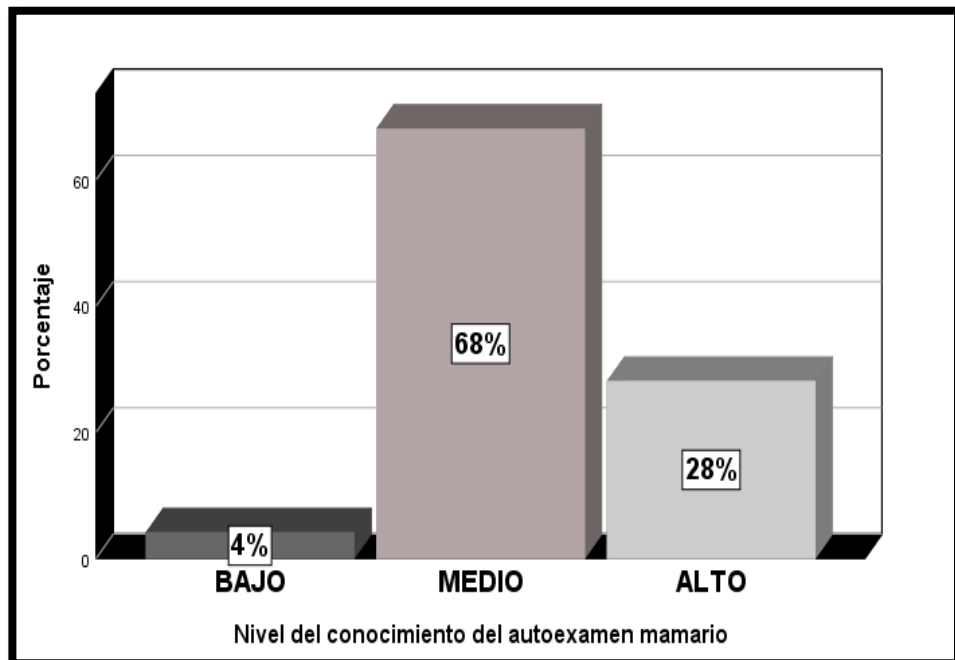
Principio de confiabilidad: No se reveló el nombre ni los datos brindados por las participantes.

Principio no maleficencia: Las mujeres no serán dañada en ningún momento, además fueron tratadas con respecto al momento de hacer la encuesta.³³

IV. RESULTADOS

GRÁFICO N°1

Conocimiento sobre el autoexamen mamario en las mujeres de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, 2020.

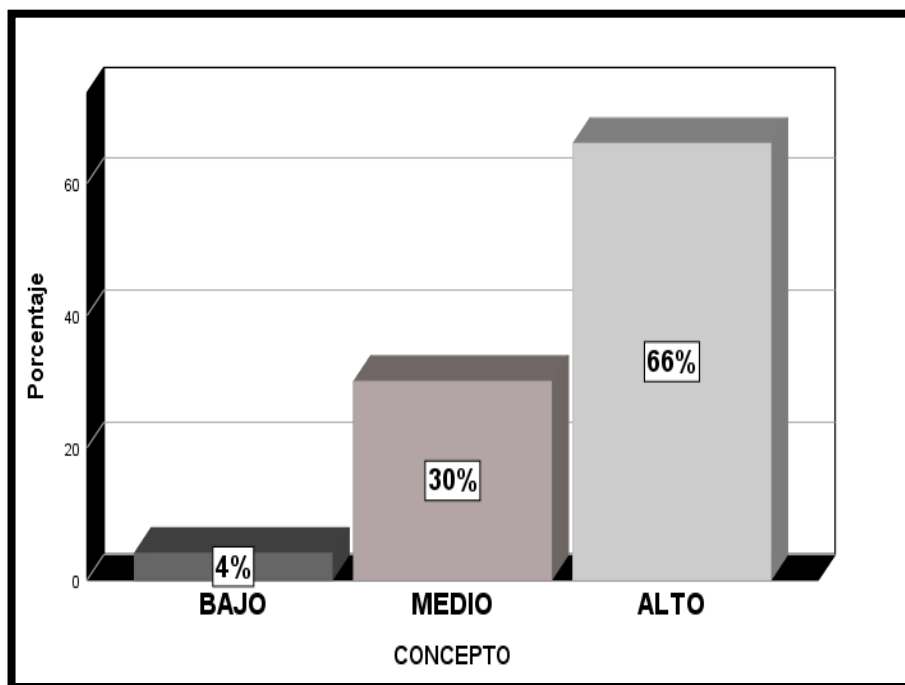


Fuente: Cuestionario aplicado a las mujeres de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa

Interpretación: En el presente gráfico se observa, que del 100% de las mujeres encuestadas de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, 28% (14) presentan un nivel de conocimiento alto sobre el autoexamen mamario, seguido por el 68% (34) de las mujeres encuestadas con nivel de conocimiento medio, mientras que el 4% (2) de las mujeres encuestadas presentan nivel de conocimiento bajo.

GRÁFICO N° 2

Conocimiento sobre la Dimensión concepto del autoexamen mamario en las mujeres de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, 2020.

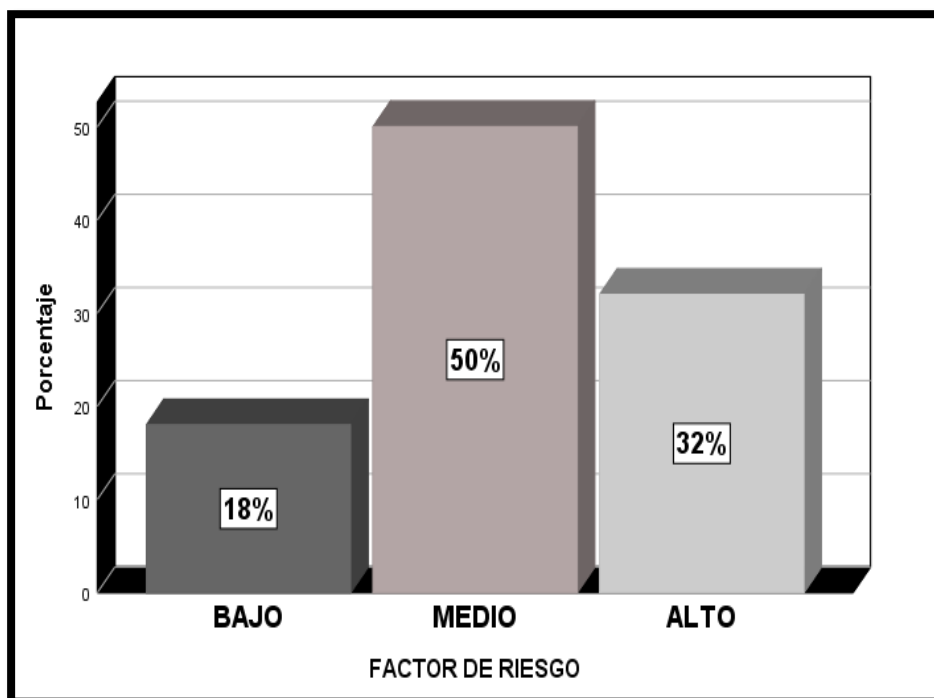


Fuente: Cuestionario aplicado a las mujeres de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa

Interpretación: En el presente gráfico se observa que del 100% de las mujeres encuestadas de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, 66% (33) presentan un nivel de conocimiento alto sobre la dimensión concepto, seguido por el 30% (15) de las mujeres encuestadas con nivel de conocimiento medio, mientras que el 4%(2) de las mujeres encuestadas presentan nivel de conocimiento bajo.

GRÁFICO N° 3

Conocimiento sobre la Dimensión factores de riesgo del autoexamen mamario en las mujeres de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, 2020.

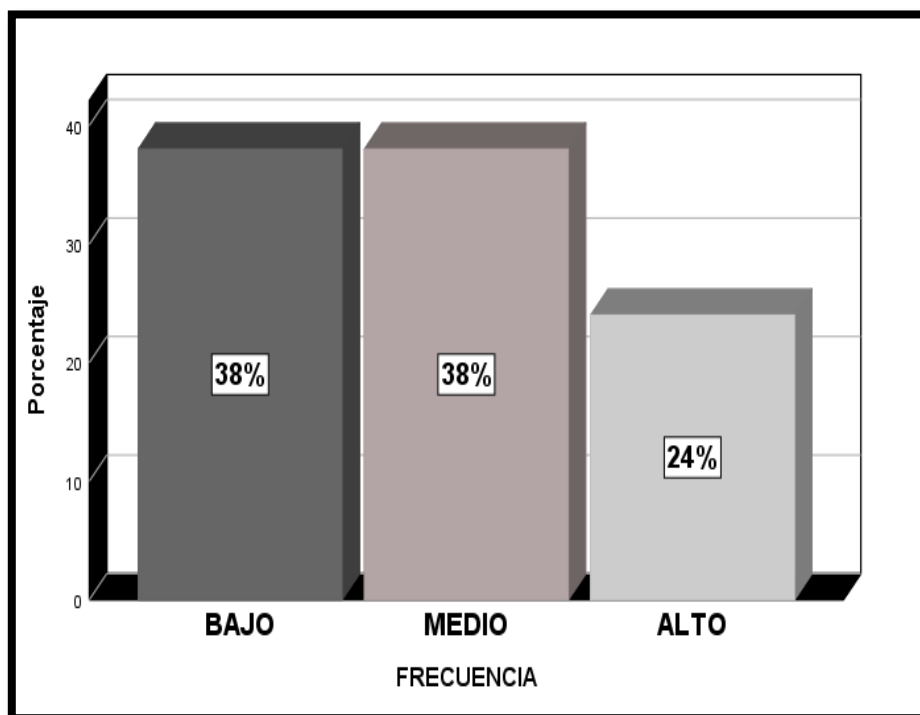


Fuente: Cuestionario aplicado a las mujeres de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa

Interpretación: En el presente gráfico se observa que del 100% de las mujeres encuestadas de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, 32% (16) presentan un nivel de conocimiento alto sobre la dimensión factores de riesgo, seguido por el 50% (25) de las mujeres encuestadas con nivel de conocimiento medio, mientras que el 18% (9) de las mujeres encuestadas presentan nivel de conocimiento bajo.

GRÁFICO N° 4

Conocimiento sobre la Dimensión frecuencia del autoexamen mamario en las mujeres de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, 2020.

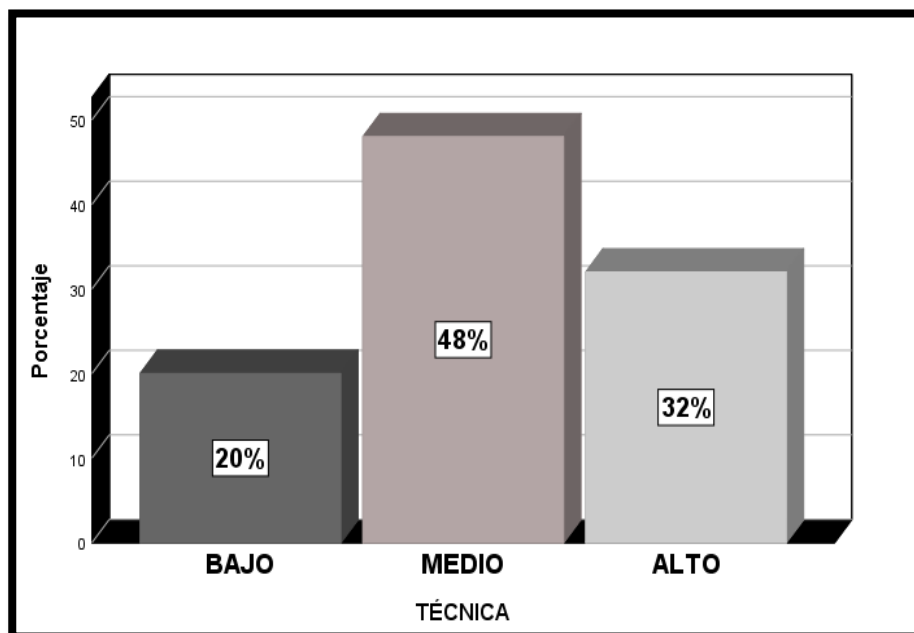


Fuente: Cuestionario aplicado a las mujeres de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa

Interpretación: En el presente gráfico se observa que del 100% de las mujeres encuestadas de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, 24% (12) presentan un nivel de conocimiento alto sobre la dimensión frecuencia, seguido por el 38% (19) de las mujeres encuestadas con nivel de conocimiento medio, mientras que el 38% (19) de las mujeres encuestadas presentan nivel de conocimiento bajo.

GRÁFICO N° 5

Conocimiento sobre la Dimensión técnica del autoexamen mamario en las mujeres de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, 2020.



Fuente: Cuestionario aplicado a las mujeres de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa

Interpretación: En el presente gráfico se observa que del 100% de las mujeres encuestadas de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, 32% (16) presentan un nivel de conocimiento alto sobre la dimensión técnica, seguido por el 48% (24) de las mujeres encuestadas con nivel de conocimiento medio, mientras que el 20% (10) de las mujeres encuestadas presentan nivel de conocimiento bajo.

V. DISCUSIÓN

El cáncer de mama es uno de los principales problemas de salud que aqueja al sector femenino de la población mundial, por lo cual, se debe poner un énfasis, en el ámbito preventivo-promocional. Por lo tanto, es de suma importancia reconocer el nivel de conocimiento del autoexamen mamario ya que aumentan las posibilidades de sufrir esta enfermedad.

Es por este motivo que en la presente investigación se planteó como objetivo: Determinar el nivel de conocimiento del autoexamen mamario en mujeres de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, 2020. Debido a que en el país un total de 6,500 féminas mantienen esta dolencia, la cual el 40% de mujeres afectadas se encuentran en Instituciones Públicas; así mismo, el 85% de los casos se diagnostican en un estadio avanzando y el 15% en su etapa final.

Para el desarrollo de la investigación se presentaron algunas limitaciones debido a la coyuntura que estamos atravesando a nivel mundial, así como al distanciamiento social para aplicar el instrumento de investigación, por ello para revertir tal inconveniente los cuestionarios se ejecutaron mediante llamadas telefónicas.

La investigación obtuvo como resultados que respecto a la variable nivel de conocimiento sobre el autoexamen mamario, el 28% (14) representa un conocimiento alto, el 68% (34) presenta un conocimiento medio y el 4% (2) presenta un conocimiento bajo.

Al igual que Huamanchumo M. en su investigación realizada en Lima en el año 2017, el cual tuvo como objetivo identificar el nivel de conocimiento acerca del autoexamen mamario, se obtuvo como resultado que el 20% tienen conocimiento alto, el 51% tienen un conocimiento medio, mientras el 29% tienen un conocimiento bajo, por lo tanto, coincide con nuestra investigación la cual obtuvo el mayor porcentaje (68%) de nivel de conocimiento medio en las mujeres encuestadas que residen en la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, 2020.

Contrario al estudio Zela P. en su investigación realizada en Puno en el año 2017, el cual tiene como objetivo determinar los entendimientos y procedimientos acerca del autoexamen mamario en las mujeres, se obtuvo como resultado que el 61% de mujeres del establecimiento penitenciario tienen conocimientos deficientes sobre

autoexamen de mamas, mientras que en el presente estudio de investigación se obtuvo sólo el 4%; el 25% de las mujeres del establecimiento penitenciario presentó un nivel de conocimiento regular, mientras en el presente estudio se obtuvo un 68%; el 14% de mujeres del establecimiento penitenciario obtuvieron un nivel de conocimiento bueno, mientras que en el presente trabajo de investigación se obtuvo un 28% de conocimiento alto. Demostrando así una diferencia significativa en el nivel de conocimiento de las mujeres que participaron en la presente investigación.

De acuerdo a los resultados mencionados el profesional de enfermería promueve las medidas preventivas y el cuidado de la población, puede promover motivaciones y orientar a desarrollar el hábito del autoexamen de mamas, lo que motiva a prevenir cualquier alteración.¹⁶ Es necesario que el profesional de enfermería desarrolle habilidades que hacen importante su participación profesional en la promoción y prevención, de tal manera que las mujeres tengan conocimiento sobre el tema, considerando que es un procedimiento preventivo y no genera costo alguno.

En relación a los objetivos específicos, Identificar el nivel de conocimiento sobre la dimensión concepto del autoexamen mamario en las mujeres de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, 2020. Tenemos los siguientes resultados, un 66% conocimiento alto, 30% conocimiento medio y 4% conocimiento bajo.

Estos resultados coinciden con Reyes R. en su investigación realizada en Amazonas 2014, quien concluyó que el 77,8%, tiene un conocimiento alto, 17,8% tienen un conocimiento medio en el aspecto conceptual y el 4,4% tienen un nivel de conocimiento bajo.

Zela P. sostiene que el conocimiento que adquiere el hombre a través de un intermediario ya sea del personal de salud, medios de comunicación, etc., van a provocar cambios de conducta.¹⁷

En relación a los objetivos específicos, Identificar el nivel de conocimiento sobre la dimensión factores de riesgo del autoexamen mamario en las mujeres de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, 2020, tenemos los siguientes resultados; el 32% representa un conocimiento alto sobre la dimensión factores de riesgo, el 50% tiene un conocimiento medio y el 18% presenta un conocimiento bajo.

Estos resultados concuerdan con Vilca C. Quispe N. Vega A. y Correa L, en su investigación realizada en Lima en el año 2017, que dio como resultado que el 12,2% presentó un nivel de entendimiento alto, el 70,2% un entendimiento medio y el 17.6% un nivel de entendimiento bajo. Estos resultados tienen similitud con los obtenidos en el trabajo de estudio, presentando un nivel de conocimiento medio.

En contraparte el estudio de Vargas O. en su investigación realizada en Huancayo en el año 2018, que dio como resultado que el 57,6% de las pacientes evaluadas, tiene un nivel de conocimientos bajo, el 28,5% un nivel medio y solo el 13,9% posee un nivel de conocimiento alto, sobre los factores de riesgo, lo que es contrario a los hallazgos encontrados en esta investigación.

Los factores de riesgo influyen a la aparición de esta enfermedad, por tal razón el personal encargado de estrategias preventivas debe de realizar actividades de educación y comunicación a la población y promover estilos de vida saludables y a largo plazo contribuir a la reducción de la incidencia del cáncer de mama.

En relación a la dimensión frecuencia del autoexamen mamario en las mujeres de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, 2020, se encontró los siguientes resultados, el 24% con conocimiento alto, el 38% contó con un conocimiento medio y de la misma manera con el 38% un conocimiento bajo.

Estos resultados concuerdan con Reyes R. en su investigación realizada en Amazonas 2014, quien concluyó que el 26,7%, tiene un conocimiento alto, 51,1% tienen un conocimiento medio sobre la frecuencia con la que debe realizarse el autoexamen de mamas y el 22,2 % tienen un nivel de conocimiento bajo.

La frecuencia en que se debe de realizar el autoexamen mamario es mensualmente el séptimo día después de la menstruación, ya que antes de la menstruación las mamas se encuentran endurecidas y lastimosas a la palpación. Si la mujer se encuentra en la etapa de la menopausia, debe realizarse el autoexamen un día fijo en cada mes.²³

En relación al nivel de conocimiento sobre la dimensión técnicas del autoexamen mamario en las mujeres de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, 2020, tenemos los siguientes resultados, el 32% representó un conocimiento alto, el 48% conocimiento medio y un 20% conocimiento bajo.

Estos resultados hacen referencia a la base teórica de American Society of Clinical Oncology y la Norma Técnica de Cancerología para la prevención y diagnóstico temprano del cáncer de mama, según refieren que el autoexamen de mama debe de ser realizada cuidadosamente con la yema de los dedos, mediante esta técnica se puede encontrar alguna anormalidad, existen pasos adecuados a seguir para realizar dicha técnica de manera correcta. En el presente estudio existe un 32% de mujeres que realizan la técnica de manera adecuada, dando como resultado un conocimiento medio.

El autoexamen es una técnica de diagnóstico temprano, además es sencillo y sin costo adicional, su puesta en práctica depende de los conocimientos. La exploración mamaria se recomienda a partir de los 20 años de edad, ya que es el primer recurso para llegar a un diagnóstico temprano de algunas patologías en la glándula mamaria, cabe destacar que la mayoría de nódulos son diagnosticadas por la misma mujer, de aquí la importancia de la técnica.⁸

Con esto, podemos concluir que las mujeres de 20 a 40 años tienen un nivel de conocimiento medio tanto en la dimensión Factores de riesgo, dimensión Frecuencia y técnica, mientras que en la dimensión concepto tienen un nivel de conocimiento alto.

Por otro lado, según Dorothea Orem, en su teoría hace mención que el autocuidado es la conducta que tiene la persona con la finalidad de generar beneficios para su bienestar, de tal manera va a tomar esos hábitos como una rutina. El ser humano es aquel que posee un conjunto de habilidades que cambia su propio estilo de vida. Por tal manera las mujeres van a desarrollar capacidades, actitudes, y compromiso con su salud en la detección temprana del cáncer de mama.

VI. CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento sobre el autoexamen mamario que tienen las mujeres de la comunidad de Huachipa _ 2020, es predominante medio, teniendo conocimientos en aspectos conceptuales, pero desconocen aspectos fundamentales como son factores de riesgo, frecuencia y técnica.
2. El nivel de conocimiento sobre aspectos conceptuales del autoexamen mamario que tienen las mujeres de la comunidad de Huachipa _ 2020 es predominantemente alto.
3. El nivel de conocimiento sobre el autoexamen mamario que tienen las mujeres de la comunidad de Huachipa _ 2020 en relación a factores de riesgo es predominante medio.
4. El nivel de conocimiento sobre la frecuencia del autoexamen mamario que tienen las mujeres de la comunidad de Huachipa _2020 se distribuye entre bajo y medio.
5. El nivel de conocimiento sobre la técnica del autoexamen mamario que tienen las mujeres de la comunidad de Huachipa _ 2020 en su mayoría es medio.

VII. RECOMENDACIONES

1. A las autoridades de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, y al equipo de salud seguir fortaleciendo la información y conocimientos sobre el cáncer de mama en la población femenina, fomentando de esta manera una detección oportuna.
2. A los profesionales de enfermería del Centro de Salud de Huachipa, continuar ejecutando campañas educativas que enfatizen las generalidades e importancia del autoexamen de mamas con el fin de promover prácticas saludables.
3. A las autoridades de la Municipalidad de Huachipa y al equipo de salud realizar estrategias audiovisuales para promover el conocimiento de los factores de riesgo del cáncer de mama.
4. Se recomienda al personal de salud enfatizar en la frecuencia adecuada de la realización del autoexamen de mama en las mujeres, lo que contribuirá a que se informen y se comprometan a realizar con frecuencia dicha técnica.
5. A los profesionales de enfermería del centro de salud de Huachipa, dedicados a la atención primaria sobre aspectos preventivos promocionales que suministren información más completa sobre la técnica y la importancia del autocuidado, dándole un enfoque relevante a la educación y práctica del autoexamen mamario en la población.

REFERENCIAS

- 1- Organización Mundial de la Salud (OMS). Cáncer de mama [en línea]. 2020 [citado 19 de febrero 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/index1.html>
- 2- Organización Panamericana de la Salud (OPS). Cáncer de mama [en línea]. 2020 [citado 19 de febrero 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5041:2011-breast-cancer&Itemid=3639&lang=es
- 3- AECC Contra el Cáncer, Datos Cáncer de mama 2019. [en línea]. 2019 [citado 22 de febrero 2020]. Disponible en: https://www.aecc.es/sites/default/files/content-file/Datos-cancer-mama_2019_0.pdf
- 4- Ministerio de Salud (MINSa). Plan Nacional de prevención y control del Cáncer de mama en el Perú 2017-2021. Documento técnico. [en línea]. 2017 [citado 22 de febrero 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4234.pdf>
- 5- Instituto Nacional de Estadística (INEI). Programa de prevención y control del Cáncer, capítulo II. [en línea]. 2016 [citado 22 de febrero 2020]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1432/cap02.pdf
- 6- Choto S. y Díaz R. Nivel de conocimiento y su práctica sobre el Autoexamen de mama en mujeres que asisten al consultorio de Ginecología del Hospital Medical Cuba Center de la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas durante el mes de Diciembre 2018. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería] Cuba: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2019.
- 7- Castillo I. Bohórquez C. Palomino J. Elles L. y Montero L. (2016) Conocimiento actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres de la zona rural de la ciudad de Cartagena. Rev. U.D.C.A Act. & Div. Cient. 19(1):5-14. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rudca/v19n1/v19n1a02.pdf>

- 8- Pineda D. Conocimientos y Practicas sobre el Autoexamen de mamas en las usuarias que acuden al Centro de Salud Tipo A de Obrapia. [Tesis de Pregrado] Ecuador: Universidad Nacional De Loja; 2015. [Citado 15 De Mayo 2020].
Disponibile en: <http://dspace.unl.edu.ec:9001/jspui/handle/123456789/11633?mode=simple>
- 9- Ochoa F. Conocimientos, Actitudes y Practicas del Autoexamen de Mamas en Mujeres del Área Rural de Cuenca; 2014. [Tesis de Especialidad] Ecuador: Universidad de Cuenca; 2015. [Citado 15 de Mayo 2020]
Disponibile en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21207/1/Tesis56.pdf>
- 10- Bohórquez C., Elles L. y Montero L. y Palomino J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del área rural de Cartagena 2015 [Tesis para optar el titulo de enfermero]. Cartagena: Universidad de Cartagena; 2015
Disponibile en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rudca/v19n1/v19n1a02.pdf>
- 11- Huamanchumo M. Nivel de Conocimiento sobre autoexamen de mamas de mujeres que acuden a un centro de salud. Lima 2014. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. [citado 16 de marzo 2020]
Disponibile en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6010>
- 12- Zela P. Conocimientos y prácticas sobre autoexamen de mamas en mujeres del establecimiento penitenciario de Lampa, 2017 [Tesis para obtener el Título de licenciada en enfermería] Perú 2017. [citado 27 de febrero 2020]. Disponibile en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6365/Zela_Quispe_Paola.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- 13- Vilca C., Quispe N., Vega A., Correa L. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en estudiantes de medicina humana; URP; 2017. [Artículo Original]. Rev. Fac. Med. Hum. 2017;17(2):45-54. DOI 10.25176/RFMH.v17.n2.831
Disponibile en: <https://core.ac.uk/download/pdf/249983229.pdf>

14-Vargas O. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención primaria del cáncer de mama y cérvix en usuarias del CCSS La Libertad, 2018 [Tesis para obtener el Título de Médico Cirujano] Perú 2018. [citado 15 de noviembre 2020].

Disponible en:

<http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/535/VARGAS%20JURADO%20COMAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15-Reyes R. Nivel de conocimiento sobre autoexamen de mamas en mujeres que acuden a consulta externa del Hospital Regional “Virgen de Fatima”, Chachapoyas 2013 [Tesis para obtener el Título de licenciada en enfermería] Perú 2014. [citado 27 de febrero 2020].

Disponible en:

<http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1032/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20SOBRE%20AUTOEXAMEN%20DE%20MAMAS%20EN%20MUJERES%20QUE%20ACUDEN%20A%20CONSULTA%20EXTERNA%20DEL%20HOSPITAL%20REGIONAL%20VIRGEN%20DE%20FATIMA%20CHACHAPOYAS%202013.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16-Prado L., González M., Paz N., Romero K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev. Med. Electron. [Internet]. 2014 Dic [citado 02 de Dicimebre 2020].

Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es.

17-Sakraida J. Modelo de Promoción de la Salud. Nola J Pender. España; 2015. [en línea]. 2015 [citado 24 de marzo 2020] Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003

18-Conocimiento: Real academia española. Conocimiento. Madrid 2019. [citado 16 de marzo 2020].

Disponible en: <https://dle.rae.es/ciencia>

19-Centro para el Control y La Prevención de Enfermedades. Cancer de mama. Estados unidos; 2018.

Disponible en: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/what-is-breast-cancer.htm

20-Rivas L. Instituto Nacional del Cáncer. Guía para entender el cáncer de mama. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: 2015. [citado 18 de marzo 2020]. Disponible en: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000692cnt-33-guia-para-entender_cm.pdf

21-Ministerio de Salud y Protección Social. Manual para la detección temprana del Cáncer de Mama. Colombia: 2015. [en línea]. 2015 [citado 21 de marzo 2020]. Disponible en:<https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Manual%20para%20la%20detecci%C3%B3n%20temprana%20del%20c%C3%A1ncer%20de%20seno.pdf>

22-.American Cancer Society. Cáncer, diagnóstico, tratamiento y prevención.2018. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/riesgos-yprevencion.html>.

23-American Society of Clinical Oncology. ASCO. Cáncer de mama: Síntomas y signos.2017. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer-de-mama/s%C3%ADntomas-y-signos>

24-Ministerio de Salud (MINSa). Más vida, suplemento de salud [en línea]. 2014 [citado 23 de marzo 2020]. Disponible en:<https://www.minsa.gob.pe/web2015/images/publicaciones/masVida/6-Vida-Cancer.pdf>

25-Ministerio de Salud (MINSa). Norma Técnico Oncológica para la Prevención, Detección Y Diagnóstico Temprano del Cáncer de Mama a Nivel Nacional. [en línea]. 2008 [citado 23 de marzo 2020]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1786.pdf>

26-Sardinas Ponce R. Autoexamen de Mama: Un Importante Instrumento de prevención del Cáncer de mama en Atención Primaria de Salud. Revista Habanera De Ciencias Médicas. 2009 [citado 30 diciembre del 2018]; 8 (3):0.

- Disponible en: <https://www.scienceopen.com/document?vid=06a5f612-3df7-4f3b-ae42-905590f4a6c4>
- 27-Bernad- Marty C, Lebrun F., Awada A., Piccart MJ. Monoclonal Antibody- Based Targeted Therapy in breast Cáncer: Current Status an future diretions. Drug. 2006;66(12): 1577-91.
- Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16956305/>
- 28-Ministerio de Salud y Protección Social. Instituto Nacional de Cancerología. Colombia [en línea]. 2015 [citado 24 de marzo 2020]. Disponible en: <https://www.cancer.gov.co/files/libros/archivos/Manual>
- 29-Ministerio de Salud y Protección Social. Manual para la detección temprana del Cáncer de Mama. Colombia: 2015. [en línea]. 2015 [citado 21 de marzo 2020]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Manual%20para%20la%20detecci%C3%B3n%20temprana%20del%20c%C3%A1ncer%20de%20seno.pdf>
- 30-Hernandez R, Fernandez C. Baptista P. Metodología de la investigación [en Línea]. 6°. Ed. México: McGraw Hill; 2014. 4p.
- 31-Hernandez R, Fernandez C. Baptista P. Metodología de la investigación [en Línea]. 6°. Ed. México: McGraw Hill; 2014. 80p.
- Disponible en: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
- 32-Código de ética y Deontología publicado por el colegio de Enfermeros del Peru. Ley N°22315. (14 de enero 2009).
- Disponible en: file:///C:/Users/PC/Downloads/Codigo_etica.pdf
- 33-Family Health International (FHI). Research Triangle Park, NC 27709 USA:2005 [citado el 15 de agosto del 2019].
- Disponible en: [https://www.fhi360.org/sites/default/files/webpages/sp/RETCCR-nr/rdonlyres/ebbwh4k3smfp4q5cszo6ecdqxyuabbvucdf3hku553c7b7cbvgpcqqrmlm7fcmvydvvhjdkgcmnk/RETCCRspFullFinal.pdf](https://www.fhi360.org/sites/default/files/webpages/sp/RETCCR/nr/rdonlyres/ebbwh4k3smfp4q5cszo6ecdqxyuabbvucdf3hku553c7b7cbvgpcqqrmlm7fcmvydvvhjdkgcmnk/RETCCRspFullFinal.pdf)

- 34-Intramed. Cáncer de mama. Artículo una revisión y puesta al día. [en línea].
Disponible en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=82003>
- 35-Martin M. Herrero A. Echevarría I.(2015) Cáncer de Mama.ARBOR,191(773):
234
Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/208687267.pdf>
- 36-Ministerio de salud pública y asistencia social. Guía técnica de prevención y control del cáncer de mama. La detección precoz del cáncer de mama puede ayudar a salvar la vida de las mujeres. El salvador 2006. [en línea].
Disponble en: http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/guia/Guia_Mama_Mujer.pdf
- 37-Seguro social de salud – ESSALUD. Detección temprana del cáncer de mama en ESSALUD. Lima- Perú 2016. [en línea].
Disponble en:
http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC_DETECCION_TEMP_CAN_CER_MAMA.pdf
- 38-Danaei G. et al. (2005).Causes of cáncer in the world: comparative risk assessment of nine behavioural and environmental risk factors. Lancet [internet] 2005 [citado 13 de agosto 2019]. 366, 1784-93.
Disponble en:
[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(05\)67725-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(05)67725-2/fulltext)
- 39-Payan A. Umaña K.Factores Que Intervienen En La Realización Del Autoexamen De Mama En La Comunidad Femenina Del Area De Secretariado U.D.C.A Campus Norte Calle 222 En El Periodo 2015-2. [Tesis de Pregrado] Bogotá: Universidad De Ciencias Aplicadas Y Ambientales U.D.C.A.; 2015. [Citado 15 De Mayo 2020].
Disponble en:
file:///C:/Users/PC/Downloads/Factores_que_intervienen_Pay%C3%A1n_Uma%C3%B1a.pdf

40-Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica. Publicado por el Ministerio de Salud. NTS N°139- Minsa/2018/DGAN. (13 de marzo del 2018). Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2016/RM_078-2016-MINSA.pdf

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Nivel del conocimiento del autoexamen mamario	El conocimiento se refiere al conjunto de informaciones requeridas mediante la observación, experiencia y/o el aprendizaje, es decir el hombre tiene la capacidad de recibir información donde el conocimiento se convierte en una actividad. ¹⁷	El nivel de conocimiento será medido según las respuestas obtenidas del cuestionario, que consta de 20 preguntas. Se utilizó como técnica la encuesta.	Conocimiento sobre concepto de autoexamen de mamas.	<ul style="list-style-type: none"> Definición 	Ordinal Nivel alto 14 – 20 Nivel medio 7 – 13 Nivel bajo 0 – 6
			Conocimiento sobre factores de riesgo en mujeres.	<ul style="list-style-type: none"> Antecedentes familiares Tratamiento hormonal Variación en la dieta, obesidad e inactividad física Nuliparidad Inicio de la menstruación 	

				<ul style="list-style-type: none"> • Primer hijo después de los 30 años de edad. 	
			Conocimiento sobre la frecuencia del autoexamen de mamas	<ul style="list-style-type: none"> • Antes de la menopausia • Después de la menopausia 	
			Conocimiento sobre la técnica del autoexamen de mamas.	<ul style="list-style-type: none"> • Inspección • Palpación 	

ANEXO 2

INSTRUMENTO

Somos estudiantes de la Universidad Cesar Vallejo de la Escuela de Enfermería del X ciclo, el presente cuestionario es anónimo y tiene por finalidad conocer aspectos que tiene usted sobre el nivel de Conocimiento sobre el autoexamen de mama, por lo que solicitamos su colaboración dando respuestas sinceras a las preguntas formuladas. A continuación, encontrará una serie de preguntas para marcar la respuesta correcta que UD. Crea conveniente.

Gracias por su colaboración

DATOS GENERALES

Edad:

Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama

1. ¿Qué es para Ud. ¿El cáncer de mama?

- a) Una enfermedad mortal y no tiene cura.
- b) Presencia de tumores y nódulos en las mamas que pueden ser malignos.
- c) Es una enfermedad contagiosa.

2. ¿El autoexamen de mama?

- a) Lo debe de realizar el médico.
- b) Es examinar mis mamas yo misma y detectar cualquier anormalidad.
- c) Debo acudir a un hospital para que me lo realicen.

3. ¿Por qué es importante hacerse el autoexamen de mama?

- a) No me sirve de nada, porque igual enfermamos de cáncer.
- b) No porque permite detectar enfermedades del estómago.
- c) Es un medio de prevención de cáncer de mama y yo lo puedo realizar.

4. ¿Crees que todas las mujeres pueden realizarse el autoexamen de mama?

- a) Si, porque ayuda a prevenir el cáncer de mama.
- b) No, porque no tiene importancia.
- c) Algunas no tienen que realizarse.

5. ¿A través de que medio conociste sobre el autoexamen de mama?

- a) La televisión.
- b) Personal de salud en los establecimientos de salud.
- c) Ninguno.

6. ¿En las mujeres que han tenido familiares con cáncer, es importante realizarse el autoexamen de mama en forma periódica?

- a) Si, porque tener familiares directos con antecedentes de cáncer es un riesgo para tener cáncer de mama.
- b) No, porque son casos diferentes, y no puedo adquirirlo.
- c) A y B son ciertos.

7. ¿Si la mujer nunca ha tenido hijos piensas que debe de realizarse el autoexamen de mamas?

- a) No, porque solo el cáncer les da a las que han tenido hijos.
- b) No, porque nunca dio de lactar.
- c) Si, porque es un factor de riesgo, y debe tener más cuidado con sus mamas.

8. En caso de mujeres, que inició la regla después de los 15 años a más, el autoexamen de mamas...

- a) Es importante porque este es un factor de riesgo para tener el cáncer de mama.
- b) No, porque la regla no tiene nada que ver con el cáncer de mama.

c) La regla se relaciona con el cáncer de útero.

9.-La alimentación basada en grasas y carnes rojas, la obesidad, y la falta de ejercicio.

a) Aumenta el riesgo de tener cáncer de mama.

b) La alimentación inadecuada solo puede producir problemas a nivel del estómago.

c) No tiene nada que ver porque no se relaciona.

**10.-Las mujeres que usan anticonceptivos orales (píldoras) por más de 5 años.
El Autoexamen de mamas**

a) Tiene que realizarse el autoexamen en forma obligatoria, porque las píldoras contienen hormonas que pueden aumentar el riesgo de cáncer.

b) No, porque solo son hormonas simples que no tienen consecuencias.

c) No está relacionada con el cáncer de mama.

11.- ¿Con qué frecuencia se debe realizar el autoexamen de mamas?

a) Cada mes.

b) Una vez por año.

c) No se debe realizar.

12.-En mujeres que menstrúan, el autoexamen de mamas, se realiza:

a) En el primer día.

b) Al 5to día.

c) Dentro del 7mo y 10mo día.

13.-Durante la menstruación no se realiza el autoexamen de mamas por:

a) Porque nuestras mamas están más sensibles.

b) Es doloroso.

c) Si se debe examinar.

14.-En mujeres durante la menopausia se debe auto examinar las mamas:

a) Anualmente

b) Diariamente

c) Mensualmente.

15.-Durante la menopausia se debe realizar el autoexamen de mamas:

a) Escogiendo un día fijo.

b) Puedes hacerlo cualquier día.

c) Ya no se debe realiza.

16.-Posición para observar sus mamas:

a) Sentada.

b) Parada.

c) Acostada.

17.-La palpación de mamas se debe realizar:

a) Parada.

b) Sentada.

c) Acostada.

18. -Para realizar la palpación de las mamas se:

a) Utiliza toda la mano.

b) Con aparatos.

c) Utiliza la yema de dedos.

19.-El orden para examinar sus mamas es

- a) Ambas a la vez.
- b) Primero una y luego la otra, con movimientos rotatorios.
- c) Empezando por el pezón.

20.-Para realizarse la inspección de sus mamas

- a) Puedo hacerlo frente a un espejo, para observar cualquier alteración en las mamas.
- b) Lo puedo realizar sin un espejo, porque no me ayuda en nada.
- c) El médico o la obstetra me lo realizan en consulta.

ANEXO 3

FICHA TÉCNICA DEL NIVEL DEL CONOCIMIENTO	
Nombre	Nivel de conocimiento
Autor Original	Rocío del Carmen Reyes Díaz 2014)
Propósito	Determinar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas en mujeres que acuden a consulta externa del hospital regional "Virgen de Fátima", Chachapoyas 2013.
Lugar de Aplicación	Centro de Salud
Forma de Aplicación	Colectiva
Duración de Aplicación	Aproximadamente 10 min.
Forma de administración	Individual
Significación	Evalúa el nivel del conocimiento
Dimensiones que evalúa	Conocimiento sobre concepto de autoexamen de mamas. Conocimiento sobre factores de riesgo en mujeres. Conocimiento sobre la frecuencia del autoexamen de mamas. Conocimiento sobre la técnica del autoexamen de mamas.
Niveles	Nivel alto: 8-10 Nivel medio:4-7 Nivel bajo: 0-3

ANEXO 4

LIBRO DE CÓDIGOS

Nº DE PREGUNTA	RESPUESTA
1	b
2	b
3	c
4	a
5	b
6	a
7	c
8	a
9	a
10	b
11	a
12	c
13	a
14	c
15	a
16	b
17	c
18	c
19	b
20	a

ANEXO 5

VALIDACIÒN

INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS

Matriz de respuestas de los profesionales consultados sobre el instrumento de medición (juicio de expertos)

ITEM	EXPERTO*					TOTAL
	1	2	3	4	5	
01	1	1	1	1	1	5
02	1	1	1	1	1	5
03	1	1	1	1	1	5
04	1	1	1	1	1	5
05	1	1	1	1	1	5
06	1	1	1	1	1	5
07	1	1	1	1	1	5
08	1	1	1	1	1	5
09	1	1	1	1	1	5
10	1	1	1	1	1	5

Respuesta de los profesionales: 1 = Si, 0 = No

ANEXO 6

DECISIÓN ESTADÍSTICA

ITEM EVAL.	JUECES EXPERTOS				P VALOR ≤ α	SIGNIFIC. ESTAD.
	ADECUADO		INADECUADO			
	Nº	%	Nº	%		
1	5	100	0	0	0.03125	*
2	5	100	0	0	0.03125	*
3	5	100	0	0	0.03125	*
4	5	100	0	0	0.3125	*
5	5	100	0	0	0.03125	*
6	5	100	0	0	0.3125	*
7	5	100	0	0	0.3125	*
8	5	100	0	0	0.03125	*
9	5	100	0	0	0.03125	*
10	5	100	0	0	0.03125	*
TOTAL	50	100	0	0	1.6449	*

Fuente: Apreciación de los expertos

* : Significativa ($P < 0.05$)** : Altamente significativa ($P < 0.01$)

EXPERTOS

Experto1: Lic. Enf. Teonilde Lozano Chancahuana
Responsable Del Servicio De Ginecología- HRVF

Experto 2: Lic. Enf. Marlith Sánchez López
Responsable Del Área Preventiva Programa De Cáncer HRVF

Experto 3: Ginec. Ana María Rioja Torres.
Ginecóloga Asesora Del Área Preventiva De Cáncer HRVF

Experto 4: Lic. Enf. Janeth Chuquipa Vega
Responsable Programa Preventivo Cáncer HRVF

Experto 5: Obst. Karina Acedo Torres
Responsable Área Preventiva Mujer HRVF

RESULTADO

Comparando el valor calculado ($VC=8.88$) con el valor teórico ($VT=1.6449$) y en base a la regla de decisión, se acepta la hipótesis alternativa al 95% de confianza estadística. Por lo tanto con este resultado el instrumento es válido y significativo.

ESTADISTICOS DE RESUMEN DE LOS ELEMENTOS

	Media	mínimo	máximo	rango	Máximo/ mínimo	varianza	Número de elementos
Correlaciones inter elementos	,181	-,429	1,000	1,429	-2,333	,119	20

- **CRITERIOS DE CONFIABILIDAD VALORES:**

No es confiable: -1 a 0

Baja confiabilidad: 0.01 a 0.49

Moderada confiabilidad: 0.5 a 0.75

Fuerte confiabilidad: 0.76 a 0.89

Alta confiabilidad: 0.9 a 1

- **ANALISIS DEL RESULTADO**

Al realizar el análisis de fiabilidad según la prueba Alfa de Crombach, se obtuvo un resultado de 0.820 y al contrastar con los valores de criterio de confiabilidad se establece que, con los resultados el instrumento de recolección de datos posee fuerte confiabilidad.

ANEXO 7

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

*MAMARIO1 SPSS.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: N_CONOCIMIENTO... | Visible: 42 de 42 variables

	N_ONDCI	N_ONOCI	N_ONOCI	N_ONOCI	N_C	N_CCNO	N_C	N_CCNO	SUMA_GENERAL	DIM_GENERAL	DIM_TECNICA	IND_DEF	IND_IMP	IND_FACT	IND_FRE	IND_MOM	IND_PLACION	IND_ORDEN	IND_INSP	SUMA_GENERAL1	DEF1	IMP1	FACT1	FREC1
1	1	0	1	0	0	0	0	0	10,00	10,00	,00	1,00	3,00	2,00	1,00	3,00	,00	,00	,00	MEDIO	MEDIO	ALTO	MEDIO	ALTO
2	1	1	0	1	0	1	1	1	16,00	12,00	4,00	2,00	3,00	3,00	1,00	3,00	2,00	1,00	1,00	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIO	ALTO
3	1	1	0	1	1	1	0	1	15,00	11,00	4,00	2,00	3,00	2,00	1,00	3,00	3,00	,00	1,00	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIO	ALTO
4	1	1	1	0	0	1	1	0	11,00	9,00	2,00	1,00	2,00	3,00	,00	3,00	1,00	1,00	,00	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	BAJO
5	0	0	0	0	0	1	0	0	8,00	7,00	1,00	1,00	3,00	2,00	,00	1,00	1,00	,00	1,00	MEDIO	MEDIO	ALTO	MEDIO	BAJO
6	0	0	0	1	0	1	1	1	11,00	7,00	4,00	1,00	2,00	3,00	1,00	,00	2,00	1,00	1,00	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO
7	1	0	0	0	0	0	0	0	9,00	9,00	,00	2,00	2,00	4,00	,00	1,00	,00	,00	,00	MEDIO	ALTO	MEDIO	ALTO	BAJO
8	0	0	0	1	0	1	1	1	12,00	8,00	4,00	2,00	2,00	3,00	1,00	,00	2,00	1,00	1,00	MEDIO	ALTO	MEDIO	MEDIO	ALTO
9	1	0	0	1	0	1	1	1	13,00	9,00	4,00	2,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	MEDIO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
10	0	0	0	1	0	0	1	1	8,00	5,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	MEDIO	MEDIO	MEDIO	BAJO	ALTO
11	0	0	1	1	0	1	0	0	8,00	6,00	2,00	1,00	3,00	1,00	,00	1,00	2,00	,00	,00	MEDIO	MEDIO	ALTO	BAJO	BAJO
12	1	1	1	0	0	0	0	1	13,00	12,00	1,00	1,00	3,00	4,00	,00	4,00	,00	,00	1,00	MEDIO	MEDIO	ALTO	ALTO	BAJO
13	1	0	1	0	0	1	1	0	12,00	10,00	2,00	2,00	2,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	,00	MEDIO	ALTO	MEDIO	MEDIO	ALTO
14	1	1	1	0	1	1	0	1	15,00	12,00	3,00	1,00	3,00	4,00	,00	4,00	2,00	,00	1,00	ALTO	MEDIO	ALTO	ALTO	BAJO
15	1	1	0	1	0	1	1	1	13,00	9,00	4,00	1,00	2,00	4,00	,00	2,00	2,00	1,00	1,00	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO	BAJO
16	0	1	1	0	0	1	0	0	8,00	7,00	1,00	1,00	2,00	2,00	,00	2,00	1,00	,00	,00	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	BAJO
17	0	0	0	1	0	1	1	1	14,00	10,00	4,00	2,00	3,00	3,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIO	ALTO
18	1	1	0	1	0	1	0	1	14,00	11,00	3,00	1,00	2,00	4,00	1,00	3,00	2,00	,00	1,00	ALTO	MEDIO	MEDIO	ALTO	ALTO
19	0	0	0	1	1	1	0	1	7,00	3,00	4,00	,00	2,00	1,00	,00	,00	3,00	,00	1,00	MEDIO	BAJO	MEDIO	BAJO	BAJO
20	1	0	1	1	1	1	0	1	13,00	9,00	4,00	1,00	3,00	3,00	,00	2,00	3,00	,00	1,00	MEDIO	MEDIO	ALTO	MEDIO	BAJO
21	1	1	1	0	0	0	1	1	12,00	10,00	2,00	2,00	3,00	1,00	,00	4,00	,00	1,00	1,00	MEDIO	ALTO	ALTO	BAJO	BAJO
22	0	0	1	0	0	1	1	1	10,00	7,00	3,00	1,00	3,00	2,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	MEDIO	MEDIO	ALTO	MEDIO	BAJO
23	1	0	1	0	0	1	1	1	10,00	7,00	3,00	1,00	3,00	1,00	,00	2,00	1,00	1,00	1,00	MEDIO	MEDIO	ALTO	BAJO	BAJO
24	1	1	0	1	0	1	1	1	14,00	10,00	4,00	2,00	3,00	2,00	,00	3,00	2,00	1,00	1,00	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO
25	0	0	0	1	0	1	1	1	12,00	8,00	4,00	1,00	2,00	4,00	,00	1,00	2,00	1,00	1,00	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO	BAJO
26	1	1	1	0	0	1	1	1	17,00	14,00	3,00	2,00	3,00	4,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO
27	0	0	0	1	1	1	1	0	12,00	9,00	3,00	2,00	3,00	4,00	,00	,00	2,00	1,00	,00	MEDIO	ALTO	ALTO	ALTO	BAJO
28	1	0	0	1	0	0	0	0	11,00	8,00	3,00	1,00	2,00	5,00	,00	1,00	1,00	1,00	,00	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO	BAJO

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Windows Taskbar: 11:28 p.m. 07/10/2020

VISTA DE LA VARIABLE

BELI SPSS.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida
1	N_CONOCIMIENTO_MAMARIO_CONCEPTO_1	Numérico	8	0	¿Qué es para Ud. El cáncer de mama?	Ninguno	Ninguno	2	Derecha	Nominal
2	N_CONOCIMIENTO_MAMARIO_CONCEPTO_2	Numérico	8	0	¿El autoexamen de mama?	Ninguno	Ninguno	2	Derecha	Nominal
3	N_CONOCIMIENTO_MAMARIO_CONCEPTO_3	Numérico	8	0	¿Por qué es importante hacerse el autoexamen de mama?	Ninguno	Ninguno	2	Derecha	Nominal
4	N_CONOCIMIENTO_MAMARIO_CONCEPTO_4	Numérico	8	0	¿Crees que todas las mujeres pueden realizarse el autoexamen de ma...	Ninguno	Ninguno	2	Derecha	Nominal
5	N_CONOCIMIENTO_MAMARIO_CONCEPTO_5	Numérico	8	0	¿A través de que medio conociste sobre el autoexamen de mama?	Ninguno	Ninguno	2	Derecha	Nominal
6	N_CONOCIMIENTO_MAMARIO_FACT_6	Numérico	8	0	¿En las mujeres que han tenido familiares con cáncer, es importante re...	Ninguno	Ninguno	2	Derecha	Nominal
7	N_CONOCIMIENTO_MAMARIO_FACT_7	Numérico	8	0	¿Si la mujer nunca ha tenido hijos piensas que debe de realizarse el au...	Ninguno	Ninguno	2	Derecha	Nominal
8	N_CONOCIMIENTO_MAMARIO_FACT_8	Numérico	8	0	En caso de mujeres, que el inició de la regla después de los 15 años a ...	Ninguno	Ninguno	4	Derecha	Nominal
9	N_CONOCIMIENTO_MAMARIO_FACT_9	Numérico	8	0	La alimentación basada en grasas y carnes rojas, la obesidad, y la falta...	Ninguno	Ninguno	4	Derecha	Nominal
10	N_CONOCIMIENTO_MAMARIO_FACT_10	Numérico	8	0	Las mujeres que usan anticonceptivos orales (píldoras) por más de 5 añ...	Ninguno	Ninguno	3	Derecha	Nominal
11	N_CONOCIMIENTO_MAMARIO_FREQ_11	Numérico	8	0	¿Con qué frecuencia se debe realizar el autoexamen de mamas?	Ninguno	Ninguno	10	Derecha	Nominal
12	N_CONOCIMIENTO_MAMARIO_FREQ_12	Numérico	8	0	En mujeres que menstrúan, el autoexamen de mamas, se realiza:	Ninguno	Ninguno	7	Derecha	Nominal
13	N_CONOCIMIENTO_MAMARIO_FREQ_13	Numérico	8	0	Durante la menstruación no se realiza el autoexamen de mamas por:	Ninguno	Ninguno	10	Derecha	Nominal
14	N_CONOCIMIENTO_MAMARIO_FREQ_14	Numérico	8	0	En mujeres durante la menopausia se debe auto examinar las mamas	Ninguno	Ninguno	10	Derecha	Nominal
15	N_CONOCIMIENTO_MAMARIO_FREQ_15	Numérico	8	0	Durante la menopausia se debe realizar el autoexamen de mamas	Ninguno	Ninguno	9	Derecha	Nominal
16	N_CONOCIMIENTO_MAMARIO_TECNIC_16	Numérico	8	0	Posición para observar sus mamas	Ninguno	Ninguno	2	Derecha	Nominal
17	N_CONOCIMIENTO_MAMARIO_TECNIC_17	Numérico	8	0	La palpación de mamas se debe realizar	Ninguno	Ninguno	3	Derecha	Nominal
18	N_CONOCIMIENTO_MAMARIO_TECNIC_18	Numérico	8	0	Para realizar la palpación de las mamas se	Ninguno	Ninguno	4	Derecha	Nominal
19	N_CONOCIMIENTO_MAMARIO_TECNIC_19	Numérico	8	0	El orden para examinar sus mamas es	Ninguno	Ninguno	3	Derecha	Nominal
20	N_CONOCIMIENTO_MAMARIO_TECNIC_20	Numérico	8	0	Para realizarse la inspección de sus mamas	Ninguno	Ninguno	4	Derecha	Nominal
21	SUMA_GENERAL	Numérico	8	2	SUMA GENERAL	Ninguno	Ninguno	14	Derecha	Escala
22	DIM_CONCEPTO	Numérico	8	2	CONCEPTO	Ninguno	Ninguno	14	Derecha	Escala
23	DIM_FACT	Numérico	8	2	FACTOR DE RIESGO	Ninguno	Ninguno	10	Derecha	Escala
24	DIM_FREQ	Numérico	8	2	FRECUENCIA	Ninguno	Ninguno	10	Derecha	Escala
25	DIM_TECNIC	Numérico	8	2	TECNICA	Ninguno	Ninguno	12	Derecha	Escala
26	SUMA_GENERAL1	Numérico	8	0	Nivel del conocimiento del autoexamen mamario	{1, BAJO}...	Ninguno	15	Derecha	Ordinal
27	CONCEPTO1	Numérico	8	0	CONCEPTO	{1, BAJO}...	Ninguno	11	Derecha	Ordinal
28	FACT1	Numérico	8	0	FACTOR DE RIESGO	{1, BAJO}...	Ninguno	10	Derecha	Ordinal
29	FREC1	Numérico	8	0	FRECUENCIA	{1, BAJO}...	Ninguno	10	Derecha	Ordinal
30	TECNICA1	Numérico	8	0	TECNICA	{1, BAJO}...	Ninguno	10	Derecha	Ordinal

Vista de datos Vista de variables

ANEXO 8

CARTA DE PRESENTACIÓN



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

San Juan de Lurigancho, 02 de setiembre del 2020

CARTA N° 062-2020-CP ENF/UCV-LIMA ESTE

Señor

EDGARDO SAYRITUPAC CARDENAS

Presidente.

ASOCIACIÓN PRO VIVIENDA VILLA SANTA ROSA DE HUACHIPA

De mi mayor consideración:

*La que suscribe, Mgtr. Luz María Cruz Pardo, Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad César Vallejo Lima Este, tiene el agrado de presentar a las investigadoras **De la Cruz Chuco, Belinda Jessica** con DNI N° 45616983 y **Caycho Campos, Yoeli Fiorela** con DNI N° 44613390 estudiantes de nuestra institución educativa, que cursan actualmente el X ciclo, quienes optarán el Título Profesional de Licenciada en Enfermería por nuestra Universidad con el Trabajo de Investigación titulado "**Conocimiento sobre el autoexamen mamario en mujeres de una comunidad de Huachipa, 2020**" para lo cual, solicito a usted conceda la autorización del campo de investigación para poder ejecutar dicho proyecto, con el objetivo de contribuir con un aporte científico, que repercutirá positivamente en la salud de la población y/o a la Carrera Profesional de Enfermería.*

Adjunto: Proyecto de investigación aprobado por la UCV Lima Este, incluye instrumento de recojo de información.

Mg.-Luz María Cruz Pardo

Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo-Lima Este

ANEXO 9

CARTA DE AUTORIZACIÓN



ASOCIACION PRO VIVIENDA VILLA SANTA ROSA DE HUACHIPA
Fundada 29 de Junio de 1987 - Reconocida 28 de Junio 1998
Registro Público 11029332 - R.U.C. 20262647993

"Año de la Universalización de la Salud"

CARTA DE AUTORIZACION PARA RECOLECCION DE DATOS

Mediante la presente carta, el Presidente de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa, autoriza a las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo Lima-Este, **Belinda Jessica de la Cruz Chuco con DNI: 45616983** y **Yoeli Fiorela Caycho Campos con DNI: 44613396**, para que pueda iniciar el proceso de recolección de datos para el desarrollo de su Tesis titulada: "Conocimiento sobre el autoexamen mamario en mujeres de una comunidad de Huachipa, 2020".



Villa Santa Rosa de Huachipa, 25 de Setiembre del 2020


.....
EDGARDO SAYRITUPAC CARDENAS
PRESIDENTE
DNI. 10662951

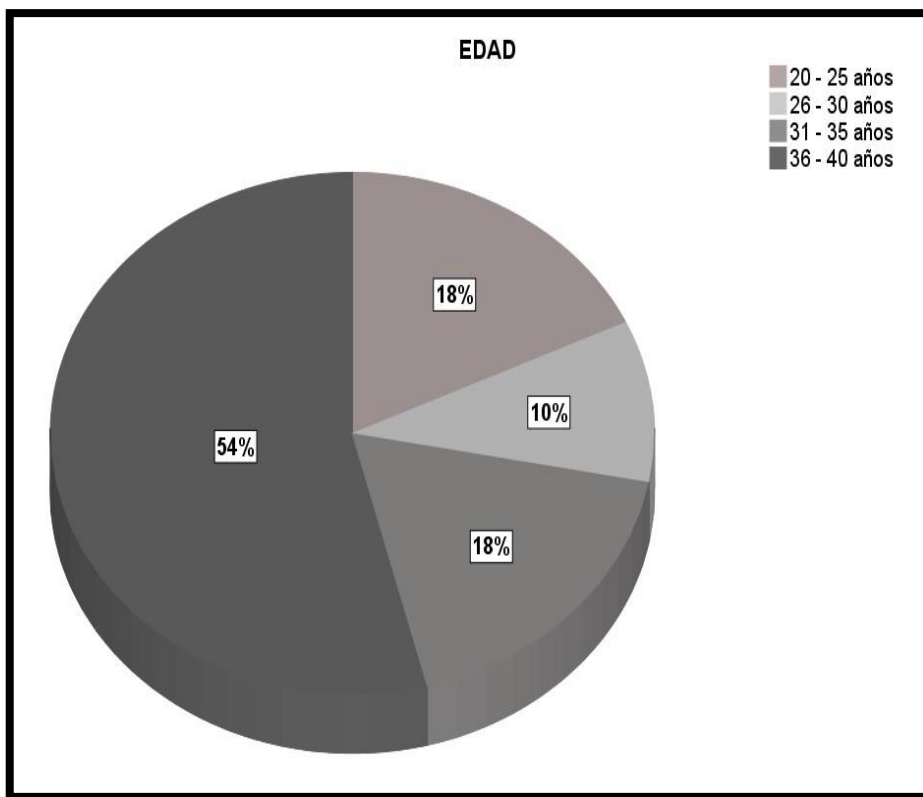


AV. SANTA ROSA MZ. W LT. 12 A.P.V.V. SANTA ROSA DE HUACHIPA - LURIGANCHO - CHOSICA

ANEXO 11

GRÁFICO N° 6

Mujeres encuestadas entre 20 a 40 años de edad de la “Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa”.



Fuente: Cuestionario aplicado a las mujeres de la Asociación Pro Vivienda Villa Santa Rosa de Huachipa

Interpretación: En el gráfico se observa que el 54% de las mujeres encuestadas fueron entre los 36 a 40 años de edad, seguidamente del 18% entre los 30 a 35 años de edad, 18% entre 20 a 25 años de edad y el 10% entre los 26 y 30 años de edad, de las mujeres que viven en la Asociación Pro Vivienda Santa Rosa de Huachipa.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CHUN HOYOS MAGALI MILAGROS, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "CONOCIMIENTO SOBRE EL AUTOEXAMEN MAMARIO EN MUJERES DE UNA COMUNIDAD DE HUACHIPA,2020", cuyos autores son DE LA CRUZ CHUCO BELINDA JESSICA, CAYCHO CAMPOS YOELI FIORELA, constato que la investigación cumple con el índice de similitud de 29.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He 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 me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 30 de Diciembre del 2020

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CHUN HOYOS MAGALI MILAGROS DNI: 15754787 ORCID 0000-0003-4975-1940	Firmado digitalmente por: LRODRIGUEZS1 el 30- 12-2020 11:43:46

Código documento Trilce: TRI - 0105468