



**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERIA**



**Conocimiento y práctica sobre autoexamen de mamas en mujeres en  
edad fértil, Hospital Huacho 2020**

Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería

**Autora:**

Chujandama Arévalo, Susana

**Asesora:**

**Bazalar Ganoza, Rosario Beatriz**

**Código ORCID: 0000-0002-3438-7245**

**Huacho – Perú**

**2022**

# ACTA DE SUSTENTACION



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

## **ACTA DE DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS N.º 0001-2022**

Siendo las 20.00 horas, del miércoles 15 de Junio del 2022, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, aprobado con Resolución de Consejo Universitario 3539-2019-USP/CU, en su artículo 22º, se reúne mediante videoconferencia el Jurado Evaluador de Tesis designado mediante **Resolución de Decanato N.º 0526-2022-USP-FCS/D**, integrado por:

<b>Dr. Manuel Guzmán Palomino Márquez</b>	<b>Presidente</b>
<b>Dr. Eber Wilfredo Zavaleta Llanos</b>	<b>Secretario</b>
<b>Lic. Gladys Blanca Muñoz Toledo</b>	<b>Vocal</b>
<b>Dra. Geraldina Rebeca Parihuamán Quinde</b>	<b>Accesitario</b>

Con el objetivo de evaluar la sustentación de la tesis titulada "**Conocimiento y práctica sobre autoexamen de mama en mujeres en edad fértil, Hospital Huacho 2020**", presentado por la bachiller:

**Susana Chujandama Arévalo**

Terminada la sustentación y defensa de la tesis, el Jurado Evaluador luego de deliberar, acuerda **APROBAR** por **UNANIMIDAD** la tesis, quedando expedita la bachiller para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Siendo las 21:00 horas pm horas se dio por terminada la sustentación.

Los miembros del Jurado Evaluador de Informe de Tesis firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:

**Dr. Manuel Guzmán Palomino Márquez**  
**PRESIDENTE**

**Dr. Eber Wilfredo Zavaleta Llanos**  
**SECRETARIO**

**Lic. Gladys Blanca Muñoz Toledo**  
**VOCAL**

c.c.: Interesada  
Expediente  
Archivo.

## **DEDICATORIA**

A Dios, por iluminar mi camino y cada paso en este gran camino.

A mis queridos padres por su apoyo incondicional durante el proceso estudiantil y en especial a mi esposo y mis hijos por ser el incentivo para seguir adelante en el cumplimiento de mi meta profesional.

Chujandama Arévalo, Susana

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por ser mi guía, en este camino de la vida y culminar uno de mis metas.

A mi Asesora la Mg. Delfina Racacha Valladares, por su orientación durante el proceso para su culminación del estudio, y guiarme para dar el gran paso profesional.

A los jurados por brindarme sus aportes a través de sus recomendaciones. Así como; al personal profesional y no profesional que laboran en el Hospital Regional de Huacho por su apoyo desinteresado, a las mujeres que participaron voluntariamente en el estudio; a los amigos, por su valiosa sugerencia enriquecieron la investigación

Chujandama Arévalo, Susana

## **DERECHO DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD.**

Quien suscribe, Chujandama Arévalo, Susana con Documento de Identidad N.º 15760624, autora de la tesis titulada “Conocimiento y práctica sobre autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil, Hospital Huacho 2020” y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.

2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera el derecho de autor.

3. La presente tesis no ha sido presentada, sustentada ni publicada con anterioridad para obtener grado académico, título profesional o título de segunda especialidad profesional alguna.

4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.

5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.

-----  
Chujandama Arévalo, Susana

DNI N.º 15760624

Huacho, 2021

## Índice de Contenidos

<b>Caratula</b>	i
Acta de sustentación...	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Derecho de autoría y declaración de autenticidad.....	v
Índice de contenidos.....	vi
Índice de tablas .....	vii
Índice de figuras.....	viii
Palabras claves y Líneas de Investigación .....	ix
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
1. Antecedentes y fundamentación científica.....	1
2. Justificación de la investigación.....	9
3. Problema .....	10
4. Conceptuación y operacionalización de las variables.....	11
5. Hipótesis.....	12
6. Objetivos	12
<b>METODOLOGÍA</b>	
1. Tipo y Diseño de la investigación	13
2. Población – Muestra.....	13
3. Técnicas e instrumentos de la investigación.....	15
4. Procesamiento y análisis de la información .....	17
<b>RESULTADOS</b>	<b>18</b>
<b>ANÁLISIS Y DISCUSIÓN</b>	<b>29</b>
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
Conclusiones.....	34
Recomendaciones.....	36
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>37</b>
Anexos y Apéndice	42

## Índice de tablas:

### **Tabla 1.**

Nivel de conocimiento sobre autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio de ginecología en el Hospital Huacho, 2020.	18
---	----

### **Tabla 2.**

Práctica sobre autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio de ginecología en el hospital de Huacho, 2020.	21
---	----

### **Tabla 3:**

Relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil en el Hospital de Huacho, 2020	24
---	----



## Índice de figuras

<b>Figura 1.</b> Nivel de conocimiento sobre autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio de ginecología en el Hospital Huacho, 2020.	19
<b>Figura 2.</b> Práctica sobre autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio de ginecología en el hospital de Huacho, 2020.	21
<b>Figura 3:</b> Relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil en el Hospital de Huacho, 2020.	24

**Palabras Clave:**

<b>Tema</b>	Conocimiento y practica del autoexamen de mamas
<b>Especialidad</b>	Enfermería

**Key words:**

<b>Theme</b>	Knowledge and practice of mama's self-examination
<b>Specialty</b>	Nursing

**Línea de investigación:**

<b>Línea de investigación</b>	<b>Área</b>	<b>Sub Área</b>	<b>Disciplina</b>	<b>Sub – líneas o campos de investigación</b>
Desarrollo del cuidado Enfermero	Ciencias Médicas y de Salud	Ciencias de la Salud	Enfermería	Desarrollo de estrategias de prevención y promoción de la salud en las diferentes etapas del ciclo vital.

## **Resumen**

El estudio busca determinar el conocimiento y la práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil Hospital Huacho 2020. Investigación explicativa, descriptivo correlacional, de corte transversal, no experimental. Su universo estuvo conformado por 252 damas; se trabajó con 95 mujeres, que acudieron al consultorio ginecología de enero a marzo del 2020. El acopio de la información se realizó a través de la encuesta, cuyo cuestionario estructurado nos permitió medir la variable conocimiento y para la práctica se aplicó una guía sobre autoexamen de mamas; los instrumentos fueron validados por juicio de expertos y la prueba piloto para la confiabilidad con el alfa de Crombach.

Los resultados obtenidos detallan el nivel de conocimiento de las mujeres referente al autoexamen de mamas es de nivel bajo con un 43.4% (66) y su práctica inadecuada con un 40.8% (62). Al termino se concluyó que los conocimientos son deficientes y que la mayoría de ellas no tienen practican sobre el autoexamen de mamas. Lo que significa que se debe promover actividades de educación a la población, sobre el autoexamen de mama y su práctica.

## **Abstract**

The study seeks to determine the knowledge and practice on breast self-examination in women of childbearing age Hospital Huacho 2020. Explanatory, descriptive correlational, cross-sectional, non-experimental research. His universe was made up of 252 ladies; we worked with 95 women, who went to the gynecology office from January to March 2020. The collection of information was carried out through the survey, whose structured questionnaire allowed us to measure the variable knowledge and for practice, a guide on breast self-examination was applied; the instruments were validated by expert judgment, and a pilot test for reliability with Crombach's alpha.

The results obtained detail the level of knowledge of women regarding breast self-examination is low level with 43.4% (66) and inadequate practice at 40.8% (62). In the end, it was concluded that the knowledge is deficient and that most of them do not have practice in breast self-examination. This means that educational activities should be promoted to the population, about breast self-examination and its practice.

## INTRODUCCIÓN

### 1. Antecedentes y fundamentación científica

La investigación busco identificar el conocimiento y practica acerca del autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil Hospital Huacho,2020. Porque, constituye un método importante en el descubrimiento de patologías, como el cáncer de mamas, reduciendo de esta manera la morbilidad y mortalidad en el mundo entero y por ende en nuestro país si es detectado en estadios tempranos (OMS ,2016).

Según la organización mundial de la salud (OMS), a nivel mundial el cáncer de mama ha aumentado en un 20% producto de la mayor esperanza de vida, pero de acuerdo a las políticas de salud que asume cada país para erradicar dicha problemática se establecen en los hospitales estrategias que permiten afrontar situaciones de riesgo que ponen en el peligro la salud de la población, es por ello que se realizan charlas educativas para las mujeres en edad fértil y diferentes chequeos y exámenes para prevenir el cáncer de mama. Por la trascendencia de la investigación nos valemos de los siguientes estudios para tratar de entender esta problemática,

Para Itziar Varela el conocimiento es un proceso en la que se manifiesta y reproduce el pensamiento personal, siendo condicionado por el entorno social y se halla ligada al accionar práctico; con el fin de alcanzar la verdad objetiva. El ser humano obtiene conocimiento, relaciona concepto y va comprendiendo su entorno, para aplicarlo en la práctica y transformar los hechos, subordinando la naturaleza a las necesidades del ser humano. Así mismo; hace mención de los elementos del conocimiento que son: Sujeto (persona que capta el fenómeno de la realidad y logra un pensamiento sobre sí mismo), Objeto (persona, fenómeno o cosa; al interactuar el objeto no se altera, a diferencia del sujeto que se modifica durante el proceso de obtención de conocimiento), Operación cognoscitiva: (Operación mental resultado del pensamiento, que perdura por breve tiempo en el sujeto el conocimiento).

Los conocimientos Son concepciones, creencias, ideas que tienen la mujer

sobre cómo cuidar su salud personal bajo determinantes conductas internas y externas y que a su vez están influenciadas por factores modificables (conceptos, importancia, inicio, frecuencia, posiciones (corporales y de manos), influencias factores situacionales y conductuales, movimientos, técnica., tiempo, espacio). Así mismo; se entiende como la información que la mujer en edad fértil tiene sobre el autoexamen de mama, validado por el cuestionario aplicado a las que acude al consultorio de ginecología en los meses de enero al 15 de marzo del 2020 al HRH, donde se midió si tienen o no conocimiento. Pregunta Bien contestada = 2 puntos y Preguntas mal contestadas = 0 Valor del Nivel de Conocimiento es: N. C. Alto: > 22 puntos N.C. Medio: 12 a 20 puntos N.C. Bajo: < 10 puntos.

Ari (2020) tuvo como objetivo precisar el nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas en mujeres que acuden a consulta externa de ginecología del Hospital Regional Honorio Delgado, 2019. Demostró que en más de los dos tercios de las mujeres predomina el conocimiento medio, respecto al concepto del mismo es alto en más de las tres cuartas partes, sobre importancia y técnica del autoexamen más del 50% su conocimiento es medio al igual que la frecuencia e indicaciones. De igual manera Díaz (2019) en su investigación planteó determinar el conocimiento y práctica sobre auto examen de mamas en mujeres comerciantes del mercado Bellavista – Puno, 2019. Encontrando como resultados un deficiente conocimiento (76 %), seguido de regular (15 %) y mínimo su conocimiento es bueno (9 %). Según la práctica los resultados revelaron que: el 74 % no practica, el 19 % practican inadecuadamente y el 7 % lo realizan adecuadamente. En conclusión, el conocimiento de las comerciantes del mercado Bellavista son deficientes y la mayoría no practican el auto examen de mamas. Del mismo modo Zela (2018) en su estudio determinó los conocimientos y prácticas sobre autoexamen de mamas que tienen las mujeres del establecimiento Penitenciario de Lampa, 2017. Las evidencias en forma global encontrados en un 61 % de mujeres privadas de libertad, su conocimiento es deficiente sobre el tema en mención, según dimensiones, el 52% conocen en relación al inicio, posición 70 %, técnica de palpación 72 %, posición de manos 59 %. Las definiciones manifestadas sobre la importancia 59%, frecuencia 65%, momento 64%, técnica de observación 59%, trayecto del movimiento 64% son incorrectos. Referente a las prácticas el 74%

de mujeres no practican dicho autoexamen. La investigación concuerda con Torres (2018) donde sus resultados sobre conocimiento de autoexamen de mama en damas en edad reproductiva son: el 67,3% (111 mujeres) es de nivel medio; el 81,2% (134 mujeres) revelaron condición favorable y el 77,6% (128 mujeres) realizan práctica inadecuada. Demostrándose con la prueba Chi cuadrada que existe significativas diferencias entre estas frecuencias ( $p \leq 0,000$ ). Al igual que Huamanchumo (2017) nos dice: que las mujeres no dan importancia al autoexamen de mamas; siendo su nivel conocimiento de medio a bajo sobre la prevención del cáncer de mama (frecuencia, momento adecuado y técnica correcta en cuanto a lapalpación y posición inicial del autoexamen de mamas). Es así que para un mejor control y diagnóstico de se plantean los siguientes procedimientos para los exámenes de mamas de acuerdo a las normas Minsa. Examen de mama: Según Norma Técnica del MINSA Es una Técnica fácil de practicar como es la palpación de la mama (autoexploración), en busca de detectar anomalías como cambios, bultos o hinchazones. Su propósito es detectar precozmente algunos tipos de cáncer de mama.

Conocer sus senos: la forma, color, tamaño y la textura. Permitiendo descubrir cualquier anomalía o cambio por la persona mismas en su casa.

El diagnóstico oportuno en mujeres asintomáticas, el pronóstico y supervivencia es mejor. Permite que la mujer detecte cambios en su mama que pueden ser signos de alarma; para un diagnóstico temprano de la enfermedad. Así mismo; se recomienda en las mujeres pre menopáusicas (presentan ciclo menstrual), deben realizarse el autoexamen 1 semana después de la menstruación y en aquellas postmenopáusicas o ausencia de útero, por lo menos un día al mes para realizar su autoexamen.

Inicio: Se recomienda a los 3 a 5 días después del ciclo menstrual realizarse el examen de las mamas, porque las mamas no están sensibles o con protuberancias. A la vez se debe comparar de un mes a otro para identificar cambios. Los senos pasan por cambios desde la pubertad hasta la madurez, estimulados por la actividad hormonal, dieta, actividad sexual y emocional. Una vez detectada las alteraciones que pueden ir acompañada de dolor, alteraciones o deformaciones (hundimiento del pezón, cambio

en la coloración del seno, inflamación, secreción de líquido y/o protuberancias en axilas, etc.), sospechar que puede ser un carcinoma. Por ello se debe acudir al ginecólogo periódicamente, para su control y evitar estar en riesgo la vida del paciente, como realizarse los exámenes auxiliares correspondientes periódicamente ante la sospecha de alteración y prevenir complicaciones.

Tal es así que en la investigación planteada por Paucar (2017) refiere que gran parte de los adolescentes desconocen sobre el autoexamen y sus pasos; por lo que no lo practican y los pocos que realizan lo hacen en forma inadecuada, dificultando la prevención y detección precoz incrementando la mortalidad. Cornejo y Molina (2016). Concluyen que, del total de mujeres entrevistadas, el 27% su conocimiento es bajo y su práctica es mala, el 20% es medio cuya práctica es regular y solo el 13% es alto y su práctica es buena. Podemos decir que existe relación altamente significativa ( $p < 0.000$ ) entre el nivel de conocimiento medio y una mala práctica de prevención. Lo que significa que se debe promover la implementación de proyectos sociales para optimar la salud de la mujer.

Por la trascendencia de la investigación nos valemos de los siguientes estudios: Castillo (2016), sus resultados permitieron saber que las damas de la zona rural de Cartagena sobre el autoexamen son bajas, cuya práctica es inadecuada; pero si presentan actitudes favorables al procedimiento; así mismo, conocen de cómo se realiza el autoexamen sin embargo desconocen los intervalos y frecuencia.

Por su parte Cruz y Huaccha (2016). Afirma que el 45% de las damas que asiste a la institución de salud del Santa, no practican, el 53,8% su práctica es inadecuada y el 1,3% su práctica es adecuada. En relación al conocimiento el 3,8% es bajo, el 35% es medio y un 61,3% su conocimiento es alto para Huamachuco (2014) los resultados fueron el nivel de conocimiento es medio, (los nudos críticos: frecuencia, momento, importancia y técnica correcta) repercutiendo en una práctica inadecuada y de baja importancia, dificultando el descubrimiento precoz de cáncer de mama.

Por otro lado, se encontraron antecedentes que tienen diferencias como Bohórquez, Elles, Montero y Palomino (2016) en el estudio invitaron a 779 damas



mayores de 20 años a participar. De los cuales el 73% (569) saben realizarse, 77,8% (606) de ellas están de acuerdo refiriendo que es bueno, el 49% (382) no practican y solo 3 damas lo realizan adecuadamente.

Planteándose un esquema de revisión de las mamas que consta de lo siguiente Inspección: Ubíquese frente a un espejo y observe (forma, tamaño, simetría, coloración, hinchazón, irritación, lunares u anomalías), si sus mamas se desplazan completamente al elevar y bajar los brazos.

En el pezón busque: dolor, eritema, grietas o eczemas. Apriétele suavemente para ver si aparecen secreciones o salida de líquido.

Palpación: Frente a un espejo y de pie, colocar el brazo de la mama a examinar detrás de la cabeza, y con movimientos circulares desde el pezón hacia fuera con los dedos 2-3 y 4 de la otra mano palpe la mama contralateral. Así mismo; evalúe la región axilar, descartando que haya masas o abultamientos. Y volver el procedimiento en el otro seno.

Contraindicación: La enseñanza del autoexamen no se debe realizar cuando la mujer está en sus días de menstruación o dando de lactar porque sus órganos mamarios están más sensibles.

Prevención: Para el Instituto nacional de cáncer, son operaciones que imposibilitan producir daño del que previamente se está informado, que ocurrirá a menos que se actúe.

Autoexamen de mamas: Procedimiento no invasivo, sin costo alguno, fácil de practicarlo en casa por la mujer, recomendado por la OMS a partir de los 20 años de edad mensualmente y por toda su vida; incluyendo la etapa del embarazo o después de la menopausia. Consiste en examinar sus mamas físicamente con ayuda de los métodos de palpación y observación, buscando cambios o anomalías (presencia y/o consistencia).

Método empleado por las mujeres en edad fértil del consultorio de ginecología del HRH, que se realiza una vez al mes una semana luego de la menstruación, para prevenir tumoraciones y un cáncer incurable de mamas.

Practica: Es la realización del autoexamen de mamas en forma frecuente permitiendo que se relaciones y conozca detalladamente la forma, contextura, etc.,el cual le permitirá identificar alteraciones o cambios anatomo fisiológicos entre una revisión y otra, diagnóstico y tratamiento precoz de alguna patología mamariaentre ellas el cáncer de seno.

Actuar u obrar en base al examen realizado por la misma persona que es atendidasen el consultorio de ginecología del HRH., determinada por una lista de cotejo, ahíevaluaremos si existe o no práctica.

Practica autoexamen de mamas: Habilidad que se logra con el ejercicio frecuente o la experiencia del evaluación o autoevaluación de la mama.

Mujeres en edad fértil: Según la OMS es el grupo poblacional de mujeres que se ubican entre la pubertad y la menopausia (edad entre los 15 y 49 años). Es la etapareproductiva y pasa por una serie de cambios físicos, sicológicos y sociales, las cuales van a ser afectados o influenciados por diversos factores internos y eternos, positivos o negativos. Así mismo, Para el estudio se ha cogido esta población de mujeres, por ser un grupo vulnerable a sufrir diversas patologías infectocontagiosas, alteraciones emocionales y enfermedades crónicas degenerativas como el cáncer y podemos prevenir para evitar o disminuir el costoque significa el tratamiento y mejorar la calidad de vida de este grupo poblacional.Como soporte teórico se tomará los aportes desarrollados por Dorotea Orem con su modelo Autocuidado; porque, nos permitirá determinar el nivel de conocimiento y la práctica del auto examen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al Hospital. Así mismo, como futuras profesionales de la salud, promover la detección precoz y tratamiento oportuno del cáncer, a través del auto examen de mamas.

La teoría de Orem es herramienta para la atención de calidad que brinda el profesional de enfermería, en cualquier realidad relacionada con el binomio salud-enfermedad sea con enfermedades, o las que toman decisiones sobre su salud o aquellas sanas que desean conservar o cambiar conductas de riesgo.

Esta teoría identifica cómo debe cultivarse y desarrollarse de manera

intencional y continúa el autocuidado en las personas. Las actividades de concientización y sensibilización, promueven conductas saludables y de prevención. Orem define tres requisitos de autocuidado:

Autocuidado Universal. -Las mujeres en edad fértil pueden detectar a tiempo y de manera eficaz con la práctica del autoexamen (prueba que permite detectar de manera sencilla cualquier tipo de alteración) y hábitos saludables.

Del desarrollo las mujeres deben realizar su autoexploración de las mamas (AEM) y poder revelar a tiempo y eficaz el cáncer de mamas.

Desviación de la salud las damas en edad fértil deben tener información necesaria sobre la importancia de la práctica del examen de las mamas, como medio de detección precoz, tratamiento oportuno y mejor pronóstico. Acuña (2015). En sus resultados mostro que el: 18.8% de damas es alto su conocimiento, 52.4% medio, y 28.8% su conocimiento es bajo. El 24.4% de practican adecuadamente la prevención, el 75.6% es inadecuada su práctica; estos resultados tienen similitud a Díaz, Gonzales, García y Rodríguez (2016) donde concluye: Para el conocimiento: que el 20,5% (82 mujeres) tienen buen conocimiento; 52,5% (210 mujeres) es regular, y 27,0% (108 mujeres) es malo. Referente a las prácticas: el 29,5% es buena y 70,5% lo realizan mal. Se debe promover el autoexamen de seno como un hábito de vida saludable. Rojas (2016). En su estudio observaron que existe diferencia significativa entre el nivel de conocimiento alto y las prácticas de autoexamen mamario. Pineda (2015). Concluye que el 63 % de las damas saben cómo realizarse el autoexamen de mama, sin embargo, de ellas el 43 % muestran seguridad en conocer la técnica. Al ejecutar autoexamen de mama, se pudo corroborar que más del 50% lo realizan en forma inadecuada.

Meta paradigmas en Enfermería Persona: La mujer en edad fértil tiene la capacidad de reflexionar y tomar decisiones en su cuidado, participando mensualmente en el examen de mama; considerada como herramienta necesaria de detección oportuna del cáncer.

Entorno: Las damas fértiles deben tener conocimientos y práctica del AEM

aprendido mediante chequeos médicos, la practica mensual AEM, y acudiendo a charlas educativas donde se hablen como prevenir.

Salud: Toda mujer en edad fértil y la comunidad deben conocer medidas preventivas para ser oportunos en detectarlo el cáncer de mama.

Enfermera: Profesional de salud, cuya finalidad es prevenir y promocionar la detección precoz a través de la práctica del autoexamen.

Autoexamen de mamas: Procedimiento no invasivo, sin costo alguno, fácil de practicarlo en casa por la mujer, recomendado por la OMS a partir de los 20 años de edad mensualmente y de por vida debe practicarlo en forma adecuada; aún si están embarazadas o después de la menopausia. Consiste en examinar sus mamas físicamente con ayuda de los métodos de palpación y observación, buscando cambios o anomalías (presencia y/o consistencia).

Método empleado por las mujeres en edad fértil del consultorio de ginecología del HRH, que se realiza una vez al mes, una semana luego de la menstruación, para prevenir tumoraciones y un cáncer incurable de mamas.

Practica: Habilidad o experiencia que se consigue o se adquiere con el ejercicio frecuente y continuo que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos. Practica autoexamen de mamas: Es la realización del autoexamen de mama por lamujer en forma frecuente; familiarizándose con las características de su mama detectando anomalías entre una revisión y otra, además permite un diagnóstico y tratamiento precoz de alguna patología mamaria que pueda presentarse, entre ellasel cáncer de seno.

Actuar u obrar en base al examen realizado por la misma persona en edad fértil que es atendidas en el consultorio de ginecología del HRH., determinada por una lista de cotejo, ahí evaluaremos si existe o no práctica.

Mujeres en edad fértil: Según la OMS es el grupo poblacional de mujeres que se ubican entre la pubertad y la menopausia (edad entre los 15 y 49 años). Es la etapareproductiva y pasa por una serie de cambios físicos, sicológicos y sociales, las cuales van a ser afectados o influenciados por diversos factores internos y eternos,

positivos o negativos. Así mismo, Para el estudio se ha cogido esta población de mujeres, por ser un grupo vulnerable a sufrir diversas patologías infectocontagiosas, alteraciones emocionales y enfermedades crónicas degenerativas como el cáncer, en especial el cáncer de mama; y podemos prevenir para evitar o disminuir el costo que significa el tratamiento y mejorar la calidad de vida de este grupo poblacional

## **2. justificación de la investigación**

Durante mi internado pude notar que algunas mujeres que llegaban al consultorio de ginecología conocían sobre el examen de mama y de la importancia de la aplicación, pero no aplicaban una adecuada técnica de examen mamario. Es conocido que el conocimiento y la práctica sobre autoexamen de mamas en damas en edad fértil, como medida profiláctica, favorece en reducir los estadios avanzados del cáncer de mama y ser oportunos en la localización y tratamiento de tal manera que disminuyen la morbi mortalidad por esta patología, mejorando su calidad de vida. Para el estudio se eligió a Dorotea Orem con su modelo Autocuidado, donde se promueve los cuidados de las mamas de mujeres en edad fértil, sumada a ello el trabajo de la enfermera en la orientación, prevención y promoción de la salud.

El estudio nos permite dar a conocer el nivel de conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al Hospital de Huacho- 2020. Constituyendo un trascendental método de descubrimiento de enfermedades de la mama como el cáncer y de esta manera tratar de reducir la tasa de mortalidad provocada por estas patologías en nuestro país y específicamente en nuestra localidad. Promoviendo la detección temprana de alguna anomalía, mediante la autoexploración que son técnicas sencillas que consiste en la palpación de las mamas realizada por la paciente en busca de anomalías en el tamaño o la presencia de alguna irregularidad o cambios en la textura de las mamas.

El autoexamen método fundamental de detección precoz, diagnóstico oportuno del cáncer de mama, convirtiéndole en elemento de vital importancia para promover sobre todo en la población juvenil la toma de conciencia y la mejora de su

actitud frente a esta problemática.

Destacándose el papel que cumple la enfermera como promotora del programa de prevención o proporcione intervenciones oportunas de diagnóstico precoz, mediante el autoexamen de mamas difundiendo a toda la población femenina desde la edad fértil y a la población de riesgo en general. Contribuyendo de esta manera en la prevención de salud comunitaria.

Como un aporte metodológico contribuye a la realización adecuada de las prácticas del autoexamen y la adquisición de mayor habilidad en el uso de estas técnicas promoviendo el autoexamen como una medida preventiva del cáncer de mama. Como aporte teórico el estudio permitirá tener un diagnóstico real sobre el porcentaje de mujeres que conocen sobre las ventajas de la aplicación de una buena técnica del autoexamen de mama y de la importancia de su realización. Así mismo; proporcionará herramienta al profesional de enfermería para orientar a la comunidad sobre la prevención, seguimiento de lo aprendido y práctica con la técnica correcta del autoexamen de mama. Para detectar la práctica inadecuada o identificar las deficiencias y/o limitaciones teóricas prácticas de las mujeres en edad reproductiva para una autoexploración correcta.

Con la investigación queremos resaltar la importancia de involucrar a las mujeres en su autocuidado a través del examen de mama, para la detección oportuna y tratamiento precoz permitiendo reducir las complicaciones y optimizar la calidad de vida, reduciendo costos el cual representa para la sociedad y el estado.

Por todo, lo expuesto, se llega a plantear la siguiente interrogante:

### **3. Problema:**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al Hospital Huacho, enero-marzo 2020?

#### 4.-Conceptuación y operacionalización de las variables

variable	dimensiones	indicadores	escala
<p><b>Nivel de conocimiento de autoexamen de mamas.</b> Son un conjunto de informaciones o ideas que una dama manifiesta acerca del autoexamen de mamas</p>	<p>Factor cognitivo perceptual. Conceptualización.</p> <p>Posición corporal</p> <p>Técnicas</p> <p>Contraindicaciones</p>	<p>Autoexamen Importancia</p> <p>Inicio autoexamen de mamas</p> <p>Conocimiento del autoexamen</p> <p>Posición correcta</p> <p>Colocación de los brazos y mano</p> <p>Predominio de manos</p> <p>Rotación de dedos</p> <p>Presión del pezón</p> <p>Observación, palpación y autoexploración.</p> <p>No se debe realizar</p> <p>Ciclo menstrual</p>	<b>Ordinal</b>
<p><b>Práctica del autoexamen de mamas</b></p> <p>Ejercicio de intervención en forma continuada donde se forma habilidad o experiencia que se adquiere.</p>	<p>Factores modificables: Funcionales y estructurales.</p> <p>Posición corporal</p> <p>Técnicas</p>	<p>Guía de observación y lista de chequeo</p> <p>Posición del brazo y manos</p> <p>Uso de los dedos de la mano.</p> <p>Forma de girar al examen mama</p> <p>Emplea los dedos de la mano</p> <p>Desplazamiento de los dedos</p> <p>Presión del pezón</p> <p>Examina la axila</p>	<b>Nominal</b>

## **5. Hipótesis General:**

**H1:** Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en madres que acuden al Hospital de Huacho, enero – marzo, 2020.

**H0:** No Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en madres que acuden al Hospital de Huacho, enero – marzo, 2020.

## **6. Objetivos**

### **6.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio de ginecología del Hospital Regional de Huacho, en el periodo de enero a marzo del 2020.

### **6.2. Objetivo específico**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de las posiciones sobre autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio de ginecología del Hospital Regional de Huacho, en el periodo de enero a marzo del 2020.

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de técnicas sobre autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio de ginecología del Hospital Regional de Huacho, en el periodo de enero a marzo del 2020.

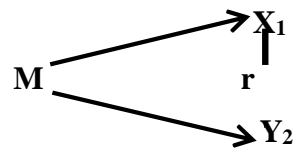


## METODOLOGÍA

### 1. Tipo y Diseño de investigación

Dada la naturaleza del problema aplicada en función a los objetivos planteados, es de enfoque cuantitativo, descriptivo-correlacional de corte transversal donde se describió la relación de las variables nivel de conocimiento y práctica en un tiempo definitivo. El estudio no experimental de primer nivel de investigación, ya que permitió obtener información precisa sobre las variables que se investigó, además no hubo manipulación de las variables y solo se limitó a analizar la relación de las variables.

*El Diseño es el siguiente:*



**Dónde:**

M= Muestra de estudio

X<sub>1</sub> = Conocimiento del autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil

Y<sub>2</sub> = Practica del autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil

r = Relación

### 2. Población - Muestra

La investigación conto con una población finita de 252 damas que asistieron al consultorio de ginecología del Hospital Huacho. Así mismo; se obtuvo en el tamaño de la muestra probabilística, de 152 mujeres; obteniendo finalmente un ajuste obteniendo a 95 mujeres que asistieron a atenderse. Para la obtención de la muestra se utilizó la siguiente formula:

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

**Dónde:**

n= Muestra

Z= 1.96 nivel de confianza

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

E=0.05 (error que se prevé cometer)N=252(población)

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

$$n = \frac{252 * 0.50 * 0.50 * 1.96^2}{(252-1)0.05^2 + 0.50 * 0.50 * 1.96^2}$$
$$\underline{n} = \frac{241.92}{0.627 + 0.96} = \frac{243}{1.6} = 152$$
$$n = 152$$

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

$$n_0 = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

$$n_0 = \frac{152}{1 + \frac{152}{252}}$$
$$n_0 = 95$$

Siendo 95 mujeres escogidas que asistieron al consultorio de ginecología del Hospital Huacho para el estudio

$$= \frac{241.92}{1.587} \quad \underline{\hspace{2cm}}$$

### **Criterio de Inclusión y exclusión:Inclusión**

- Damas en edad 15 a 45 años que se atendieron en el consultorio de ginecología del HRH en los meses de enero al 15 de marzo 2020, por inicio de pandemia.
- Mujeres que supieron leer y escribir y aceptaron participar en el estudio.
- Mujeres que cumplen con los requisitos de bioseguridad impuesta por pandemia
- Mujeres que no presenten el COVID-19

### **Exclusión:**

- Pacientes en edad fértil que se atendieron en otro servicio del HRH.
- Mujeres iletradas o con alguna alteración mental.
- Mujeres que no cumplen con las medidas de bioseguridad
- Mujeres que presentan COVID-19

### **3. Técnicas e instrumentos de investigación**

La técnica aplicada para el estudio fue la encuesta, con su instrumento el cuestionario el cual nos permitió obtener información para medir las variables, este llevo la siguiente estructura: presentación, instrucciones del instrumento, datos generales los cuales se presentaron preguntas abiertas; posteriormente los componentes de preguntas politomicas y dicotómicas del cual se va a explorar los conocimientos y prácticas respecto al tema a investigar. El instrumento se aplicó a las mujeres que acudieron de enero a marzo, y reunían los requisitos del estudio, a las que se les informo (consentimiento informado), explico, y proporciono, para que resolvieran. Así se logró concluir con el acopio de la información; para variable nivel de conocimiento que consto de 16 preguntas de alternativa múltiples siendo una sola la opción correcta, las cuales se han estructuro en 4 dimensiones:

- Dimensión conceptualización: de la pregunta 1 hasta la 5.
- Dimensión posiciones: de la pregunta 6 hasta al 8.
- Dimensión técnica: de la pregunta 9 hasta la 14.
- Dimensión contraindicaciones: de la pregunta 15 hasta la 16.

En la variable práctica se obtuvo la información a través de una guía de observación estructurada para ver posiciones y técnicas de evaluación de mama. Las cuales fueron aplicadas a las mujeres, que acudieron al consultorio de gineco-obstetricia y contestaron la encuesta del nivel de conocimiento.

**Para la validez:** se empleó la fórmula de la R. Finn.

El instrumento fue validado por 8 jueces expertos (02 docentes con grado de maestría que enseñan metodología, 01 estadístico, 02 enfermera especialista en cáncer, 03 enfermeras que laboran en consultorios externos), y sus resultados tuvieron un valor de 0.915, la cual indica que se encuentra con gran eficacia ( $> 0.75$ ), esto nos permitió afirmar que nuestro instrumento fue válido para efectivizar el proyecto.

La variable 1 su resultado validado por 8 jueces expertos fue: de 0.89, la cual indica que se encuentra una validez alta ( $> 0.75$ ), esto nos permite expresar, que la concordancia de jueces es significativa.

El resultado de validez de la Variable 2, participaron 8 jueces expertos, obteniendo un valor de 0.974, la cual revela que se halla una validez alta ( $> 0.75$ ).

**Para la confiabilidad:** según las características de nuestra tesis utilizamos para cada variable: Se aplicó el instrumento a 20 personas (prueba piloto), para los resultados se trabajó con Alfa de Crombach, obteniéndose los siguientes:

Para la variable Nivel de conocimiento: Se obtuvo un alto grado de confiabilidad (0,95) y para la Variable Prácticas del autoexamen de mamas: Se obtuvo (1.) el cual significa un alto grado de confiabilidad.

Así mismo; a cada pregunta se le otorgó un valor, el cual es como sigue:  
Pregunta Bien contestada = 2 puntos y Preguntas mal contestadas = 0

Al final el Valor del Nivel de Conocimiento (NC) es como sigue:

N. C. Alto:  $> 10$  puntos

N.C. Medio: 6 a 10 puntos

N.C. Bajo:  $< 6$  puntos

Asimismo, para las prácticas las puntuaciones representan como sigue:

Prácticas adecuadas:  $> 0 =$  que 8 puntos Prácticas inadecuadas:  $< 8$

puntos

#### 4. Procesamiento y Análisis de la Información:

- Se coordinó con la universidad para obtener la carta de presentación y documento de permiso. Posteriormente se obtuvo la aceptación de la dirección del HRH, para iniciar la aplicación de los instrumentos el cual se concretizó.

- Según el diseño y tipo de estudio se aplicó la estadística descriptiva para la representación de los datos se realizará mediante su ordenación en tablas, proceso denominado de tabulación y su posterior representación gráfica (Fernández, Sampieri, 2017 pag.34). Para lo cual se va a apoyar en programa SPSS versión 25. Asimismo, para determinar la asociación entre las variables ordinales y nominales dicotómicas se aplicaron las pruebas estadísticas U. Man-Whitney. En el caso de la Prueba de Kruskal Wallis se determinó en variables ordinales y nominales politómicas. Para el caso de Rho de Spearman es para la asociación entre variables ordinales. Por último, para la asociación entre variables nominales dicotómicas o poli dicotómicas se utilizará la Prueba de Chi cuadrado.

- Así mismos, se aplicó la estadística inferencial para contrastar la hipótesis donde se usó el coeficiente de Rho de Spearman, dado por la expresión:

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum D^2}{N(N^2 - 1)}$$

D: Diferencia entre los correspondientes estadísticos de orden de x-y  
N: Número de casos del estudio.

La interpretación del coeficiente de Rho de Spearman se apoyó en el siguiente criterio:

< ±0.20	Correlación insignificante
±0.21 a ± 0.40	Correlación baja
±0.41 a ± 0.70	Correlación moderada
±0.71 a ± 0.90	Correlación alta
±0.91 a ± 1.00	Correlación muy alta

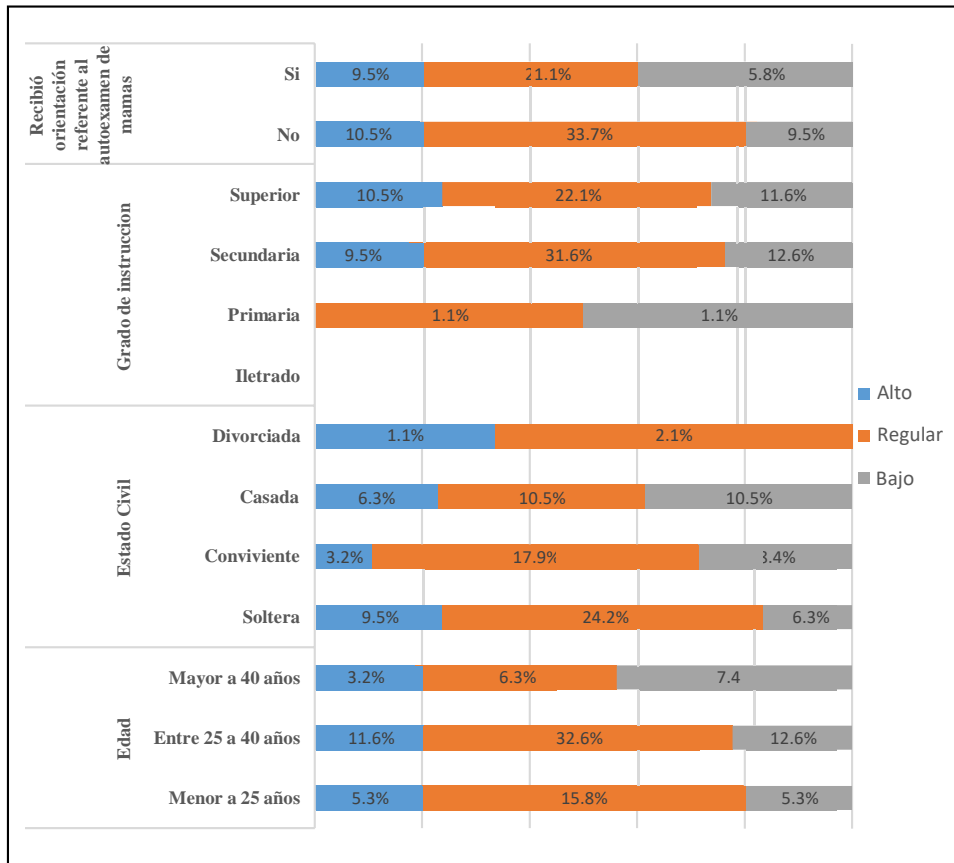
## RESULTADOS

### 1. Análisis descriptivo

**Tabla 1**

*Distribución de frecuencias absolutas y relativas según categorías de conocimiento sobre el autoexamen de mamas y características socioeconómicas*

		Total		Nivel de conocimiento						Prueba de hipótesis
				Alto		Regular		Bajo		
		f	%	f	%	f	%	f	%	U Mann-Whitney
Edad	Menor a 25 años	25	26.3%	5	5.3%	15	15.8%	5	5.3%	-0.146
	Entre 25 a 40 años	54	56.8%	11	11.6%	31	32.6%	12	12.6%	Valor p: 0.159
	Mayor a 40 años	16	16.8%	3	3.2%	6	6.3%	7	7.4%	No significativo
		f	%	f	%	f	%	f	%	Kruskal Wallis
Estado Civil	Soltera	38	40.0%	9	9.5%	23	24.2%	6	6.3%	$\chi^2=3.879$
	Conviviente	28	29.5%	3	3.2%	17	17.9%	8	8.4%	gl : 2
	Casada	26	27.4%	6	6.3%	10	10.5%	10	10.5%	p=0.144
	Divorciada	3	3.2%	1	1.1%	2	2.1%	0	0.0%	No significativo
		f	%	f	%	f	%	f	%	Kruskal Wallis
Grado de instrucción	Iltrado	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	$\chi^2=0.235$
	Primaria	2	2.1%	0	0.0%	1	1.1%	1	1.1%	gl : 2
	Secundaria	51	53.7%	9	9.5%	30	31.6%	12	12.6%	p=0.889
	Superior	42	44.2%	10	10.5%	21	22.1%	11	11.6%	No significativo
		f	%	f	%	f	%	f	%	U Mann-Whitney
Recibió orientación referente al autoexamen de mamas	No	51	53.7%	10	10.5%	32	33.7%	9	9.5%	-846.000
	Si	44	46.3%	9	9.5%	20	21.1%	15	15.8%	Valor p: 0.038; Significativo

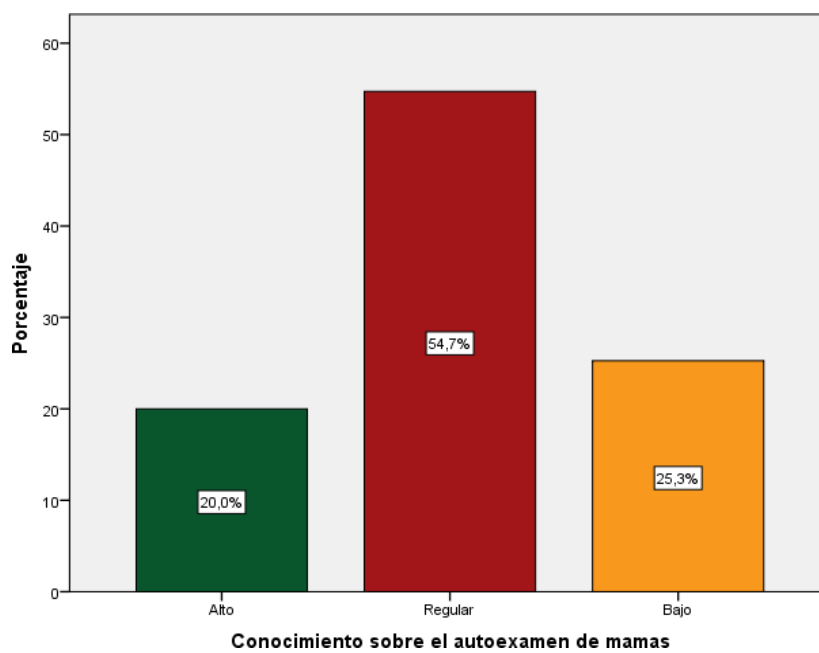


**Figura 1. Categorías de Conocimiento sobre el autoexamen de mamas y características socioeconómicas**

De acuerdo a la Tabla 1 en los análisis de los niveles de conocimiento sobre el autoexamen de mama y característica sociodemográficas podemos observar que el nivel de conocimiento regular fue el más frecuente y estuvo relacionado en mayor proporción con la edad de 25 a 40 años representados por el 32.6%; con el estado civil conviviente siendo el 17.9%; con el grado de instrucción de secundaria representado por el 31.6% y con los que no recibieron orientación referente al autoexamen de mamassiendo el 33.7%. Adicionalmente se halló estadísticamente la relación significativa entre el nivel regular de conocimiento y los que no recibieron la orientación referenteal autoexamen de mamas siendo este el factor riesgo para que no puedan realizar su autocuidado.

**Tabla 2**  
**Conocimiento sobre el autoexamen de mamas**  
**en mujeres de edad fértil**

		f	%
Válido	Alto	19	20.0
	Regular	52	54.7
	Bajo	24	25.3
	Total	95	100.0



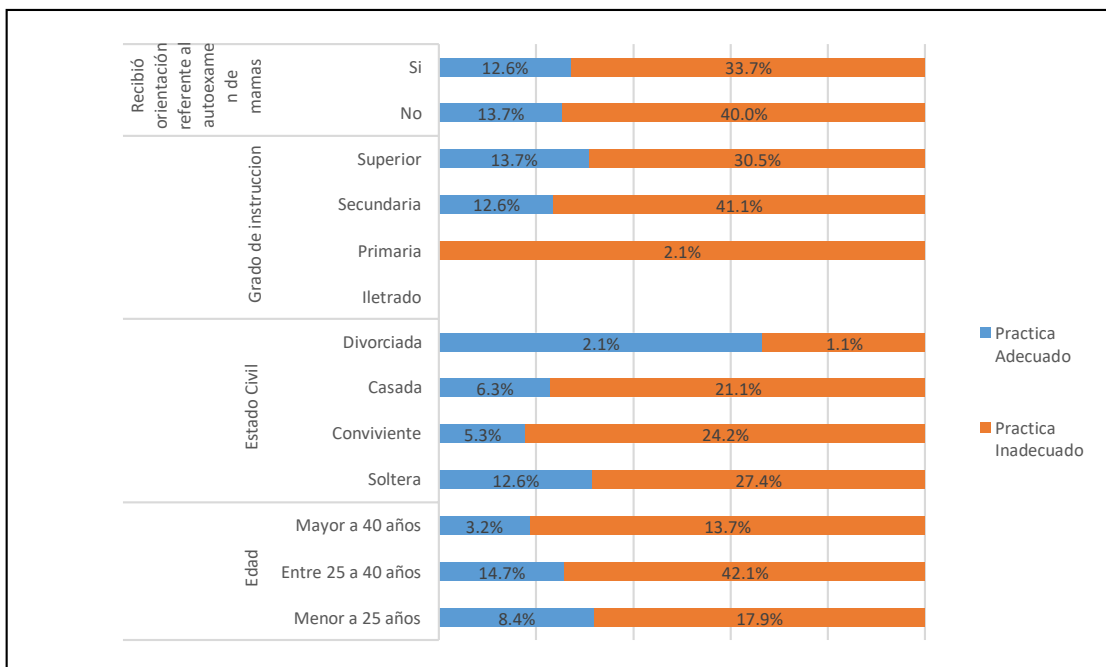
**Figura 2. Conocimiento sobre el autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil**

Se observa en la Tabla 2 que en el conocimiento sobre el examen de autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil el 20% presenta un nivel alto, el 54.7% tuvieron un nivel regular y el 25.3% se ubicaron en un nivel bajo



**Tabla 3**  
**Distribución de frecuencias absolutas y relativas según prácticas sobre el autoexamen de mamas y características socioeconómicas**

		Total,		Practica				Prueba de hipótesis
		f	%	Adecuado		Inadecuado		
		f	%	f	%	f	%	U Mann-Whitney
Edad	Menor a 25 años	25	26.3%	8	8.4%	17	17.9%	1.190
	Entre 25 a 40 años	54	56.8%	14	14.7%	40	42.1%	Valor p: 0.551
	Mayor a 40 años	16	16.8%	3	3.2%	13	13.7%	No significativo
<i>x<sup>2</sup>; gl; p</i>								
Estado Civil	Soltera	38	40.0%	12	12.6%	26	27.4%	4.236;3;1.384
	Conviviente	28	29.5%	5	5.3%	23	24.2%	
	Casada	26	27.4%	6	6.3%	20	21.1%	
	Divorciada	3	3.2%	2	2.1%	1	1.1%	
<i>x<sup>2</sup>; gl; p</i>								
Grado de instrucción	Iletrado	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1.384;2;0.501
	Primaria	2	2.1%	0	0.0%	2	2.1%	
	Secundaria	51	53.7%	12	12.6%	39	41.1%	
	Superior	42	44.2%	13	13.7%	29	30.5%	
<i>x<sup>2</sup>; gl; p</i>								
Recibió orientación referente al autoexamen de mamas	No	51	53.7%	13	13.7%	38	40.0%	0.039;1;0.844
	Si	44	46.3%	12	12.6%	32	33.7%	

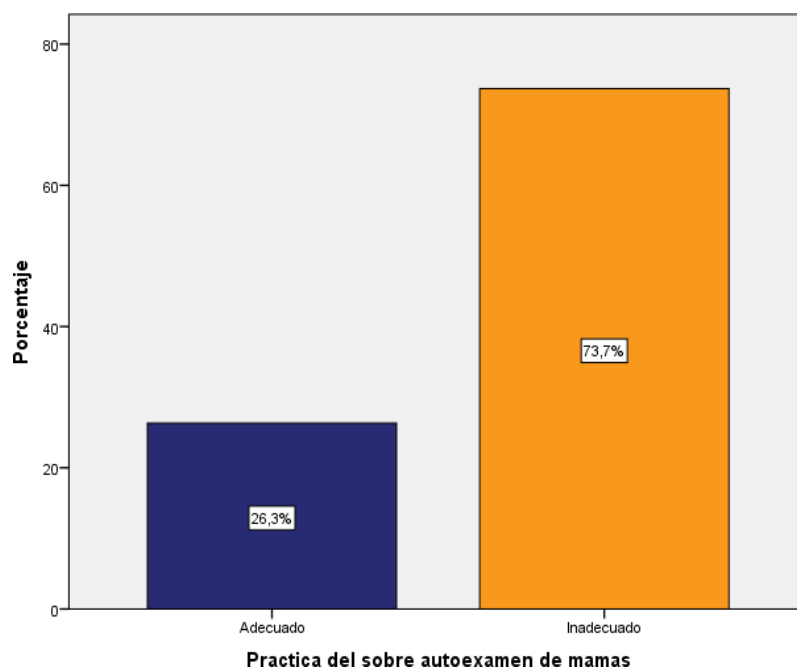


**Figura 3. Prácticas sobre el autoexamen de mamas y características socioeconómicas**

De acuerdo a la Tabla 3 en los análisis de la práctica sobre el autoexamen de mama y característica sociodemográficas podemos comprobar que la aplicación inadecuada fue el más frecuente y estuvo relacionado en mayor proporción con la edad de 25 a 40 años representados por el 42.1%; con el estado civil soltero siendo el 27.4%; con el grado de instrucción de secundaria representado por el 41.1% y con los que no recibieron orientación referente al autoexamen de mamas siendo el 40%. Adicionalmente no se encontró ninguna asociación estadística significativa, indicando que la responsabilidad de no desarrollar acciones preventivas que favorezcan a su autocuidado sea consecuencia de algún factor socioeconómico de la muestra.

**Tabla 4**  
**Prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil**

		f	%
Válido	Adecuado	25	26.3
	Inadecuado	70	73.7
Total		95	100.0



**Figura 4. Práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil**

Se observa en la Tabla 4 que en la práctica sobre el examen de autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil el 26.3% presenta una adecuada práctica y el 73.7% tuvieron evidenciaron practicas inadecuadas

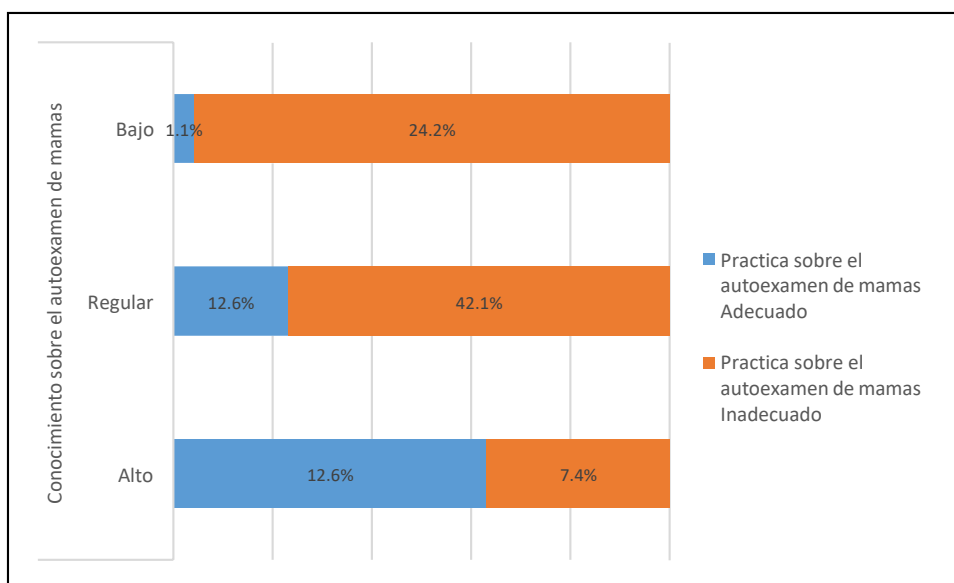
## 1. Análisis bivariado

**Objetivo general:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio de ginecología del Hospital Regional de Huacho, en el periodo de enero a marzo del 2020.

**Tabla 5**

*Nivel de conocimiento según las Practicas sobre el autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil*

		Practica sobre el autoexamen de mamas			
		Adecuado		Inadecuado	
		f	%	f	%
Conocimiento sobre el autoexamen de mamas	Alto	12	12.6%	7	7.4%
	Regular	12	12.6%	40	42.1%
	Bajo	1	1.1%	23	24.2%



**Figura 5. Nivel de conocimiento según las Practicas sobre el autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil**

Se puede observar en la Tabla 5 que del total de la muestra que tuvieron un conocimiento alto sobre el autoexamen de mamas el 12.6% evidenciaron practicas adecuadas y el 7.4% practicas inadecuadas.

En segundo lugar, del dela muestra que tuvieron un conocimiento regular sobre el autoexamen de mamas el 12.6% presentaron practicas adecuadas y el 42.1% practicas inadecuadas. Por último, del total de la muestra que tuvieron un conocimiento bajo sobre el autoexamen de mamas el 1.1% realizo practicas adecuadas y el 24.2% practicas inadecuadas

**Objetivo especifica 1:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de las posiciones sobre autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio de ginecología del Hospital Regional de Huacho, en el periodo de enero a marzo del 2020.

**Tabla 6**  
*Nivel de Conocimiento y practica sobre las posiciones del autoexamen de mamas*

		Conocimiento					
		Alto		Regular		Bajo	
		f	%	f	%	f	%
1. Observa si los brazos están junto al cuerpo.	No	9	9.5%	30	31.6%	17	17.9%
	Si	10	10.5%	22	23.2%	7	7.4%
2. Observa si las manos están en la cintura.	No	3	3.2%	27	28.4%	14	14.7%
	Si	16	16.8%	25	26.3%	10	10.5%
3. observa los brazos estirados en la cabeza.	No	6	6.3%	26	27.4%	15	15.8%
	Si	13	13.7%	26	27.4%	9	9.5%
4. Presiona con el dedo índice y pulgar al autoexamen de mamas	No	7	7.4%	28	29.5%	16	16.8%
	Si	12	12.6%	24	25.3%	8	8.4%
5. Al realizar el autoexamen va de acuerdo a las manecillas del reloj.	No	13	13.7%	26	27.4%	16	16.8%
	Si	6	6.3%	26	27.4%	8	8.4%

De acuerdo a la Tabla 6 en base al análisis bivariado entre la práctica de las posiciones y el conocimiento sobre el autoexamen de mamas se puede observar que el nivel medio fue el más frecuente y estuvo relacionado en mayor proporción con respecto a que no observa si los brazos están junto al cuerpo siendo el 31.6%, con respecto a que no observa si las manos están en la cintura representado por el 28.4%; en cuanto a que no observa los brazos estirados en la cabeza siendo el 27.4%; con respecto a que no presiona con el dedo índice y pulgar al autoexamen de mamas se encuentra el 29.5% y en referencia a que no realiza el autoexamen va de acuerdo a las manecillas del reloj está representado por el 27.4%

**Objetivo específica 2:** Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y práctica de las técnicas sobre autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio de ginecología del Hospital Regional de Huacho, en el periodo de enero a marzo del 2020.

**Tabla 7**  
*Nivel de Conocimiento y practica sobre las técnicas del autoexamen de mamas*

		Nivel de conocimiento					
		Alto		Regular		Bajo	
		f	%	f	%	f	%
6. Utiliza las yemas de los tres dedos al momento del autoexamen.	No	10	10.5%	22	23.2%	8	8.4%
	Si	9	9.5%	30	31.6%	16	16.8%
7. Desplaza los dedos de acuerdo a la manecilla del reloj.	No	12	12.6%	20	21.1%	12	12.6%
	Si	7	7.4%	32	33.7%	12	12.6%
8. Mueve los dedos por toda el área de la mama al momento del examen	No	5	5.3%	18	18.9%	19	20.0%
	Si	14	14.7%	34	35.8%	5	5.3%
9. Palpa la mama por toda la superficie en busca de masa o hundimiento	No	5	5.3%	27	28.4%	16	16.8%
	Si	14	14.7%	25	26.3%	8	8.4%
10. El desplazamiento es en rectas hasta llegar al pezón	No	6	6.3%	22	23.2%	15	15.8%
	Si	13	13.7%	30	31.6%	9	9.5%
11. Presiona el pezón suave con el dedo pulgar e índice para ver secreción	No	2	2.1%	17	17.9%	17	17.9%
	Si	17	17.9%	35	36.8%	7	7.4%
12. Examina la axila con la yema de los dedos en movimientos circulares.	No	3	3.2%	26	27.4%	14	14.7%
	Si	16	16.8%	26	27.4%	10	10.5%

De acuerdo a la Tabla 7 en base al análisis bivariado entre la práctica de las técnicas y el conocimiento sobre el autoexamen de mamas se puede observar que el nivel medio fue el más frecuente y estuvo relacionado en mayor proporción con respecto a que no utiliza las yemas de los tres dedos al momento del autoexamen representado por el 23.2%; con la falta de desplazamiento de los dedos de acuerdo a la manecilla del reloj en un 21.1%, con la inmovilidad de los dedos por toda el área de la mama al momento del examen representados por el 18.9%; con respecto a que no Palpa la mama por toda la superficie en busca de masa o hundimiento siendo el 28.4%; con el que no desplaza en rectas hasta llegar al pezón siendo el 23.2%; seguidamente se ve relacionado con el que no presiona el pezón suave con el dedo pulgar e índice para ver secreción siendo el 17.9% y con el que no examina la axila con la yema de los dedos en movimientos circulares siendo el 27.4%.

## 2. Análisis inferencial

### Hipótesis general

**H1:** Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en madres que acuden al Hospital de Huacho, enero – marzo, 2020.

**H0:** No Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en madres que acuden al Hospital de Huacho, enero – marzo, 2020.

**Primer paso.** Se realiza una prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov ( $n > 50$ )

**Tabla 8**  
**Pruebas de normalidad**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento	.097	95	.028
Practica	.145	95	.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

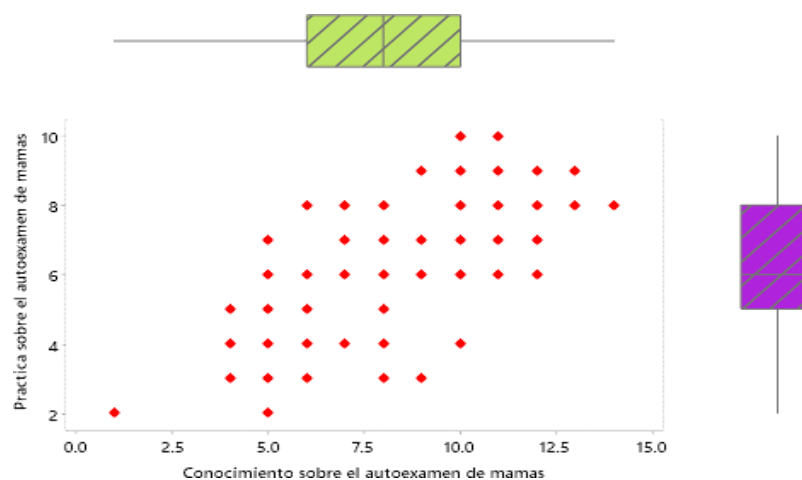
Se observa en la Tabla 8 que se obtuvo como resultado valores menores a 0,05; lo que indica que los datos no tienen una distribución normal. Por lo que se aplicó el Rho de Spearman.

**Segundo paso.** Se aplica la correlación de Rho de Spearman para realizar la comprobación de la hipótesis

**Tabla 9**  
**Prueba de Rho de Spearman entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas**

		Conocimiento	Practica
Rho de Spearman	Conocimiento	Coefficiente de correlación	1.000
			,665**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	95
	Practica	Coefficiente de correlación	,665**
			1.000
		Sig. (bilateral)	.000
		N	95

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).



**Figura 6. Conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas**

Se observa en la Tabla 9 que conforme a la hipótesis general se obtuvo en la estimación del coeficiente Rho de Spearman 0.665, que representa una correlación positiva moderada y con un nivel de significancia  $p = 0,00 < 0.05$ ; por lo tanto, la relación es significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en madres que acuden al Hospital de Huacho, enero – marzo, 2020.



## **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN:**

Se ha demostrado que una de las maneras más eficaces para reducir un cáncer a etapa temprana es la detección, ya que con ello se puede establecer un diagnóstico adecuado y un tratamiento eficaz para actuar de forma inmediata e incrementar las probabilidades de curación.

Para que la detección de cáncer de mama sea diagnosticada a tiempo es necesario que las mujeres conozcan y practiquen las diversas formas de su prevención. Si bien es cierto que el riesgo de padecer esta enfermedad después de los 25 años aumenta su incidencia sobre todo en las poblaciones con poca información que además de conocer no se encuentran en la capacidad de auto explorarse por la falta de un orientador en la práctica

Esta investigación demostró que es necesaria aumentar la labor educativa del personal de salud encaminada a divulgar y enseñar los procedimientos de manera correcta.

### **Análisis estadístico univariante**

Según los hallazgos de la Tabla 1 referentes a las características encontradas que primaban un conocimiento regular referente al autoexamen de mamas, se registraron con respecto a la edad de 25 a 40 años representados por el 32.6%; en cuanto al estado civil correspondía al conviviente siendo el 17.9%; en relación al grado de instrucción corresponde al nivel de estudios secundarios representado por el 31.6% y seguidamente con los que no recibieron orientación referente al autoexamen de mamas siendo el 33.7%. Adicionalmente se halló relación significativa entre el nivel regular de conocimiento y los que no recibieron la orientación referente al autoexamen de mamas siendo este el factor riesgo para que no puedan realizar su autocuidado. Por lo tanto, se demuestra que el conocimiento del autoexamen de mamas se incrementa probablemente a una correcta educación recibida por el personal de salud. Consecuentemente, de manera general encontramos en la Tabla 2 que en el conocimiento sobre el examen de autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil el 20% presenta un nivel alto, el 54.7% tuvieron un nivel regular y el

25.3% se ubicaron en un nivel bajo. Según Ari (2020) tuvo como objetivo precisar el nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas en mujeres que acuden a consulta externa de ginecología del Hospital Regional Honorio Delgado, 2019. Demostró que en más de los dos tercios de las mujeres predomina el conocimiento medio, respecto al concepto del mismo es alto en más de las tres cuartas partes, sobre importancia y técnica del autoexamen más del 50% su conocimiento es medio al igual que la frecuencia e indicaciones. De igual manera Díaz (2019) en su investigación planteó determinar el conocimiento y practica sobre auto examen de mamas en mujeres comerciantes del mercado Bellavista –Puno, 2019. Encontrando como resultados un deficiente conocimiento (76 %), seguido de regular (15 %) y mínimo su conocimiento es bueno (9 %). Según la práctica los resultados revelaron que: el 74 % no practica, el 19 % practican inadecuadamente y el 7 % lo realizan adecuadamente. En conclusión, el conocimiento de las comerciantes del mercado Bellavista son deficientes y la mayoría no practican el auto examen de mamas. Del mismo modo Zela (2018) en su estudio determino los conocimientos y practicas sobre autoexamen de mamas que tienen las mujeres del establecimiento Penitenciario de Lampa, 2017. Las evidencias en forma global encontrados en un 61 % de mujeres privadas de libertad, su conocimiento es deficiente sobre el tema en mención, según dimensiones, el 52% conocen en relación al inicio, posición 70 %, técnica de palpación 72 %, posición de manos 59 %. Las definiciones manifestadas sobre la importancia 59%, frecuencia 65%, momento 64%, técnica de observación 59%, trayecto del movimiento 64% son incorrectos. Referente a las prácticas el 74% de mujeres no practican dicho autoexamen. La investigación concuerda con Torres (2018) donde sus resultados sobre conocimiento de autoexamen de mama en damas en edad reproductiva son: el 67,3% (111 mujeres) es de nivel medio; el 81,2% (134 mujeres) revelaron condición favorable y el 77,6% (128 mujeres) realizan práctica inadecuada. Demostrándose con la prueba Chi cuadrada que existe significativas diferencias entre estas frecuencias ( $p \leq 0,000$ ).

Referente a los hallazgos de la Tabla 3 las características encontradas que primaban una inadecuada practica referente al autoexamen de mamas, se registraron con respecto a la edad de 25 a 40 años representados por el 42.1%; con el estado civil soltero siendo el 27.4%; con el grado de instrucción correspondiente al nivel

secundario representado por el 41.1% y con los que no recibieron orientación referente al autoexamen de mamas siendo el 40%. Adicionalmente no se encontró ninguna asociación estadística significativa, indicando que la responsabilidad de no desarrollar acciones preventivas que favorezcan a su autocuidado sea consecuencia de algún factor socioeconómico de la muestra. Por lo tanto, se demuestra que para fomentar la práctica del autoexamen de mama dependen probablemente de la concientización hacia las consecuencias de tener un cáncer de mama. Consecuentemente, de manera general encontramos en la Tabla 4 que en la práctica sobre el examen de autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil el 26.3% presenta una adecuada practica y el 73.7% tuvieron evidenciaron practicas inadecuadas En tal sentido, se encontraron antecedentes que tienen diferencias como Bohórquez, Elles, Montero y Palomino (2016) en el estudio invitaron a 779 damas mayores de 20 años a participar. De los cuales el 73% (569) saben realizarse, 77,8% (606) de ellas están de acuerdo refiriendo que es bueno, el 49% (382) no practican y solo 3 damas lo realizan adecuadamente.

### **Análisis estadístico bivariado**

Siendo el objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio de ginecología del Hospital Regional de Huacho, en el periodo de enero a marzo del 2020. Se evidencia en los resultados descriptivos en la Tabla 5 que del total de la muestra que tuvieron un conocimiento alto sobre el autoexamen de mamas el 12.6% evidenciaron practicas adecuadas y el 7.4% practicas inadecuadas. En segundo lugar, del de la muestra que tuvieron un conocimiento regular sobre el autoexamen de mamas el 12.6% presentaron practicas adecuadas y el 42.1% practicas inadecuadas. Por último, del total de la muestra que tuvieron un conocimiento bajo sobre el autoexamen de mamas el 1.1% realizo practicas adecuadas y el 24.2% practicas inadecuadas. En cuando a los hallazgos inferenciales. Se observa en la Tabla 9 que conforme a la hipótesis general se obtuvo en la estimación del coeficiente Rho de Spearman 0.665, que representa una correlación positiva moderada y con un nivel de significancia  $p = 0,00 < 0.05$ ; por lo tanto, Existe relación significativa entre el nivel

de conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en madres que acuden al Hospital de Huacho, enero – marzo, 2020. Asimismo, a nivel nacional Acuña (2015) En sus resultados mostro que el: 18.8% de damas es alto su conocimiento, 52.4% medio, y 28.8% su conocimiento es bajo. El 24.4% de practican adecuadamente la prevención, el 75.6% es inadecuada su práctica; estos resultados tienen similitud a Díaz, Gonzales, García y Rodríguez (2016) donde concluye: Para el conocimiento: que el 20,5% (82 mujeres) tienen buen conocimiento; 52,5% (210 mujeres) es regular, y 27,0% (108 mujeres) es malo. Referente a las prácticas: el 29,5% es buena y 70,5% lo realizan mal. Se debe promover el autoexamen de seno como un hábito de vida saludable. Rojas (2016). En su estudio observaron que existe diferencia significativa entre el nivel de conocimiento alto y las prácticas de autoexamen mamario. Pineda (2015). Concluye que el 63 % de las damas saben cómo realizarse el autoexamen de mama, sin embargo, de ellas el 43 % muestran seguridad en conocer la técnica. Al ejecutar autoexamen de mama, se pudo corroborar que más del 50% lo realizan en forma inadecuada

Siendo el objetivo específico 1: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de posiciones sobre autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio de ginecología del Hospital Regional de Huacho, en el periodo de enero a marzo del 2020. Se evidencia en los resultados descriptivos en la Tabla 6 que entre la práctica de las posiciones y el conocimientos sobre el autoexamen de mamas se puede observar que el nivel medio fue el más frecuente y estuvo relacionado en mayor proporción con respecto a que no observasi los brazos están junto al cuerpo siendo el 31.6%, con respecto a que no observasi las manos están en la cintura representado por el 28.4%; en cuanto a que no observa los brazos estirados en la cabeza siendo el 27.4%; con respecto a que no presiona con el dedo índice y pulgar al autoexamen de mamas se encuentra el 29.5% y en referencia a que no realiza el autoexamen va de acuerdo a las manecillas del reloj está representado por el 27.4%. Al igual que Castillo (2016), sus resultados permitieron saber que las damas de la zona rural de Cartagena sobre el auto examen son bajas, cuya práctica es inadecuada; pero si presentan actitudes favorables al procedimiento; así mismo, conocen de cómo se realiza el autoexamen sin embargo desconocen los intervalos y frecuencia.

Siendo el objetivo específico 2: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de técnicas sobre autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio de ginecología del Hospital Regional de Huacho, en el periodo de enero a marzo del 2020. Se evidencia en los resultados descriptivos en la Tabla 7 que en base al análisis bivariado entre la práctica de las técnicas y el conocimiento sobre el autoexamen de mamas se puede observar que el nivel medio fue el más frecuente y estuvo relacionado en mayor proporción con respecto a que no utiliza las yemas de los tres dedos al momento del autoexamen representado por el 23.2%; con la falta de desplazamiento de los dedos de acuerdo a la manecilla del reloj en un 21.1%, con la inamovilidad de los dedos por toda el área de la mama al momento del examen representados por el 18.9%; con respecto a que no palpa la mama por toda la superficie en busca de masa o hundimiento siendo el 28.4%; con el que no desplaza en rectas hasta llegar al pezón siendo el 23.2%; seguidamente se ve relacionado con el que no presiona el pezón suave con el dedo pulgar e índice para ver secreción siendo el 17.9% y con el que no examina la axila con la yema de los dedos en movimientos circulares siendo el 27.4%. Tal es así que en la investigación planteada por Paucar (2017) refiere que gran parte de los adolescentes desconocen sobre el autoexamen y sus pasos; por lo que no lo practican y los pocos que realizan lo hacen en forma inadecuada, dificultando la prevención y detección precoz incrementando la mortalidad. Cornejo y Molina (2016). Concluyen que, del total de mujeres entrevistadas, el 27% su conocimiento es bajo y su práctica es mala, el 20% es medio cuya práctica es regular y solo el 13% es alto y su práctica es buena. Podemos decir que existe relación altamente significativa ( $p < 0.000$ ) entre el nivel de conocimiento medio y una mala práctica de prevención. Lo que significa que se debe promover la implementación de proyectos sociales para optimar la salud de la mujer.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones:

**Siendo el objetivo general:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio de ginecología del Hospital Regional de Huacho, en el periodo de enero a marzo del 2020. Se presenta en la Tabla 5 que del total de la muestra que tuvieron un conocimiento alto sobre el autoexamen de mamas el 12.6% evidenciaron practicas adecuadas y el 7.4% practicas inadecuadas. En segundo lugar, del de la muestra que tuvieron un conocimiento regular sobre el autoexamen de mamas el 12.6% presentaron practicas adecuadas y el 42.1% practicas inadecuadas. Por último, del total de la muestra que tuvieron un conocimiento bajo sobre el autoexamen de mamas el 1.1% realizo practicas adecuadas y el 24.2% practicas inadecuadas. Adicionalmente, en la Tabla 9 que conforme a la hipótesis general se obtuvo en la estimación del coeficiente Rho de Spearman 0.665, que representa una correlación positiva moderada y con un nivel de significancia  $p = 0,00 < 0.05$ ; por lo tanto, Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en madres que acuden al Hospital de Huacho, enero – marzo, 2020.

**Siendo el objetivo específico 1:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de posiciones sobre autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio de ginecología del Hospital Regional de Huacho, en el periodo de enero a marzo del 2020. Se presenta en la Tabla 6 en base al análisis bivariado entre la práctica de las posiciones y el conocimiento sobre el autoexamen de mamas se puede observar que el nivel medio fue el más frecuente y estuvo relacionado en mayor proporción con respecto a que no observa si los brazos están junto al cuerpo siendo el 31.6%, con respecto a que no observa si las manos están en la cintura representado por el 28.4%; en cuanto a que no observa los brazos estirados en la cabeza siendo el 27.4%; con respecto a que no presiona con el dedo índice y pulgar al

autoexamen de mamas se encuentra el 29.5% y en referencia a que no realiza el autoexamen va de acuerdo a las manecillas del reloj está representado por el 27.4%

**Siendo el objetivo específico 2:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de técnicas sobre autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio de ginecología del Hospital Regional de Huacho, en el periodo de enero a marzo del 2020. De acuerdo a la Tabla 7 en base al análisis bivariado entre la práctica de las técnicas y el conocimiento sobre el autoexamen de mamas se puede observar que el nivel medio fue el más frecuente y estuvo relacionado en mayor proporción con respecto a que no utiliza las yemas de los tres dedos al momento del autoexamen representado por el 23.2%; con la falta de desplazamiento de los dedos de acuerdo a la manecilla del reloj en un 21.1%, con la inmovilidad de los dedos por toda el área de la mama al momento del examen representados por el 18.9%; con respecto a que no palpa la mama por toda la superficie en busca de masa o hundimiento siendo el 28.4%; con el que no desplaza en rectas hasta llegar al pezón siendo el 23.2%; seguidamente se ve relacionado con el que no presiona el pezón suave con el dedo pulgar e índice para ver secreción siendo el 17.9% y con el que no examina la axila con la yema de los dedos en movimientos circulares siendo el 27.4%.

### **Recomendaciones:**

1. Los gestores deben fortalecer y continuar promoviendo las actividades preventivo promocionales en las instituciones de salud desde el primer nivel de atención como: el auto examen de mama, reconocer los factores de riesgo, hábitos alimentarios, entre otros. La enfermera como parte del equipo de salud debe crear estrategias de información, educación y comunicación sobre el autoexamen de mamas, para así formar una cultura preventiva de esta patología que aqueja a las mujeres, en especial al grupo comprendido en edad fértil.

2. Los responsables de la estrategia de cáncer deben extender a todos los integrantes del equipo de salud para unir esfuerzo con el fin en común de lograr un bienestar holístico de las mujeres, promoviendo a las intervenciones directas es decir visitas domiciliarias, sesiones demostrativas entre otras referencias en la que enseñen la práctica del autoexamen de mamas.

3. Realizar estudios similares en otras instituciones tales como universidades, institutos, centros de madres, entre otras. Asimismo, crear estudios de mayor nivel que rijan tener intervenciones y demostrar la capacidad del profesional para cambiar esta situación.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Acuña J. y Gutiérrez P. (2015) Autoexamen de mama en mujeres de edad fértil y su relación con el conocimiento y las practicas preventivas en el Puesto de Salud Potao – Barranca. Repositorio Institucional UNJFSC. Disponible en la página web: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/676>
- Amaya M. y Bendaña M. (2020) Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Primario Jorge Navarro, Wiwilí Jinotega, I trimestre 2020. Tesis Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua.
- Ari Pari, J. K., & Arosquipa Quisbert, D. A. (2020). Nivel de conocimiento del autoexamen de mama en mujeres que acuden a consulta externa de Ginecología - Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa.2018.
- Barrios, E. y Garau, M. (2017). Cáncer: magnitud del problema en el mundo y en Uruguay, aspectos epidemiológicos. Disponible en la página web:<http://www.scielo.edu.uy/pdf/afm/v4n1/2301-1254-afm-4-01-00007.pdf>
- Bermeo S. y Chin U. (2017) Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en estudiantes de odontología de la universidad de cuenca, 2016, tesis para optar el título profesional de enfermería. Universidad de Cuenca. Ecuador.
- Bohórquez, C., Elles, L., Montero, L. y Palomino, J. (2016). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del área rural de Cartagena, tesis para optar título profesional de enfermería. Universidad de Cartagena. Colombia.
- Castillo (2016). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del área rural de Cartagena. Tesis para optar título profesional. Universidad de Cartagena, Facultad de Enfermería. Colombia.
- Cornejo, G. y Molina, Y. (2016). Nivel de conocimiento y su relación con la práctica preventiva del autoexamen de mama en mujeres de edad fértil que se atienden en el Puesto de Salud San Isidro. Tesis para optar el título profesional de enfermería. Universidad Nacional de Tumbes. Perú.

- Cruz, J. (2016). Nivel de conocimiento y práctica de autoexamen de mamas en mujeres adultas que se atienden en la unidad médica. Tesis para optar título profesional. Universidad nacional de la Santa Nueva Chimbote. Perú.
- Cruz, J. y Huaccha, L. (2016). Nivel de conocimiento y práctica de autoexamen demamas en mujeres adultas que se atienden en la unidad médica, tesis para optar el título profesional de enfermería. Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, Perú.
- Díaz M. (2019) Conocimiento y Práctica sobre autoexamen de mamas en mujeres comerciantes del mercado Bellavista – Puno, 2019. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional del AltiplanoPuno – Perú.
- Díaz, S., Gonzales, F., García, B. y Rodríguez, O. (2016). Conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de seno en estudiantes del área de la salud de la universidad de Cartagena, tesis para optar el título de odontólogo. Universidad de Cartagena. Colombia.
- Excelsior. (2016). Cáncer de mama, el mal que está aumentando en el mundo. Disponible en la página web:<https://www.excelsior.com.mx/nacional/2016/10/19/1123261>
- García, J. (2010). Paradigmas para la enseñanza de las ciencias sociales en las escuelas de medicina. Revista Scielo. Disponible en la página web:<https://www.scielosp.org/article/rcsp/2010.v36n4/371-380/>
- Hernández S. (2014). Metodología de la Investigación. 6° edición, México. Editorial mexicana. Pag127.
- Huamanchumo, M. (2017). Nivel de conocimientos sobre autoexamen de mamas de mujeres que acuden a un centro de salud, tesis para optar título profesional de licenciado en enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. Perú.
- Instituto nacional de estadística e informática. (2016). Programa de Enfermedades No Transmisibles. Disponible en la página web:<https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones>

\_digitales /Est/Lib1432/libro.pdf

- Instituto nacional de estadística e informática. (2017). Programa de Prevención y Control del Cáncer. Disponible en la página web: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1526/cap02.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/cap02.pdf)
- Itziar V. (2020) ¿Cuáles son los Elementos del Conocimiento? Lifeder. Recuperado de Universidad de Oviedo. España. Disponible en la página web: <https://www.lifeder.com/elementos-del-conocimiento/>.
- Knaul, F. (2010). Cáncer de mamas. México: revista salud pública Numero, Volumen, 9 página.112
- López Toribio, J. L. (2019). Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres que acuden al “Hospital Nacional Sergio E. Bernales” 2018.
- Norma Técnica – Oncológica para la prevención, detección y diagnóstico temprano del cáncer de mama a nivel nacional (2008) MINSA: Plan Nacional para el Fortalecimiento de la Prevención y Control del cáncer en el Perú.
- Ortiz Cieza, A. P. (2020). Nivel de conocimientos y prácticas de autoexamen de mamas en estudiantes de enfermería.
- Pacohuanaco, M. (2013). Conocimiento, actitud y su relación con la práctica del Auto examen de mama en adolescentes del nivel Secundario de la institución educativa Mariscal Cáceres Tacna, tesis para optar el título profesional de enfermería. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tacna – Perú.
- Palacios, M. y Col. (2012). El Cuidado. Disponible en la página web: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
- Paucar, E. (2017). Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en las adolescentes de una institución educativa nacional, tesis para optar título profesional de licenciado en enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. Perú.
- Pineda, D. (2015). Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en las usuarias que acuden al Centro de Salud Tipo A de Obrapia, tesis para optar el título profesional de enfermería. Universidad Nacional de Loja. Ecuador.
- Ponce C. (2009) Autoexamen de mama: un importante instrumento de prevención del cáncer de mama en atención primaria de salud. Rev haban cienc méd v.8

n.3 Ciudad de la Habana jul.--sep. 2009. Cuba

- Ramírez M., A. E. (2019). Nivel de conocimientos sobre autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio de planificación familiar del Hospital Rezola, Cañete 2019. Tesis para optar título Obstetra. Universidad Privada Sergio Bernales. Lima Perú.
- Raile, A, Alligood. (2011). Modelos y teorías en enfermería. 7° edición, editorial española. Cap. 21. Pág. 434.
- Rojas, K. (2016). Relación entre nivel de conocimiento y prácticas sobre la técnica del autoexamen de mama en usuarias de edad fértil. Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, enero - febrero, 2016. Tesis para optar el título profesional de obstetricia. Universidad nacional mayor de San Marcos. Perú.
- Rodríguez, M. (2017). Conocimiento y práctica acerca del autoexamen de mama en las (os) estudiantes de la E.P. de Enfermería, Tacna – 2017 [Tesis, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann]. <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3108>
- Sociedad Americana del cáncer- SAC. (2018). ¿Qué tan común es el cáncer de seno? Disponible en la página web: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/acerca/que-tan-comun-es-el-cancer-de-seno.html>
- Stanford. (2018). Autoexamen de los Senos. Disponible en la página web: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=autoexamen-del-osen-90-P04690>
- Torres, L. (2018). 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 Valdizán Medrano, tesis para optar el título profesional de enfermería. Universidad de Huánuco. Perú.
- Vanguardia. (2018). Conozca el paso a paso del autoexamen de seno para detectar cáncer. Disponible en la página web. <http://www.vanguardia.com/entretenimiento/salud/video-430663-conozca-el-paso-a-paso-del-autoexamen-de-seno-para-detectar-cancer>
- Zela Q., P. (2017). Conocimientos y prácticas sobre autoexamen de mamas en mujeres

del establecimiento penitenciario de Lampa, tesis para optar el título profesional de enfermería. Universidad nacional del Altiplano. Puno- Perú.

**ANEXO**

## **Anexo N° 01**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Al firmar este documento, doy mi consentimiento para que se me encueste, soy una madre de familia. Entiendo que el cuestionario formará parte de un estudio sobre nivel de conocimiento y practica sobre el autoexamen de mamas.

Entiendo que la encuesta será en Hospital Huacho Huaura. Se me harán unas preguntas sobre cómo me realizo el autoexamen de mamas. No contiene preguntas que pongan en riesgo mi integridad. La encuesta durara entre 15 a 20 minutos. Fui elegida para participar en este estudio porque soy parte de la población a estudiar: Mujeres en edad fértil que asiste al hospital huacho.

He concedido libremente esta encuesta. Se me ha notificado que es del todo voluntaria y que después de aun iniciada puedo rehusarme a responder algunas preguntas o decir darla por terminada en cualquier momento. Se ha dicho que mis respuestas a las preguntas no serán reveladas a nadie y que ningún informe de estudio se me identificara jamás en forma alguna. También se me ha informado de que tanto si participo como si no lo hago, o si me rehúso a responder alguna pregunta, no se verán afectados los servicios que yo o cualquier miembro de mi familia pueda necesitar de los prestadores de servicio de salud pública.

Este estudio contribuirá a que la atención de enfermería sea cada día mejor de acuerdo a toda la expectativa que uno presente.

Entiendo que Susana Chujandama Arévalo es la persona a quien debo buscar en caso de que tenga alguna pregunta del estudio o sobre mis derechos de participantes.

---

FIRMA DE LA MADRE DNI:

**Anexo N° 02**  
**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**E.A.P. ENFERMERIA**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES EN**  
**EDAD FERTIL**

**I. INTRODUCCIÓN:**

Buenos días/tardes Señoras, soy bachiller en enfermería de universidad San Pedro, estoy realizando un estudio de investigación, sobre como Ud. Puede realizarse correctamente la prueba del autoexamen de mamas para poder prevenir el cáncer. Por ello, le agradecemos que colabore con nosotros contestando las preguntas que a continuación le voy a formular para conocer la información que Ud. Tiene sobre autoexamen de mamas, haciéndole conocer que la información proporcionada será de carácter anónimo y confidencial. Por tanto, le agradezco su participación.

Instrucciones: Lee detenidamente cada una de las preguntas, utiliza lapicero azul o negro.

**Indicación:** Marca con una x en el paréntesis () que corresponda:

**DATOS GENERALES:**

1.-Edad: .....

2.-Estado Civil

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

3.-Grado de Instrucción:

- Iltrado (sin instrucción) ()
- Primaria ()
- Secundaria ()
- Superior ()

4.-Recibió orientación referente al autoexamen de mamas:

SI..... NO...

- De quien lo recibió la orientación

➤ **CONCEPTUALIZACION:**

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

- a) Es cogerse los senos
- b) Es un método para detectar bultos en los senos



- c) Método manual para detectar precozmente bultos en las mamas.
- d) chequeo que una mujer se realiza en casa para buscar cambios o problemas en las mamas.

2.- El autoexamen de mamas es importante para:

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

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

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

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

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

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

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

#### ➤ POSICIONES

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

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

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

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

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

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

➤ TECNICAS para autoexploración

9.- Para examinar la mama derecha utiliza:

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

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

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



11.- La adecuada técnica del autoexamen permite observar:

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

12.- La presión del pezón se realiza con:

- a) Toda la mano
- b) Dedo índice y pulgar
- c) Con ambas manos
- d) Con el dedo índice

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

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

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

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

➤ CONTRAINDICACIONES

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

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

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

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

**PRÁCTICA SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES EN  
EDAD FERTIL  
GUIA PARA LA OBSERVACION**

Observación del acto previo, durante e inmediatamente después del autoexamen de mamas. La persona observada solo actuara tratando de reproducir lo ya explicado.

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

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO – HUACHO ESCUELA ACADÉMICA**  
**PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**CONSTANCIA DE RECEPCIÓN PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS**  
**DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

De nuestra consideración:

Tenemos el agrado a dirigirnos a ustedes para saludarlos atentamente, así mismo solicitarles su valioso apoyo como Experto en la Validación de los instrumentos de recolección de datos. **Nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en el hospital regional de huacho en consultorio de ginecología 2020.**

Por lo expuesto, agradeceremos a ustedes, emitir las sugerencias a los instrumentos mencionados.

Nombre y Apellido del Experto (a)	Firma Entrega	Firma de Devolución

## ANEXO N° 02 -B

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

1: TA (Totalmente de Acuerdo)

2 A (Acuerdo)

3: I (Indeciso)

4: D (Desacuerdo)

5: TD (Totalmente en desacuerdo)

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

R- Finn (Formula)Dónde:

Y = Jueces      K = Categorías      T = Ítems o preguntas

MATRIZ DE CONSISTENCIA

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

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

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

## ANEXO N° 2-C

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

1: TA (Totalmente de Acuerdo) 2: A (Acuerdo)

3: I (Indeciso)

4: D (Desacuerdo)

5: TD (Totalmente en desacuerdo)

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

R- Finn (Formula)

Dónde: Y = Jueces  
o preguntas

K = Categorías

T = Ítems

INSTRUMENTO



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

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

## ANEXO N° 02-D

### Proceso de validación de Jueces de Expertos

#### Validez del Instrumento: Variable 2

1: TA (Totalmente de Acuerdo)

2: A (Acuerdo)

3: I (Indeciso)

4: D (Desacuerdo)

5: TD (Totalmente en desacuerdo)

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

R- Finn (Formula)

Dónde:

Y = Jueces

K = Categorías

T = Ítems o preguntas

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

6.82

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

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

**ANEXO N° 02 E**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA LOGICA**

<b>Problema</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Variables</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala</b>
¿Cuál es la relación entre el Nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al Hospital Huacho, enero-marzo 2020?	<p><b>H. GENERAL</b></p> <p><b>H1:</b> Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en madres que acuden al Hospital de Huacho, 2020.</p> <p><b>H0:</b> No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en madres que acuden al Hospital de Huacho, 2020.</p>	<p><b>O. General:</b></p> <p>Determinar la relación entre el Nivel de Conocimiento y Práctica sobre Autoexamen de Mamas en Mujeres en Edad Fértil que acuden al consultorio de ginecología en el Hospital de Huacho 2020</p> <p><b>O. Específicos</b></p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de las posiciones sobre autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio de ginecología del Hospital Regional de Huacho, en el periodo de enero a marzo del 2020.</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de técnicas sobre autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio de ginecología del Hospital Regional de Huacho, en el periodo de enero a marzo del 2020.</p>	<p><b>(X<sub>1</sub>):</b></p> <p>Nivel de conocimiento del autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil:</p> <p><b>(Y<sub>2</sub>)</b></p> <p><b>Práctica del autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil.</b></p>	<p>FACTOR COGNITIVO-PERCEPTUAL</p> <p>FACTORES MODIFICABLES</p> <p>REQUISITOS ESTRUCTURALES</p> <p>REQUISITOS FUNCIONALES</p> <p>Posición Técnica</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Definición</li> <li>▪ Importancia</li> <li>▪ Inicio</li> <li>▪ Frecuencia</li> <li>▪ Momento para la realización de la técnica.</li> <li>Posiciones</li> <li>Influencias interpersonales</li> <li>• Factores situacionales</li> <li>• Factores conductuales</li> <li>• Posición corporal</li> <li>• Posición de manos</li> <li>• Movimientos.</li> <li>• Técnica.</li> <li>• Tiempo.</li> <li>• Acondicionamiento:</li> <li>• Espacio.</li> <li>• Tiempo.</li> </ul>	<p><b>O</b></p> <p><b>R</b></p> <p><b>D</b></p> <p><b>I</b></p> <p><b>N</b></p> <p><b>A</b></p> <p><b>L</b></p> <p><b>N</b></p> <p><b>O</b></p> <p><b>M</b></p> <p><b>I</b></p> <p><b>N</b></p> <p><b>A</b></p> <p><b>L</b></p>

## Anexo N° 2-F

### **PASOS PARA EL AUTOEXAMEN DE SENOS.**

#### **Paso 1:**



Colóquese frente a un espejo, observe y revise ambos senos en busca de lesiones, desviaciones del pezón o descamación de la piel, especialmente en la areola

#### **Paso 2:**



Con la mirada fija al espejo, coloque las manos detrás de la cabeza y manteniéndola fija, presione los codos hacia adelante, observando si hay hundimientos en la piel, el pezón o abultamientos

#### **Paso 3:**



Con el mismo fin, coloque las manos sobre las caderas y haga presión firmemente hacia abajo, inclinándose levemente hacia el espejo impulsando los codos y los hombros hacia adelante.

#### **Paso 4:**

Levante el brazo izquierdo por detrás de la cabeza con el codo en alto y con la mano derecha examine su mama izquierda



Inspeccione de manera cuidadosa deslizando en forma circular los tres dedos intermedios de la mano alrededor del seno, comenzando en la periferia de la parte superior izquierda hasta llegar al pezón. Ponga especial cuidado en el área de la mama que se encuentra entre el



pezón y la axila. Realice el mismo procedimiento en el seno derecho, ahora examinándose con la mano izquierda. Este paso puede realizarse acostada, ya que el tejido se extiende y facilita la palpación o en la ducha porque los dedos con el jabón se resbalan más fácilmente

**Paso 5:**

Es importante que la mujer esté atenta a sus senos y si observa un signo de alarma como secreción espontánea amarillenta o sanguinolenta, no inducida; acuda de inmediato al especialista

**Paso 6:**

Se recomiendan, realizar el paso número 4 acostada en decúbito dorsal y con una almohada o toalla doblada debajo del hombro. Levante el brazo y colóquelo sobre la cabeza. Esta posición distribuye el tejido mamario uniformemente sobre la región central y permitiendo ver mejor las lesiones tumorales pequeñas. Con la mano derecha palpa el seno izquierdo. Como se indicó en el paso 4, lo mismo con el seno derecho.

El conocimiento y práctica sobre autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil, como medida profiláctica, favorece en reducir los estadios avanzados del cáncer de mama y ser oportunos en la detección y tratamiento de tal manera que disminuyen la morbi mortalidad por esta enfermedad. Como sabemos el cáncer de mama constituye la segunda neoplasia más frecuente en nuestro país.

### Anexos N° 3

#### CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LA AUTORA PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE TEXTO COMPLETO.

HUACHO, 5 DE NOVIEMBRE DEL 2020- BIBLIOTECA CENTRAL

ESTIMADOS SEÑORES

Bach. Chujandama Arévalo, Susana, identificada con código de alumno N° 2006230055, autora del presente estudio de pregrado titulado, “Conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil del Hospital Huacho 2018”, con el fin de optar el título profesional de licenciado en enfermería, bajo la norma peruana que regula los derechos de la persona natural que realiza la creación intelectual autor en el Decreto Legislativo 822. Ley Sobre el Derecho de Autor Artículo 2. - El derecho de propiedad intelectual sobre las obras protegidas en esta ley, autorizo a la biblioteca general de la Universidad San Pedro.

Permita la consulta del contenido del presente trabajo de pre grado en la página web de la facultad de la biblioteca general y en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la universidad, para su reproducción total o parcial y publicación electrónica del texto completo de la presente investigación para fines académicos a usuarios interesados ya sea en formato de CD - ROM o digital, desde internet, intranet; y así permita mostrar al mundo la producción intelectual de la Universidad San Pedro, a través de la visibilidad de la presente investigación.

---

Chujandama Arevalo, Susana

DNI: 1576024

**Anexos N° 4**  
**INFORME DE CONFORMIDAD DEL ASESOR**

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

**INFORME N° 004-2021/BRBG**

**A : DRA. DORALIZA HUAMAN CORREA**  
Directora del Programa de Estudio de Enfermería

**DE : Mg. BEATRIZ ROSARIO BAZALAR GANOZA**  
Asesora de tesis

**ASUNTO : Informe de Asesoría**

**FECHA : Huacho, Setiembre 02 del 2021**

**Ref. RESOLUCIÓN DE DIRECCIÓN DE ESCUELA N°0304-2021-USP-EPE/D.**

Tengo a bien de dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo informarle que el Proyecto de Tesis del estudiante titulado **“Conocimiento y práctica sobre autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil, Hospital Huacho – 2020”** presentado por el estudiante: **CHUJANDAMA AREVALO SUSANA**, se encuentra en condición de ser evaluado por los miembros del jurado Dictaminador

Contando con su amable atención al presente, es ocasión propicia para renovarle las muestras de mi especial deferencia personal

Atentamente



---

Beatriz Rosario Bazalar Ganoza



Anexos N° 5

**CARTA DE ACEPTACION DE LA INSTITUCION DONDE SE REALIZO EL ESTUDIO**



*"Año de la universalización de la salud"*

Huacho, 02 de Febrero de 2020

**Carta de Presentación**

N° 303-2020/USP-FH-DG

Señores:

**HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO**

Presente.-

Asunto: Autorización para Aplicación de Encuesta

De mi especial consideración:

Reciba usted el saludo institucional de la Universidad San Pedro, asimismo sirva el presente para manifestarle que en nuestra universidad formamos profesionales competentes al servicio de la región.

Para tal efecto me permito presentar a la señorita **CHUJANDAMA AREVALO, Susana**, quien se encuentra desarrollando su Tesis para la obtención del título profesional en Enfermería, por tal motivo solicito la autorización correspondiente para que la mencionado participante realice la Aplicación de su Instrumento de Evaluación (encuesta) para el desarrollo de su tesis y se le brinde las facilidades del caso.

Conocedor de su espíritu de colaboración y apoyo, gesto que permitirá a nuestros alumnos fortalecer la formación profesional e insertar los conocimientos en el ejercicio de la práctica me despido de usted, renovándole los sentimientos de mi mayor consideración y estima.

Atentamente,



  
Dra. GERALDINA REBECA PARIHUAMAN QUINDE

Directora General  
USP Filial Huacho

C.c. Archivo  
GRPQ/mfo

## Anexos N° 3

### CONSTANCIA DE SIMILITUD



### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

#### HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **“Conocimiento y práctica sobre autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil, Hospital Huacho 2020”** del (a) estudiante: **Susana Chujandama Arévalo**, identificado(a) con **Código N° 2006230055**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **25%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 27 de Abril de 2022

  
UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
Dr. CARLOS URBINA SANJINES  
VICERRECTOR



**NOTA:**

Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

### Anexo N° 4. BASE DE DATOS

Edad	Edad	Estado Civil	Grado de Instrucción	Recibió orientación referente al autoexamen de mamas	Conocimiento	Nivel de conocimiento	Practica	Nivel de practica
59	3	3	3	1	13	Alto	8	Adecuado
28	2	3	4	1	14	Alto	8	Adecuado
23	1	1	3	1	12	Alto	9	Adecuado
21	1	2	3	1	8	Regular	3	Inadecuado
30	2	3	4	1	6	Bajo	5	Inadecuado
22	1	2	3	1	7	Regular	6	Inadecuado
21	1	1	4	1	5	Bajo	3	Inadecuado
59	3	3	2	1	6	Bajo	3	Inadecuado
38	2	1	3	1	14	Alto	8	Adecuado
28	2	2	4	1	8	Regular	7	Inadecuado
29	2	2	4	1	1	Bajo	2	Inadecuado
21	1	2	3	1	9	Regular	9	Adecuado
21	1	1	3	1	8	Regular	5	Inadecuado
15	1	1	3	1	11	Alto	8	Adecuado
19	1	2	4	1	9	Regular	7	Inadecuado
40	2	3	4	1	7	Regular	8	Adecuado
23	1	1	3	1	10	Regular	9	Adecuado
28	2	2	4	1	9	Regular	9	Adecuado
40	2	3	3	1	5	Bajo	5	Inadecuado
19	1	1	4	1	11	Alto	6	Inadecuado
37	2	2	3	1	5	Bajo	5	Inadecuado
46	3	2	3	1	10	Regular	6	Inadecuado
32	2	1	4	1	8	Regular	3	Inadecuado
24	1	2	4	1	5	Bajo	6	Inadecuado
17	1	1	4	1	10	Regular	8	Adecuado
44	3	2	4	2	7	Regular	7	Inadecuado
38	2	2	4	2	6	Bajo	6	Inadecuado
22	1	2	3	2	6	Bajo	4	Inadecuado
26	2	3	4	2	11	Alto	7	Inadecuado
47	3	3	4	2	9	Regular	9	Adecuado
30	2	2	3	2	8	Regular	5	Inadecuado
50	3	2	3	2	6	Bajo	6	Inadecuado
63	3	3	3	1	4	Bajo	4	Inadecuado
64	3	4	3	1	13	Alto	9	Adecuado
38	2	1	4	2	13	Alto	8	Adecuado
39	2	1	3	1	10	Regular	7	Inadecuado

43	3	3	4	2	5	Bajo	7	Inadecuado
27	2	1	3	1	7	Regular	4	Inadecuado
39	2	3	4	2	8	Regular	6	Inadecuado
44	3	3	3	2	4	Bajo	3	Inadecuado
38	2	1	3	1	9	Regular	7	Inadecuado
35	2	1	3	1	10	Regular	10	Adecuado
37	2	1	3	1	8	Regular	7	Inadecuado
32	2	1	4	2	7	Regular	6	Inadecuado
36	2	3	4	2	8	Regular	7	Inadecuado
28	2	1	3	2	5	Bajo	5	Inadecuado
40	2	3	4	2	9	Regular	3	Inadecuado
38	2	1	4	2	9	Regular	7	Inadecuado
26	2	1	4	2	5	<b>Bajo</b>	3	Inadecuado
37	2	2	3	2	11	Alto	7	Inadecuado
41	3	3	3	2	5	Bajo	2	Inadecuado
38	2	3	4	2	5	Bajo	4	Inadecuado
41	3	3	4	2	5	Bajo	4	Inadecuado
19	1	1	3	1	12	Alto	7	Inadecuado
23	1	1	3	1	6	Bajo	6	Inadecuado
23	1	1	4	2	10	Regular	8	Adecuado
35	2	1	3	2	8	Regular	7	Inadecuado
18	1	1	3	2	7	Regular	4	Inadecuado
28	2	3	4	2	12	Alto	8	Adecuado
21	1	2	3	2	10	Regular	7	Inadecuado
35	2	1	4	2	8	Regular	4	Inadecuado
43	3	1	4	2	10	Regular	7	Inadecuado
44	3	2	4	1	10	Regular	7	Inadecuado
28	2	3	4	1	12	Alto	6	Inadecuado
40	2	1	4	2	5	Bajo	4	Inadecuado
29	2	1	4	2	10	Regular	8	Adecuado
39	2	3	4	2	8	Regular	6	Inadecuado
32	2	2	3	2	8	Regular	8	Adecuado
28	2	1	4	2	12	Alto	7	Inadecuado
28	2	1	4	2	7	Regular	4	Inadecuado
31	2	2	3	1	9	Regular	6	Inadecuado
18	1	1	3	2	9	Regular	7	Inadecuado
34	2	2	3	1	9	Regular	6	Inadecuado
38	2	4	3	1	10	Regular	9	Adecuado
34	2	2	3	1	6	Bajo	5	Inadecuado
26	2	1	4	2	11	Alto	9	Adecuado
40	2	3	3	1	10	Regular	6	Inadecuado

22	1	1	3	1	9	Regular	6	Inadecuado
19	1	1	3	1	12	Alto	8	Adecuado
41	3	3	3	2	8	Regular	5	Inadecuado
37	2	2	3	1	5	Bajo	4	Inadecuado
26	2	2	3	1	8	Regular	8	Adecuado
15	1	4	2	2	9	Regular	6	Inadecuado
29	2	2	3	1	9	Regular	7	Inadecuado
30	2	2	4	2	11	Alto	8	Adecuado
40	2	3	3	1	4	Bajo	5	Inadecuado
38	2	3	4	2	11	Alto	10	Adecuado
43	3	2	3	1	11	Alto	6	Inadecuado
35	2	1	3	1	10	Regular	4	Inadecuado
23	1	1	4	1	6	Bajo	8	Adecuado
39	2	3	3	1	8	Regular	4	Inadecuado
25	2	1	4	2	7	Regular	6	Inadecuado
24	1	2	3	1	7	Regular	7	Inadecuado
18	1	1	3	2	8	Regular	6	Inadecuado
38	2	3	3	1	8	Regular	7	Inadecuado

Posición		Técnica									
a1	a2	a4	a5	a6	a7	a8	a9	a10	a11	a12	
1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	
1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	
1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	
0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	
1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	
0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	
0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	
0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	
0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	
0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	
0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	
1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	
1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	
1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	
0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	

0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1
0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1
1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1
0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0
0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0
1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0
1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0
1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1
0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0
0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0
0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1
1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1
0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1
0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1
0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0
1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1
1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1
0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1
0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0
0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0
1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0
0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0
0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1
1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1
0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1
0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0
0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1
0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0
1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1
0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1
0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1
1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0
1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0
0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1
0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1

0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1
0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1
1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0
0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1
0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0
1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1
0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0
1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0
0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1
1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0