

**UNIVERSIDAD DE HUANUCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**



**TESIS**

---

**“Nivel de conocimiento del autoexamen de mamas en mujeres de  
30 a 59 años en el Centro de Salud SUPTE San Jorge 2021”**

---

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA: López López, Susana Elvia

ASESOR: Simón Verastegui, Edgar

HUÁNUCO – PERÚ

2022



# U

### TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis ( X )
- Trabajo de Suficiencia Profesional ( )
- Trabajo de Investigación ( )
- Trabajo Académico ( )

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:** Cáncer y sus determinantes

**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)**

### CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

**Área:** Ciencias médicas, Ciencias de la salud

**Sub área:** Medicina clínica

**Disciplina:** Obstetricia, Ginecología

# D

### DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Obstetra

Código del Programa: P02

Tipo de Financiamiento:

- Propio ( X )
- UDH ( )
- Fondos Concursables ( )

### DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 70246885

### DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 43999854

Grado/Título: Maestro en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0002-1468-4947

### DATOS DE LOS JURADOS:

# H

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palacios Zevallos, Juana Irma	Doctora en ciencias de la salud	22418566	0000-0003-4163-8740
2	Castillo Ruiz, Verónica Del Pilar	Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	18010634	0000-0003-0448-5255
3	Barboza Sauñe, Ester	Magister en gestión pública	22502883	0000-0001-6808-1693



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las **Once** con **cero** horas del día **veintitres** del mes de **noviembre** del año **dos mil veintidós**, en el aula 106, edificio 2 de la Facultad de Ciencias de la Salud, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:




- |                               |                   |
|-------------------------------|-------------------|
| • DRA. IRMA PALACIOS ZEVALLOS | <b>Presidenta</b> |
| • MG. VERONICA CASTILLO RUIZ  | <b>Secretario</b> |
| • MG. ESTER BARBOZA SAUÑE     | <b>Vocal</b>      |

Nombrados mediante **RESOLUCION N.º 2131-2022-D-FCS-UDH**, para evaluar la Tesis intitulado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES DE 30 A 59 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE 2021"**, presentado por la Bachiller en Obstetricia Srta. **SUSANA ELVIA LOPEZ LOPEZ** para optar el Título Profesional de **Obstetra**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándola **APROBADA** por **Unanimidad** con el calificativo cuantitativo de **.15** y cualitativo de **BUENO**.

Siendo las, 12:00 horas del día **23** del mes de **noviembre** del año **2022** los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

 SECRETARIA	 PRESIDENTA	 VOCAL
---	---	--



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



Yo **Mg. EDGAR SIMON VERASTEGUI**, asesor del P.A de OBSTETRICIA y designado mediante documento: **RESOLUCIÓN N. 781-2020-D-FCS-UDH** del estudiante **Susana Elvia LÓPEZ LÓPEZ**, de la investigación titulada: " **NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES DE 30 A 59 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD SUPTA SAN JORGE 2021**".

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del **24%** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco 10 de marzo de 2023

  
-----  
 **Mg. Edgar SIMON VERASTEGUI**  
Esp. Obstetricia y Ginecología  
DNI N: 43999854

Código ORCID: 0000-0002-1468-4947


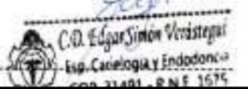
## nivel de conocimiento de autoexamen de mamas

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>24%</b> INDICE DE SIMILITUD	<b>25%</b> FUENTES DE INTERNET	<b>7%</b> PUBLICACIONES	<b>12%</b> TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	---------------------------------------

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.ups.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.udh.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.udch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>4</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.upsb.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.unap.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>8</b>	<b>repositorio.unjbg.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>repositorio.unapiquitos.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>10</b>	<b>Submitted to Universidad Politécnica de Madrid</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>11</b>	<b>revistas.unica.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>12</b>	<b>distancia.udh.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

Mg. Edgar SIMÓN VERÁSTEGUI  
DNI N° 43999854

Código ORCID: 0000-0002-1468-4947

## **DEDICATORIA**

A mí padre, Walter Alfredo López Poves y recordarlo por los buenos consejos por guiarme desde el cielo.

A mi madre, Elvia Luz Lopez Castro, por estar siempre a mi lado en todo momento.

A mis hermanos, Alan Dennis López López y Ronald Mijail López López, siempre aconsejándome con valores en mi carrera profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

### **A Dios**

Por ser mi guía divina.

### **A la Universidad de Huánuco**

Cuenta con excelentes docentes en mi carrera profesional y una buena educación de calidad.

### **A mi asesor**

Al Mg. Edgar Simón Verastegui, por tiempo y asesoramiento en el desarrollo y ejecución de mi tesis.

### **A mis jurados**

Agradezco a mis jurados Dra. Juana Irma Palacios Zevallos, Mg. Verónica del Pilar Castillo Ruiz y Mg. Esther Barboza Sauñe, por su tiempo en mi revisión de tesis y los buenos deseos.

# ÍNDICE

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTO .....	III
ÍNDICE DE TABLAS .....	VII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	IX
RESUMEN .....	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN .....	XII
CAPITULO I.....	13
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	15
1.3. OBJETIVOS.....	15
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	15
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	15
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....	16
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN .....	16
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
CAPITULO II.....	18
MARCO TEORICO .....	18
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	18
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	18
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.....	20
2.1.3. ANTECEDENTES REGIONAL O LOCAL.....	23
2.2. BASES TEÓRICAS .....	25
2.2.1. CONOCIMIENTO .....	25
2.2.2. EL CÁNCER DE MAMA .....	27
2.2.3. SÍNTOMAS Y SIGNOS DEL CÁNCER DE MAMA.....	28
2.2.4. LOS FACTORES DE RIESGO DE CÁNCER DE MAMA SON. .....	28
2.2.5. DIAGNÓSTICO.....	31
2.2.6. TRATAMIENTO.....	32



2.2.7.	PREVENCIÓN .....	33
2.2.8.	EL AUTOEXAMEN DE MAMAS .....	33
2.2.9.	TÉCNICAS A UTILIZAR DURANTE EL AUTOEXAMEN DE MAMA.....	35
2.2.10.	POSICIONES PARA EL AUTOEXAMEN DE MAMA.....	36
2.2.11.	PASOS PARA REALIZARSE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS .....	36
2.2.12.	PROBABLES HALLAZGOS DURANTE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS.....	37
2.2.13.	MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER.....	38
2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES .....	39
2.4.	HIPÓTESIS.....	40
2.4.1.	HIPÓTESIS GENERAL .....	40
2.5.	VARIABLES.....	40
2.5.1.	VARIABLE INDEPENDIENTE .....	40
2.5.2.	VARIABLE DEPENDIENTE.....	40
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	41
CAPITULO III.....		42
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.....		42
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	42
3.1.1.	ENFOQUE.....	42
3.1.2.	ALCANCE O NIVEL.....	42
3.1.3.	DISEÑO.....	42
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA .....	43
3.2.1.	POBLACIÓN O UNIVERSO .....	43
3.2.2.	MUESTRA .....	43
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	43
3.3.1.	TÉCNICA.....	43
3.3.2.	INSTRUMENTO .....	43
3.3.3.	PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS .....	44
CAPITULO IV.....		46
RESULTADOS.....		46
4.1.	PROCESAMIENTO DE DATOS .....	46

4.2. RESULTADO INFERENCIAL .....	55
4.2.1. PRUEBA DE NORMALIDAD .....	55
CAPITULO V.....	60
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	60
CONCLUSIONES .....	62
RECOMENDACIONES.....	63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	64
ANEXOS.....	69

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Validez de instrumento por juicio de experto .....	45
Tabla 2. El nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas ES MEDIO en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge del 2021 .....	46
Tabla 3. Es importante realizar el autoexamen de mama periódicamente ..	47
Tabla 4. El nivel de conocimiento sobre la importancia del autoexamen de mamas ES MEDIO en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge del 2021 .....	48
Tabla 5. Para una mayor relajación de los músculos se recomienda la postura .....	49
Tabla 6. El nivel de conocimiento sobre la técnica del autoexamen de mamas ES MEDIO en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge del 2021 .....	50
Tabla 7. Frecuencia recomendable de una mujer se realiza el autoexamen de mama .....	51
Tabla 8. El nivel de conocimiento sobre la frecuencia del autoexamen de mamas ES BAJO en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge del 2021 .....	52
Tabla 9. Debo iniciar el autoexamen de mama a partir de los 20 años .....	53
Tabla 10. El nivel de conocimiento sobre el momento del autoexamen de mamas ES MEDIO en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge del 2021 .....	54
Tabla 11. Prueba de normalidad de datos de Kolmogorov-Smirnova.....	55
Tabla 12. Comparación de la importancia observada del conocimiento sobre el auto examen de mama .....	56
Tabla 13. Comparación de la técnica observada del conocimiento sobre el auto examen de mama .....	57
Tabla 14. Comparación de la frecuencia observada del conocimiento sobre el	

auto examen de mama ..... 58

Tabla 15. Comparación del momento adecuado observada del conocimiento sobre el auto examen de mama..... 59

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. El nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas ES MEDIO en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge del 2021 .....	46
Figura 2. Es importante realizar el autoexamen de mama periódicamente .	47
Figura 3. El nivel de conocimiento sobre la importancia del autoexamen de mamas ES MEDIO en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge del 2021 .....	48
Figura 4. Para una mayor relajación de los músculos se recomienda la postura .....	49
Figura 5. El nivel de conocimiento sobre la técnica del autoexamen de mamas ES MEDIO en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge del 2021 .....	50
Figura 6. Frecuencia recomendable de una mujer se realiza el autoexamen de mama .....	51
Figura 7. El nivel de conocimiento sobre la frecuencia del autoexamen de mamas ES BAJO en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge del 2021 .....	52
Figura 8. Debo iniciar el autoexamen de mama a partir de los 20 años .....	53
Figura 9. El nivel de conocimiento sobre el momento del autoexamen de mamas ES MEDIO en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge del 2021 .....	54

## RESUMEN

**Objetivo:** Se determinó el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge, 2021.

**Métodos y Técnicas:** Según el nivel de investigación fue descriptivo, que se utilizó el cuestionario para el procesamiento de datos y finalmente se llegó a corroborar las hipótesis de investigación.

**Resultados:** Concluyo que se determinó el 69,0 % manifestaron el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas fue “medio”. Luego se identificó el 47.0 % señalaron el nivel de conocimiento sobre la importancia del autoexamen de mamas fue “medio”. Mientras, se identificó el 51,0 % identificaron el nivel de conocimiento sobre la técnica del autoexamen de mama fue “medio”. Por otra parte, se determinó el 52.0 % señalaron el nivel de conocimiento sobre la frecuencia del autoexamen de mama fue “bajo”. Finalmente, se determinó el 56.0 % señalaron el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas fue “medio”.

**Palabras claves:** Nivel, frecuencia, conocimiento. Autoexamen, técnicas en cáncer de mamas

## ABSTRACT

**Objective:** The level of knowledge about breast self-examination in women aged 30 to 59 who attend the Supte San Jorge Health Center, 2021, was determined.

**Methods and Techniques:** According to the level of investigation, it was descriptive, that the questionnaire was used for data processing and finally the research hypotheses were corroborated.

**Results:** I conclude that it was determined that 69.0% expressed the level of knowledge about breast self-examination was "medium". Then, 47.0% were identified, indicating the level of knowledge about the importance of breast self-examination was "medium". Meanwhile, 51.0% identified the level of knowledge about the breast self-examination technique as "medium". On the other hand, it was determined that 52.0% indicated the level of knowledge about the frequency of breast self-examination was "low". Finally, 56.0% indicated the level of knowledge about breast self-examination was "medium".

**Keywords:** Level, frequency, knowledge. Self-examination, technique in breast cancer

## INTRODUCCIÓN

En nuestro país, el autoexamen mamas en las mujeres juega un papel importante para prevenir el cáncer de mamas y que pueden ser malignas con el tiempo. A continuación, se presenta el protocolo de la Universidad de Huánuco.

Capítulo I: Se describió el problema de investigación, se formuló interrogantes generales y específicos, también objetivo de investigación, justificación, limitaciones y viabilidad de la investigación.

Capítulo II: Se dedujo el marco teórico como: los antecedentes de investigación, luego las bases teóricas, definiciones conceptuales. También se planteó hipótesis de investigación, variables y la operacionalización de variables.

Capítulo III: Metodológicamente se utilizó el enfoque, nivel, diseño, población y muestra, técnicas e instrumentos y técnicas para el procesamiento de datos y análisis de información.

Capítulo IV: Se procesó los datos a través de una estadística descriptiva y la contrastación de hipótesis.

Capítulo V: Se discutieron los resultados en relación a los antecedentes de investigación.

Finalmente, se llegó a las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos.



# CAPITULO I

## PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En el contexto internacional. Las mujeres en Sudamérica, el cáncer de mama supone el 27 % de los nuevos casos y el 15 % de las muertes por cáncer. De manera similar, entre las mujeres de Estados Unidos y Canadá, 21 24 % de los nuevos casos y el 14 % de las muertes por cáncer son por cáncer de mamas.<sup>1</sup>

En los últimos años, el cáncer ocupa el segundo y con mayor incremento de 14 millones de casos nuevos en las mujeres de cáncer mama y el 8.2 millones de mujeres mueren con esta enfermedad. <sup>1</sup> Es decir, el 60.0 % de las mujeres de cáncer de mamas que sufrieron esta enfermedad, tuvo lugar en los diferentes continentes como: Africa, Asia, Centroamérica y Sudamérica y el 70,0 % mujeres mueren de cáncer.

En estos países como: Estados Unidos y Canadá tuvo mayor incidencia en comparación con América Latina sobre el tema de cáncer de mamas en las mujeres. Por otro lado, en Sudamérica fue el más afectado con una cifra anual de 300.000 mujeres que fallesen por este cáncer de mamas.<sup>2</sup>

En los años 2004-2005, se determinó que el 34.6 % de casos nuevos en mujeres con cáncer de mamas. En esos años, el cáncer fue incrementando en las diferentes regiones del país, donde que la enfermedad que apareció fue el cuello uterino con el 83.0 % en los departamentos de la costa, mientras el 15,0 % en los departamentos de la sierra y finalmente el 2,0 % en los departamentos de la selva, donde que los casos de cáncer de mamas llego a la capital de lima con 2891, luego, le sigue Piura con 298 y la libertad con 278 casos de cáncer de mamas en mujeres.<sup>3</sup>

En el contexto nacional. Según el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (2011), nos reportó un panorama sobre el cáncer de mamas que se registró en los departamentos. La región de amazonas, llego a una tasa de

8.2 %, donde la población rural no tiene acceso a los diferentes servicios de salud pública. Por otro lado, el distrito de Chachapoyas, el alfabetismo se observó una tasa de 1.1. % en varones y 3.7 % en mujeres, lo cual indica, que de cada 100 habitantes hay 5 analfabetos. Sin embargo, el 86.0 % de las mujeres tienen instrucciones primarias y el 37.56 % terminaron su secundaria, lo cual nos muestra que las mujeres tienen un nivel bajo de educación, ni tampoco comprenden la importancia del autoexamen de mamas y el desconocimiento sobre la detección precoz de cáncer de mamas. Por estas razones, la gran mayoría de mujeres no acuden al hospital o puestos de salud, por temor o miedo de descubrir la enfermedad del cáncer de mamas y otros de los problemas que también se observó que la falta de educación y carencia de conocimiento del autoexamen de mamas en las mujeres. Otros de los factores que también se observan, que el 80.0 % son mujeres que tienen tumor de mama en este distrito de Chachapoyas.<sup>4</sup>

De los departamentos de la sierra, en Apurímac, se registraron más casos, 258 registros, seguido de Ayacucho con 132 y Cajamarca con 120 casos y en los departamentos de la selva, Amazonas y San Martín registraron 38 y 25 casos respectivamente. Es de destacar que, para cáncer de mama, no existe registro de algunos años en algunas regiones, el más notorio es Amazonas que tiene registrado 4.7% defunciones por cáncer de mama en 11 años de mortalidad registrada.<sup>5</sup>

La promoción a través de la educación para la salud y el fomento de estilos de vida saludables, inciden sobre los factores determinantes de la salud a la aparición de riesgos en la población a fin de evitar el incremento de enfermedades neoplásicas. Las únicas medidas preventivas contra el cáncer de mama, que cada año aumenta en el Perú, son la alimentación saludable, autoexploración de mamas, las ecografías y las mamografías oportunas.<sup>5</sup>

En el contexto regional de Huánuco, viene realizando un trabajo en conjunto con las Redes de Salud, Microrredes y establecimientos el primer nivel de atención, que el porcentaje de casos de cáncer de mama el 2.7 % de la población huanuqueña.<sup>6</sup>

Según Cajan y Vargas señala en su estudio a un grupo de alumnos del tercer año de la Facultad de obstetricia de la UNHEVAL, que el 52.1 % de alumnos presentaron un nivel de conocimiento regular, 45.8 % conocimiento bueno y 2.1 % conocimiento malo sobre cáncer de mama; de los cuales, el 95.8 % de alumnos presentaron actitud positiva y 4.2 % actitud negativa frente a la prevención de cáncer de mama.<sup>7</sup>

En el contexto local, el trabajo de investigación se enfoca el nivel de conocimiento del autoexamen de mamas en mujeres de 30 a 59 años en el Centro de Salud Supte San Jorge; el objetivo principal es conocer el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge de marzo a abril del 2021.

Si bien es cierto hay detecciones de cáncer de mama en etapas avanzadas, lo que muchas veces dificulta el tratamiento e incluso resulta mortal. He aquí la importancia del nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama para la detección temprana del cáncer, la cual se basa en una técnica que puede realizarla la misma mujer incluso en su hogar y en el momento que disponga de tiempo.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es el nivel de conocimiento del autoexamen de mamas en mujeres de 30 a 59 años en el Centro de Salud Supte San Jorge, 2021?

## **1.3. OBJETIVOS**

### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge, 2021.

### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar el nivel de conocimiento sobre la importancia del autoexamen de mamas en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge, 2021

- Determinar el nivel de conocimiento sobre la frecuencia del autoexamen de mamas en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge, 2021
- Determinar el nivel de conocimiento sobre el momento adecuado del autoexamen de mamas en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge, 2021
- Identificar el nivel de conocimiento sobre la técnica del autoexamen de mamas en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge, 2021

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

De acuerdo con la información más de 4 mil mujeres tienen casos de cáncer de mamas y de cada 4 mujeres al día mueren con esta enfermedad. Otro de las fuentes de INEN, fue que en el año 2014 se registró más de 15.000 casos de cáncer de mamas en las mujeres.<sup>5</sup>

En la tesis se justificó por la información externa sobre el cáncer de mamas en las mujeres. Es decir, que las mujeres deben tener conocimiento sobre la importancia, la técnica, momento y la frecuencia del autoexamen de mamas. Por otro lado, el rol de los obstetras deben poner las buenas prácticas de la salud y la atención integral a las mujeres con respecto al parto o embarazo. Por estas razones, la tesis se justificó por la realidad del conocimiento de autoexamen de mamas en las mujeres, lo que permitió identificar los diferentes síntomas de cáncer de mamas y encontrar la solución adecuada de prevenir esta enfermedad. Finalmente, se aplicó un enfoque cuantitativo, bajo un nivel descriptivo y se utilizó el cuestionario en función a la unidad de análisis de la investigación.

#### **1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

Dentro de las limitaciones no se encontraron ninguna que puede presentar en la realización del proyecto de investigación.

## **1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

La tesis fue viable porque se contó con el apoyo del personal obstetra que labora en el Centro de Salud Supte San Jorge, así mismo se obtuvo acceso a los diferentes sistemas de información y registros utilizados para las atenciones en salud.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEORICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES**

En Colombia (2018) Meneses et al. En la tesis “CREENCIAS Y CONOCIMIENTOS RELACIONADOS A LA PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES UNIVERSITARIAS DE COLOMBIA”. Cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de la práctica del AEM e identificar los conocimientos de autocuidado y creencias relacionados al AEM en mujeres de Bogotá, Colombia. Se llegó a los resultados que el 11.3 % de las mujeres ponen en práctica el AEM, mientras el 12.0 % y el 15.0 % de las mujeres pasan de 20 años.

El autor señaló que el 13.3 % de las mujeres recibió información sobre el cáncer de mama, luego el 25.4 % consideró que tienen conocimiento de autoexamen de mama. Por eso se concluyó, que el conocimiento de cáncer de mamas fue baja.<sup>8</sup>

En Colombia (2018) Mesa, Velandia, y Quemba. En la tesis “AUTOEXAMEN DE SENO: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN MUJERES DE UNA INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR”. Los resultados se obtuvieron el 40,7 % si ponen en práctica el autoexamen de mamas, mientras el 72.03 % realizaron con poca frecuencia y un 38.13 % realizó en su etapa e ciclo menstrual. Se concluyó que las mujeres no ponen en práctica o no tienen conocimiento sobre el autoexamen de mamas en las mujeres y tienen poca claridad sobre la etapa de frecuencia y el momento que se deben conocer o consultar con expertos del tema.<sup>9</sup>

En Honduras (2017) Álvarez, Castro, Rodríguez, Donaire. En la tesis “CONOCIMIENTO DE LAS ESTUDIANTES DE UNITEC SOBRE EL CÁNCER DE MAMA Y SU DETECCIÓN TEMPRANA USANDO LA

AUTOEVALUACIÓN”. Cuyo objetivo es determinar el conocimiento de cáncer de mama y la técnica de detección precoz en las universitarias de la Facultad de Ciencias de la Salud de Unitec. Metodología de estudio fue descriptivo transversal. El instrumento que utilizaron fue recolección de datos a través de una encuesta de 13 preguntas a 51 jóvenes, seleccionadas de forma aleatoria estratificada para poder tener un número representativo de cada carrera: 36 de la carrera de Medicina y Cirugía, 7 de Odontología, y 8 de Nutrición. El 67% de estudiantes tenía 19 a 21 años. Llegó a los resultados que el 86.0 % describieron los conceptos mínimos del cáncer de mama. Por otro lado, el autor señala que la frecuencia de autoexamen de mama el 29.0 % fue anual y el 35.0 % fue mensual. Concluyo que los estudiantes de medicina si tienen conocimientos de autoexamen de mama y en el otro grupo de estudiantes de odontología y nutrición fueron muy bajo su conocimiento de autoevaluación o lo practican regularmente.<sup>10</sup>

En México (2018) Martín, Campos y Sida en la tesis, “RELACIONES DE PAREJA COMO FACTOR RELACIONADO CON LA PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS”. Cuyo objetivo se identificó si existe asociación entre el autoexamen de mama, los estilos de vida, las creencias en salud y las relaciones de pareja en estudiantes universitarias. Metodología y materiales. Cuyo resultado fue el 19,7 % de las encuestados realizan el autoexamen de mama de forma mensual, en ese sentido, las mujeres tenían menores beneficios, ni tampoco tenían parejas. Esto concluyo, que fue evidente la baja importancia del conocimiento del autoexamen de mama en los estudiantes.<sup>11</sup>

En México (2019) Vergara René, en la tesis “NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN LA AUTOEXPLORACION MAMARIA EN MUJERES DE 20 A 59 AÑOS EN LA UMF 25 DE TUXTLA GUTIERREZ DE CHIAPAS”. Los resultados se obtuvieron a 375 mujeres de 20 a 59 años de edad, mientras que el 43.7 % de las mujeres se encontró en las edades de 20 a 29 años, luego el 38.4 % en las mujeres solteras fueron

solteras y el 41.6 % en las mujeres tienen estudios de licenciatura completa. El autor señala en sus conclusiones que el 63.2 % tienen un nivel de conocimiento medio, mientras el 29.9 % señalaron nivel de conocimiento bajo, y finalmente el 6.9 % manifestaron el nivel de conocimiento fue alto.<sup>12</sup>

### **2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES**

En Iquitos (2018) García, Pinchi, y Jara. En la tesis “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL AUTOEXAMEN MAMARIO EN MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SOL NACIENTE DISTRITO DE BELÉN IQUITOS”. Los resultados obtenidos fueron que de las 100 mujeres el 78% de ellas tuvieron un conocimiento incorrecto sobre el autoexamen de mama y solo un 22% tuvieron un conocimiento correcto sobre esta técnica y el 82% tuvieron malas prácticas del autoexamen mamario y solo un 18% tienen una correcta práctica. Se concluye entonces que existe asociación estadística significativa entre el nivel de conocimiento sobre autoexamen mamario y la práctica del autoexamen mamario en mujeres de 20 a 55 años de edad, del Asentamiento Humano Sol Naciente, Distrito de Belén, Iquitos, 2018.<sup>13</sup>

En Lambayeque (2021) Montalvo Jeancarlo, Núñez Omar. En la tesis “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD DE CHICLAYO – 2021”. Las conclusiones fueron: Un 55% de las mujeres de 20 a 34 años y un 81.88% de procedencia urbano marginal frente a un 60.14% con estudio secundario y el 65.22% de mujeres convivientes. El 66.67% de las mujeres que tuvieron su menarquia de 12 a 14 años, el 59.42% de las mujeres que iniciaron sus relaciones sexuales de 13 a 16 años, frente un 44.93% de las mujeres con 1º embarazo a los 14 a 18 años y el 42% de las mujeres con 2 a 3 hijo frente a un 46.38% de las mujeres que usan métodos anticonceptivos y solo un 6.52% de las mujeres con antecedentes familiares con cáncer de mama. Resultados: El nivel de conocimiento en forma general sobre el autoexamen de mama es medio con un 62,3%. En relación al concepto del autoexamen de



mama es medio con un 74,6%. En relación al grupo y factores de riesgo del autoexamen de mama es alto en un 60,1%. En relación a la frecuencia del autoexamen de mama es bajo en un 47,8%. En relación a la técnica del autoexamen de mama es alto en un 60,9%. Conclusión: El nivel de conocimiento en forma general sobre el autoexamen en mujeres que acuden a un Centro de Salud de Chiclayo – 2021 es predominantemente medio, teniendo a su vez un conocimiento alto sobre el concepto, grupos, factores de riesgo y técnica, pero un conocimiento bajo sobre la frecuencia del autoexamen de mama.<sup>14</sup>

En Lima (2017) Barrios, A. y Cristóbal, G. En la tesis “CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL CENTRO MATERNO INFANTIL DE VILLA MARÍA DEL TRIUNFO, 2016”. Los resultados revelaron que el 50,8% de mujeres si conocían sobre el autoexamen de mamas y el 67,2% no se realizaba su autoexamen correspondiente. Hay aproximadamente un 30% de mujeres que desconoce lo que es el autoexamen de mama y un porcentaje similar que no sabe lo que se debe reconocer en la mama durante el autoexamen. Se concluye que hay conocimientos deficientes acerca del autoexamen de mamas y que esto está relacionado con su baja práctica.<sup>15</sup>

En Lima (2017) Cornejo, G. y Molina, Y. en la tesis “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LA PRÁCTICA PREVENTIVA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL QUE SE ATIENDEN EN EL PUESTO DE SALUD SAN ISIDRO – 2016”. Los resultados muestran que, del total de mujeres en edad fértil encuestadas, el 27% tienen nivel de conocimiento bajo y a su vez un nivel de práctica preventiva era mala, un 20% tienen el nivel de conocimiento medio y tiene la práctica preventiva regular y el 13% de las encuestadas tienen un nivel de conocimiento alto y su práctica preventiva es buena. Se concluye que las encuestadas tienen un nivel de conocimiento medio, lo cual está relacionado con una mala práctica preventiva.<sup>16</sup>

En Lima (2017) Huamanchumo María. En la tesis denominada “NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS DE MUJERES QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD. LIMA 2014”. Entre los resultados obtenidos se encontró que el 87% no conoce sobre la frecuencia del autoexamen de mama, el 57% no conoce sobre su importancia, 77% no conoce sobre el momento adecuado para realizar el procedimiento, y el 80% no conoce sobre la técnica correcta. De forma general, el 51% presentó un nivel de conocimiento medio. Se concluye que el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas es regular, con una alta deficiencia en relación a la técnica correcta y la frecuencia del examen.<sup>17</sup>

En Lima (2017) Paucar Edith. En tesis denominada “CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN LAS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL”. Los resultados muestran que hay un nivel de conocimiento adecuado en el 63% de la muestra. Las conclusiones fueron que el 98% no conoce los pasos del autoexamen de mamas, el 67% no conoce el momento adecuado para realizar el examen, el 50% no conoce la frecuencia con que debe realizarse el autoexamen, mientras que el puntaje más alto se obtuvo en la importancia del autoexamen, con un 83% que si conocía este tema. Se concluye que hay una alta deficiencia de conocimientos sobre el autoexamen de mama, aunque la mayoría de mujeres adolescentes si conocía la importancia de su práctica.<sup>18</sup>

En Lima (2016) Rojas Karla. En la investigación.” 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”. El resultado obtenido sobre el conocimiento de la técnica del autoexamen de mama en las usuarias en edad fértil fue “Alto” en el 38.9% y “Medio” en el 36.3%. Respecto a las prácticas del autoexamen de mama, el 81.4% de las usuarias tuvo

prácticas inadecuadas de autoexamen mamario y solo un 18.6% prácticas adecuadas. Finalmente se concluyó que existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la técnica del autoexamen de mama en usuarias de edad fértil que acuden al Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé durante el periodo de enero a febrero del año 2016.<sup>19</sup>

En Puno (2017) Zela Paola. En la tesis denominada “CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE LAMPA”. Los resultados encontrados en el estudio de forma global fueron que el 61% de las mujeres privadas de libertad, tienen conocimientos deficientes sobre el autoexamen de mamas; y respecto a las prácticas el 74% no lo practican y tan solo el 26% practican el autoexamen de mamas. Se concluye entonces que los conocimientos que tienen las mujeres privadas de libertad son deficientes y la mayoría no practica la técnica del autoexamen de mamas.<sup>20</sup>

### **2.1.3. ANTECEDENTES REGIONAL O LOCAL**

En Huánuco, 2016. Miraval, Loyda, Jacinto. En la tesis “RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN MUJERES MAYORES DE 40 AÑOS DEL CLASS PILLCO MARCA - HUÁNUCO”. Para el análisis inferencial se utilizó la Prueba Chi cuadrada. Resultados. El 73,4% (69 mujeres) presentaron conocimiento regular sobre cáncer de mama y 44,7% (42 mujeres) realizaron prácticas de prevención del cáncer de mama. Por otro lado, las prácticas de prevención del cáncer de mama se relacionan significativamente con el conocimiento general ( $p \leq 0,001$ ); conocimiento del concepto ( $p \leq 0,000$ ); conocimiento de los factores de riesgo ( $p \leq 0,000$ ); y conocimiento de los medios de detección temprana ( $p \leq 0,004$ ), siendo todas significativas estadísticamente. Conclusiones. Existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres mayores de 40 años del CLASS Pillcomarca - Huánuco. Palabras clave: cáncer de mama, conocimiento, prácticas de

prevención, mujeres mayores de 40 años.<sup>21</sup>

En Huánuco (2021). Bardales Elizabeth. En la tesis “NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN PUERPERAS DE PARTO DISTÓCICO EN EL HOSPITAL DE CONTIGENCIA HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO EN EL PERIODO DE JULIO - DICIEMBRE, HUÁNUCO 2019”. Para el análisis de los resultados se utilizó la estadística descriptiva. Resultados: En general, para realizar el autoexamen de mama en puérperas el 42,5 % tuvieron nivel conocimiento bajo sobre el momento adecuado para realizarse el autoexamen de mama. Conclusiones: Existió predominio de nivel de conocimientos bajo, inadecuadas del auto examen de mama en mujeres.<sup>22</sup>

En Tingo María (2016), Vilcarromero S. En la tesis titulado “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DE 20 A 50 AÑOS DEL CENTRO POBLADO DE SUPTE SAN JORGE”. Resultados, nivel de conocimiento de las mujeres de 20 a 50 años respecto a los factores de riesgo para desarrollar del cáncer de mama es alto en un 63,6%; es regular en un 25,8% y es un nivel de conocimiento bajo en un 10,6%, nivel de conocimiento de las mujeres de 20 a 50 años acerca de los signos y síntomas del cáncer de mama es alto en un 43,9%; es regular en un 34,8% y es un nivel de conocimiento bajo en un 21,2%, nivel de conocimiento de las mujeres de 20 a 50 años sobre técnicas de detección precoz del cáncer de mama es alto en un 84,8%; es regular en un 12,1% y es un nivel de conocimiento bajo en un 3%, nivel de conocimiento de las mujeres de 20 a 50 años con respecto a la técnica del autoexamen de mamas es regular en un 42,4%; es alto en un 37,9% y es un nivel de conocimiento bajo en un 19,7%. Tiene como conclusión que el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en mujeres de 20 a 50 años del centro poblado Supte de San Jorge es alto en un 48,5%; es regular en un 42,4% y es un nivel de conocimiento bajo en un 9,1%.<sup>23</sup>

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

Según la Organización Mundial de la Salud, hace referencia a la educación que es fundamental en la promoción de la salud, la cual debe ser un instrumento más en el trabajo diario de los profesionales de salud, por lo tanto, se debe considerarse un área específica de la atención a la población.<sup>24</sup>

Según Montoya C: La educación es la participación educativa de una entidad o de un profesional con la finalidad de enseñar temas de interés al público estudiantil, la cual adquieren conocimientos respecto a los objetivos propuestos, actualmente se requiere de estrategias para llegar al público, como son las visuales, virtuales, a través de grabaciones, películas, o de proyecciones de filminas a través de instrumentos mejoran la comprensión del tema.<sup>25</sup>

### **2.2.1. CONOCIMIENTO**

La Real Academia Española refiere que el conocimiento es un conjunto de información almacenado mediante la experiencia o el aprendizaje, en el sentido más amplio del término se trata del empoderamiento de múltiples datos interrelacionados, el hombre posee la capacidad de adquirir información cerca de su entorno y de sí mismo, donde el conocimiento se convierte en un producto de la actividad social que se produce, se mantiene y se difunde en los intercambios con los otros.<sup>26</sup>

#### **2.2.1.1. CARACTERÍSTICAS DEL CONOCIMIENTO**

- El conocimiento científico es crítico porque trata de distinguir lo verdadero de lo falso. Se distingue por justificar sus conocimientos, por dar pruebas de su verdad, por eso es fundamentado, porque demuestra que es cierto.
- Se fundamenta a través de los métodos de investigación y prueba, el investigador sigue procedimientos, desarrolla su tarea basándose en un plan previo. La investigación científica no es errática sino planeada.

- Su verificación es posible mediante la aprobación del examen de la experiencia. Las técnicas de la verificación evolucionan en el transcurso del tiempo.
- Es sistemático porque es una unidad ordenada, los nuevos conocimientos se integran al sistema, relacionándose con los que ya existían. Es ordenado porque no es un agregado de informaciones aisladas, sino un sistema de ideas conectadas entre sí.
- Es un saber unificado porque no busca un conocimiento de lo singular y concreto, sino el conocimiento de lo general y abstracto, o sea de lo que las cosas tienen de idéntico y de permanente.
- Es universal porque es válido para todas las personas sin reconocer fronteras ni determinaciones de ningún tipo, no varía con las diferentes culturas.
- Es objetivo porque es válido para todos los individuos y no solamente para uno determinado. Es de valor general y no de valor singular o individual. Pretende conocer la realidad tal como es, la garantía de esta objetividad son sus técnicas y sus métodos de investigación y prueba.
- Es comunicable mediante el lenguaje científico, que es preciso y unívoco, comprensible para cualquier sujeto capacitado, quien podrá obtener los elementos necesarios para comprobar la validez de las teorías en sus aspectos lógicos y verificables.
- Es racional porque la ciencia conoce las cosas mediante el uso de la inteligencia, de la razón.
- El conocimiento científico es provisorio porque la tarea de la ciencia no se detiene, prosigue sus investigaciones con el fin de comprender mejor la realidad. La búsqueda de la verdad es una tarea abierta.

- La ciencia explica la realidad mediante leyes, éstas son las relaciones constantes y necesarias entre los hechos. Son proposiciones universales que establecen en qué condiciones sucede determinado hecho, por medio de ellas se comprenden hechos particulares. También permiten adelantarse a los sucesos, predecirlos. Las explicaciones de los hechos son racionales, obtenidas por medio de la observación y la experimentación.

### **2.2.1.2. TIPOS DE CONOCIMIENTO**

**Conocimiento ordinario.** Es múltiple, producto de puntos de vista particulares, los que crean tantos conocimientos parciales como sujetos conocedores. Cada cual lo ve a su manera y se considera lícito que las sutilezas personales se espejeen descubriendo nuevos detalles de lo que se pretende conocer.

**Conocimiento Científico.** Llamado Conocimiento Crítico. Relaciona de manera sistemática todos los conocimientos adquiridos acerca de un determinado ámbito de la realidad. Se obtiene mediante procedimientos con pretensión de validez, utilizando la reflexión, los razonamientos lógicos y respondiendo una búsqueda intencional por la cual se delimita a los objetos y se previenen métodos de indagación.

### **2.2.2. EL CÁNCER DE MAMA**

Es una tumoración maligna en donde la proliferación acelera, desordena y no controla de células pertenecientes a distintos tejidos de la glándula mamaria, llegando a formar un tumor que invade los tejidos vecinos.

En la fase inicial, el cáncer de mama no presenta ninguna sintomatología. En la fase avanzada hay presencia de protuberancia, masa dolorosa, dura y con bordes anormales, pero también los tumores cancerosos podrían ser susceptibles a la palpación, blandos de forma

ovalada, también pueden causar dolor, hinchazón parcial o de toda la mama, aberturas y aumento de piel, quedando como cáscara de naranja. En el periodo menstrual el dolor de mama no cambia.<sup>27</sup>

### **2.2.3. SÍNTOMAS Y SIGNOS DEL CÁNCER DE MAMA**

- Presencia de masas o bultos en los senos o en las axilas
- Endurecimiento o hinchazón de una parte de las mamas
- Enrojecimiento o descamación en el pezón o las mamas
- Hundimiento del pezón o cambios en su posición
- Salida de secreción por el pezón, en periodos diferentes a la lactancia
- Cualquier cambio en el tamaño o forma de las mamas
- Dolor en cualquier parte de las mamas o axilas
- Inflamación debajo de la axila o alrededor de la clavícula

### **2.2.4. LOS FACTORES DE RIESGO DE CÁNCER DE MAMA SON**

El factor de riesgo es aquello que extiende la posibilidad que una persona tenga cáncer de mama.<sup>28</sup>

- Edad: los grupos de edad avanzada son los que con mayor frecuencia tienen padecimientos neoplásicos malignos, estadísticamente se ha presentado un incremento importante de los 40 a los 49 años.
- Factor de riesgo hereditario: en la década de los noventa, estudios genéticos dieron como resultado que algunos oncogenes tienen susceptibilidad para el cáncer de mama y se estimó que del 5 al 7% de los cánceres mamarios son hereditarios en forma autosómica dominante.

Menos frecuentes, representan entre el 5% y el 10% de los casos de cáncer. Los casos de mama hereditaria aparecen cuando se transmite cambios genéticos, llamados mutaciones, dentro de una familia, del



padre o la madre del hijo. Muchas de estas mutaciones se encuentran en los genes de supresión de tumores, tales como el BRCA1 o el BRCA2. Normalmente, estos genes evitan que las células crezcan fuera de control y se transformen en cáncer. Pero cuando dichas células presentan una mutación, pueden desarrollarse sin control.

En el cáncer de mama hereditario aumenta la probabilidad de padecer si se tienen las siguientes características:

- ✓ Parientes de primer grado, como madres, hermanas e hijos, a quienes se les haya diagnosticado cáncer de mama o de ovarios, en especial antes de los 50 años. Si 2 pacientes de primer grado desarrollaron cáncer de mama, el riesgo es de 5 veces el riesgo promedio.
- ✓ Muchos parientes cercanos a quienes se les haya diagnosticado cáncer de mama o de ovaritos, en especial antes de los 50 años.
- ✓ Los parientes cercanos incluyen abuelos, tíos, sobrinos, nietos y primos.
- Antecedentes de cáncer de mama personales: si una mujer ha padecido la enfermedad del cáncer de mama, tiene mayor probabilidad de padecer de nuevo el cáncer.
- Menarquia temprana y menopausia tardía: cuando la menarquia aparece en épocas temprana antes de los 12 años y de la misma forma se asocia con la menopausia que ocurre después de los 52 años, esto se debe a que las células mamarias están expuestas al estrógeno y a la progesterona durante un tiempo más prolongado.
- Terapias hormonales después de la menopausia: aumenta el riesgo el uso de las terapias hormonales con estrógeno y progestina después de la menopausia. Sin embargo, las mujeres que han tomado solo estrógeno, sin haber recibido antes progestina por hasta 5 años parece tener un riesgo ligeramente menor de padecer cáncer de mama.
- Embarazo: la condición de ser nuligesta o cuando el primer embarazo

se presenta después de los 30 años, puede deberse al tiempo prolongado de exposición a los cambios hormonales; al embarazo se le atribuye un efecto protector cuando la primera gestación ocurre en una época temprana de la vida.

- Los embarazos subsecuentes no proporcionan protección adicional; es importante mencionar que la protección solo se adquiere cuando el embarazo llega al término, el aborto se asocia frecuentemente con aumento del riesgo de padecer la enfermedad.
- Anticonceptivos orales o pastillas anticonceptivas: algunos estudios sugieren que los anticonceptivos orales aumentan levemente el riesgo de padecer cáncer de mama, mientras que otros no han mostrado relación entre el uso de anticonceptivos orales para prevenir el embarazo y el desarrollo de cáncer de mama. Este tema aún es objeto de estudio.
- Linaje y Raíz étnico: las mujeres de raza blanca tienen más probabilidades de desarrollar cáncer de mama que las mujeres de raza negra.
- Consistencia de las mamas: los tumores de mama, casi siempre se desarrollan en el tejido denso del pecho no en el tejido graso.
- Un tejido mamario denso puede dificultar la detección de un tumor en las pruebas estándares por imágenes, como mamografía; la densidad de las mamas puede deberse a mayores niveles de estrógeno más que a un factor de riesgo, por lo general se reduce con la edad. Algunos estados exigen que en los resultados de la mamografía incluyan información sobre la densidad de la mama.
- Peso: Estudios recientes han demostrado que las mujeres posmenopáusicas con sobrepeso u obesidad tienen mayor riesgo de padecer cáncer de mama y que reaparezca después del tratamiento.
- Alcohol: La investigación actual sugiere que consumir más de 1 o 2 bebidas alcohólicas por día, aumenta el riesgo de padecer cáncer de mama, así como también de que reaparezca después del tratamiento.

### 2.2.5. DIAGNÓSTICO

El diagnóstico precoz del cáncer de mama es fundamental para conseguir un buen pronóstico de la enfermedad. El examen por parte del especialista y las mamografías son técnicas que ayudarán a conseguir este objetivo.<sup>29</sup>

- Autoexamen de mamas por examen clínico de mamas por inspección y palpación. Considerando que más del 95 % de tumores de mama son descubiertos por la propia mujer, debe propenderse a la educación e instrucción de la mujer para que ella misma se realice el examen de mamas en forma periódica, para lo cual debe enseñarse la metodología necesaria simple y sencilla para tal fin, mediante la motivación de la paciente y la explicación de los beneficios que su práctica rutinaria desempeña en la prevención, diagnóstico y pronóstico del cáncer de mama. La autoexploración de las mamas es un método que tiene como propósito detectar el mayor número de casos nuevos en estudios tempranos, lo que permite tratamientos menos invasivos, eleva los índices de supervivencia y mejora la calidad de vida de la mujer afectada. Es decir, si un tumor mamario es diagnosticado en etapas tempranas, significa una curación en un gran porcentaje de los casos y, de este modo, la mujer no es sometida a las grandes tensiones que implica la noticia de padecer esta neoplasia, aceptar la idea de un cáncer, pensar en los tratamientos que vendrán y cómo estos afectarán su vida e incluso las de aquellos seres que los rodean. La autoexploración de las mamas es el método más sencillo y extendido para el diagnóstico precoz, constituye una técnica que puede ser aplicada por cualquier mujer, no requiere gran empleo de tiempo ni el despliegue de recursos costosos. Una de las recomendaciones, que muy probablemente no sufrirá variación alguna, es que las mujeres se realicen cada mes, cinco días después del primer día de la menstruación un autoexamen de mama.
- Mamografía: Es la prueba más eficaz para diagnosticar precozmente el cáncer de mama, ya que es capaz de detectar las lesiones mucho

tiempo antes de que puedan ser descubiertas por una misma o por el médico. Es una radiografía de la mama que se realiza con un aparato de rayos X que se denomina mamógrafo, cuya forma está adaptada a la situación de las mamas y produce unas dosis de radiación mínima.

- **Ecografía:** El ecógrafo emplea ondas sonoras de alta frecuencia para generar imágenes en una pantalla. No emite radiación. Es una prueba sencilla, indolora y de rápida ejecución. Es una técnica complementaria a la mamografía y especialmente útil en las mujeres jóvenes con mamas densas y para diferenciar las lesiones quísticas de las sólidas.
- **Punción y aspiración (biopsia con aguja o por escisión):** Se trata de obtener una muestra de células o de tejido mamario para su estudio al microscopio por un especialista en Anatomía Patológica. Son pruebas sencillas, que se realizan de forma ambulatoria. Con la BAG se obtiene un cilindro más o menos grueso de tejido por lo que permite realizar un diagnóstico definitivo de la lesión.<sup>29</sup>

#### **2.2.6. TRATAMIENTO**

El cáncer de mama se trata de varias maneras. Esto depende del tipo de cáncer de mama y del grado de diseminación. Las personas con cáncer de mama a menudo reciben más de un tipo de tratamiento.<sup>30</sup>

- **Cirugía:** Una operación en la que los médicos cortan el tejido con cáncer.
- **Quimioterapia:** Se usan medicamentos especiales para reducir o matar las células cancerosas. Estos medicamentos pueden ser pastillas que se toman o medicamentos que se inyectan en las venas, o a veces ambos.
- **Terapia hormonal:** Impide que las células cancerosas obtengan las hormonas que necesitan para crecer.
- **Terapia biológica:** Trabaja con el sistema inmunitario de su cuerpo para ayudarlo a combatir las células cancerosas o a controlar los

efectos secundarios que causan otros tratamientos contra el cáncer. Los efectos secundarios son la manera en que su cuerpo reacciona a los medicamentos u otros tratamientos.

- Radioterapia: Se usan rayos de alta energía (similares a los rayos X) para matar las células cancerosas.

### **2.2.7. PREVENCIÓN**

En estudios recientes parecen demostrar que el riesgo de padecer cáncer de mama se puede reducir realizando ejercicio físico de forma regular (4 horas a la semana), evitando el sobrepeso y la obesidad tras la menopausia y el consumo regular de alcohol. Además, se ha podido demostrar mediante estudios epidemiológicos, que el uso de tratamientos hormonales sustitutivos durante la menopausia se asocia a un incremento del riesgo de padecer cáncer de mama.

### **2.2.8. EL AUTOEXAMEN DE MAMAS**

Es un procedimiento realizado por la mujer para examinarse físicamente y visualmente y detectar cambios o alteraciones en el tejido mamario. Y la importancia de realizarse el autoexamen de mama, es la primera herramienta en la prevención del cáncer de mama por ello es importante que conozcan sus propias mamas, la forma y la textura que tiene normalmente. De esta manera le será fácil descubrir cualquier alteración o cambio que pueden considerarse signos de alarma. Las adolescentes con mayor conocimiento de la textura y tacto de las mamas tienen un porcentaje elevado para detectar un cambio en ellas. El objetivo del autoexamen de mama es detectar la aparición de pequeños nódulos, que puede determinar que está en una etapa cancerígena, y evitar la aparición de síntomas.<sup>31</sup>

La Norma Técnica de Oncológica para la prevención, detección y diagnóstico temprano del cáncer de mama a Nivel Nacional señala lo siguiente: Todas las mujeres deben realizarse el autoexamen de mamas desde la menarquia, una vez al mes, el séptimo días después del primer

día de su menstruación, esto es debido a el periodo en el cual sus senos están menos sensibles y es menor el edema de las mamas y las mujeres post menopáusicas lo deben realizar un día fijo al mes.<sup>31</sup>

#### **2.2.8.1. IMPORTANCIA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA**

Es un método de amplia difusión, debido a la simplicidad de sus procedimientos, los cuales están al alcance de cualquier mujer. Sin embargo, algunos autores ponen en duda su efecto beneficioso la salud de las mujeres que lo practican, debido a las falsas que genera una mala aplicación o interpretación de la, en especial cuando se detectan alteraciones propias de los cambios hormonales del ciclo menstrual. Además, el autoexamen no permite detectar nódulos demasiado pequeños como los que detectar un profesional entrenado. Desde un punto de vista práctico, el autoexamen de mama permite a la mujer conocer mejor fisonomía de sus mamas para estar atentas a cualquier cambio pudiera requerir la intervención médica. Se sugiere que el autoexamen de mama tiene un efecto positivo en la reducción de la mortalidad por cáncer de mama en países como el Perú, donde el diagnóstico suele darse en estadios avanzados, que alrededor de la mitad de los casos de cáncer de mama se diagnostican en estadios III o IV. Por otro lado, la OMS que el autoexamen de mama es un método que favorece el empoderamiento de las mujeres, que es uno de los objetivos de desarrollo sostenible establecido por las Naciones Unidas.

#### **2.2.8.2. MOMENTO ADECUADO DEL AUTOEXAMEN DE MAMA**

Se recomienda que toda mujer inicie la práctica del autoexamen de mama a partir de los 20 años, aunque antes de esa edad pueden encontrarse también alteraciones mamarias. En el caso de las mujeres que presenten factores de riesgo de cáncer de mama deberían hacerlo sin excepción.<sup>31</sup>

El autoexamen de mama se debe realizar en las mujeres pre

menopáusicas ocho días después del periodo menstrual, para así evitar confundir los cambios hormonales propios del ciclo menstrual con algún indicio sospechoso de cáncer. En el caso de las posmenopáusicas se recomienda que el autoexamen se realice el mismo día de cada mes.

## **2.2.9. TÉCNICAS A UTILIZAR DURANTE EL AUTOEXAMEN DE MAMA**

### **2.2.9.1. LA INSPECCIÓN**

Se recomienda observar las mamas en un espejo, la mujer se va colocar frente al espejo en un lugar con buena iluminación, y estar completamente descubierta desde la cintura hacia arriba. Así, se comienza observando la diferencia de tamaño, si hay presencia de nódulos, ulceración y cambios de color de la piel de las mamas y comparativamente.

### **2.2.9.2. LA PALPACIÓN**

Para realizar este paso se debe utilizar las yemas de los dedos de la mano derecha para examinar la mama izquierda, se debe realizar cuidadosamente, detenidamente y se debe de realizar en forma circular con firmeza, repetir el mismo procedimiento a la otra mama. Buscar cualquier bulto o masa extraña.

### **2.2.9.3. EN FORMA CIRCULAR**

Se debe comenzar desde la parte superior de la mama por debajo de la clavícula realizando movimientos en forma de círculo y terminando en el pezón.

### **2.2.9.4. EN TAJADA**

Se compara la mama como una torta cortada en tajadas, de modo que se comienza en la parte superior de la mama por debajo de la clavícula hacia el pezón.

### **2.2.9.5. EN TIRAS VERTICALES**

Inicia trazando líneas verticales desde el exterior y llegando hasta el pezón.

### **2.2.10. POSICIONES PARA EL AUTOEXAMEN DE MAMA**

#### **2.2.10.1. DE PIE**

Se recomienda pararse frente a un espejo y en un lugar que esté tranquilo para que no la interrumpen. Lo primero que debe hacer es colocar los brazos caídos hacia el cuerpo y luego las manos en la cadera para inspeccionar visualmente cada mama para poder reconocer anomalías. Así mismo se colocará el brazo izquierdo en un ángulo aproximadamente de 90 grados, con la mano por detrás de la cabeza para palpar la mama y la axila izquierda utilizando la mano derecha, luego viceversa.

#### **2.2.10.2. ACOSTADA**

Se debe colocar una almohada en el hombro derecho, la mano derecha bajo la cabeza y con la mano izquierda palpar la mama derecha, luego viceversa.

### **2.2.11. PASOS PARA REALIZARSE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS**

- Primer paso para realizarse el autoexamen de mama es colocarse frente al espejo, con los brazos caídos a lo largo del cuerpo, observe la piel de las mamas por si se evidencian zonas salientes nódulos o cambios en el tamaño en las mamas. Observar si los pezones están normales y comprobar que no estén invertidos, retraídos.
- Segundo paso poner las manos en sus caderas, observando las mamas de la misma manera del primer paso.
- Tercer paso colocar los brazos extendidos hacia arriba, para realizar una vez más, la misma observación.



- Cuarto paso posteriormente, después del baño, corresponde secar las mamas, poner la mano izquierda detrás de la cabeza y empezar a examinar la mama izquierda con la mano derecha del siguiente modo: Imaginando que la mama es una esfera de reloj poner la mano derecha a las 12 en punto arriba. Dejar la mano relajada y presionar con las yemas de los dedos todos juntos haciendo lentamente un movimiento circular, intentando palpar posibles nódulos. Luego realizar el mismo procedimiento para examinar la mama derecha.
- Quinto paso realizar una pequeña palpación en el área cercana a la axila, donde puede haber presencia de nódulos. Al terminar esta exploración, debe realizar la misma operación en la otra mama, utilizando la mano contraria y siguiendo los mismos pasos. Es conveniente realizar esta misma operación estando acostada, colocando una almohada en el hombro derecho para explorar con la mano izquierda la mama derecha, y luego repitiendo la misma operación con la mama izquierda.<sup>31</sup>

#### **2.2.12. PROBABLES HALLAZGOS DURANTE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS**

Los cambios que se puedan encontrar durante el autoexamen de mama pueden ser: tamaño grande de las mamas, cambios en la piel como la llamada “piel de naranja”, bultos en la zona de la mama o también en la parte de la axila, dolor al momento de la palpación, enrojecimiento de la mama, secreciones hemáticas por el pezón, etc. Todos estos hallazgos son anormales, por lo que es importante que la mujer acuda a consultar a un médico lo antes posible para que sea evaluada y diagnosticar precozmente.

El presente trabajo de investigación tuvo como referencia la utilización del modelo de Nola Pender (1996), que utiliza el modelo de promoción de la salud en el que incluye conceptos básicos para la investigación dedicada a como son los conocimientos preventivos sobre la Autoexploración mamaria.<sup>31</sup>

### **2.2.13. MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER**

El modelo de promoción de salud de Pender, se basa en la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura que defiende la importancia de los procesos cognitivos en la modificación del comportamiento y en la teoría de Fisbein de la acción razonada, que afirma que la conducta es una función de las actitudes personales y las normas sociales. Este modelo de Pender tiene una estructura similar al de creencia en la salud, pero no se limita a explicar la conducta preventiva de la enfermedad y abarca también los conocimientos mediante el comportamiento que tienen las mujeres para que favorezcan la salud, en sentido amplio.<sup>32</sup>

El modelo de Pender explica el proceso que influye en la toma de decisiones de las mujeres para adoptar acciones preventivas y conductas que favorecen la salud, denominadas conductas promotoras de la salud.

El modelo de Promoción de la Salud, proporcionará un marco teórico para la investigación ya que permite identificar porque algunas personas emprenden acciones para mantenerse sanos mientras otras no lo intentan o fracasan, el modelo es considerado como potencialmente útil para saber que conocimientos y percepciones sobre salud tienen las mujeres en circunstancias que influyen o tienen relación con la práctica de autoexploración mamaria, como medida de prevención del cáncer. De este modo también nos ayuda identificar en el individuo viajes de salud, iradoror las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de la salud cuando existe una pauta para la acción.<sup>30</sup>

En sus dimensiones Pender identifica los factores cognitivo perceptivo, la cual explicaría los conocimientos de autoexploración mamaria en la que la mujer puede percibir una amenaza a la salud personal, es decir identifica el riesgo de contraer el cáncer de mama.<sup>30</sup>

La importancia del proceso cognitivo se da porque son mecanismos motivacionales primarios de las actividades relacionadas con la

promoción de la salud ya que radica en la modificación del comportamiento por el conocimiento que presenta la mujer y por las características situacionales, personales e interpersonales, las cuales se traducen en la participación de conductas que favorecen la salud incluyendo la valoración personal de la propia mujer.

El modelo de Promoción de Salud identifica también los factores modificantes que según Pender influye en la probabilidad de acción, es decir que van a influir de manera indirecta sobre el conocimiento de la mujer y de la información que reciba de su entorno, entre ellos se identifican demográficos, interpersonales, situacionales y de conducta. Se conoce que las creencias y percepciones de la mujer pueden influir en la toma de decisión para adoptar una conducta saludable, pero también es posible que los factores modificantes ofrezcan las bases que permiten o limiten la decisión de iniciar una conducta promotora de salud como es la de realizar la práctica de autoexploración de mama como medida preventiva contra el cáncer <sup>29</sup>.

La elección del Modelo de Promoción de Salud de Nola J. Pender como base teórica obedece a que es la que se acopla a nuestra problemática, dado que sus dimensiones nos ayudan a responder la problemática planteada en nuestra unidad de análisis.

### **2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES**

- ✓ Conocimiento: información y conceptos que las mujeres refieren tener sobre autoexamen de mamas.
- ✓ CONOCIMIENTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMA: Producto cognitivo propio de la mujer, mediado por la percepción, la información y el raciocinio, que tiende a expresar lo que ella sabe empírica o científicamente sobre el autoexamen de mama.
- ✓ AUTOEXAMEN DE MAMA: examen realizado por la misma persona utilizando la observación y palpación en posición parada, acostada,

utilizando almohada, espejo, 2 a 3 días después del ciclo menstrual. Para detectar oportunamente afecciones.

- ✓ PRÁCTICA PERIÓDICA- Es el hecho de llevar a cabo un procedimiento previamente aprendido en forma habitual entre los días quinto y séptimo del pos sangrado menstrual para la mujer para explorar sus mamas.
- ✓ DETECCIÓN TEMPRANA: encontrar precozmente señales de peligro que indican la posibilidad de padecimiento.

## **2.4. HIPÓTESIS**

### **2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL**

**Hi:** El nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas ES MEDIO en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge del 2021.

**H0:** El nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas ES ALTO en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge del 2021.

## **2.5. VARIABLES**

### **2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE**

Nivel de Conocimiento

### **2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE**

Auto Examen de Mamas

## 2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE
Nivel de Conocimiento del autoexamen de mama	Importancia	*Conoce que es el autoexamen de mamas. *Cómo se realiza el autoexamen de mama. *Beneficios del autoexamen de mamas.	Cuestionario	Escala nominal
	Técnica Adecuada	Examen visual *Comparación. *Palpación. *Presencia de secreciones de sangre o pus por el pezón. *Presencia de nódulos o tumores.	Cuyos resultados pueden ser de nivel: Bajo (0-6) Medio (7-12) Alto (13-18).	Escala nominal
	Frecuencia	*Frecuencia mensual *Factores que influyen en la frecuencia	Pregunta correcta (1)	Escala nominal
	Momento Adecuado	*Edad de inicio el autoexamen de mamas. *Momento según el día del período menstrual. *Momento en la gestación. *Momento en la menopausia.	Pregunta incorrecta (0)	Escala nominal

## CAPITULO III

### METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

#### 3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

##### 3.1.1. ENFOQUE

El enfoque fue cuantitativo. Según Hernández et al.<sup>33</sup> (2018), es un proceso de recolección de datos, con base a la medición numérica y análisis estadístico.

El trabajo de investigación fue un enfoque cuantitativo porque la variable se mide en un nivel numérico para estudiar y contribuir en la solución del problema.

##### 3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El nivel fue descriptivo. Según Hernández et al. (2018), consiste en describir las características y propiedades en el cual se detalla el objeto de estudio.

Según el análisis y alcance de los resultados el estudio fue descriptivo porque se describió las propiedades, características, grupos o cualquier fenómeno para las variables de estudio.

##### 3.1.3. DISEÑO

El diseño de investigación fue descriptivo, de corte transversal porque se aplicará una medición de la variable en un determinado momento en las mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge del 2021.

m —————> o

#### Leyenda:

m = mujeres de 30 a 59 años

O = Es la información del nivel de conocimiento del autoexamen de mamas en mujeres.

## **3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **3.2.1. POBLACIÓN O UNIVERSO**

La población de estudio estuvo conformada por 100 mujeres entre las edades de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge.

### **3.2.2. MUESTRA**

La muestra, teniendo en cuenta que la población fue pequeña se tomó un criterio de determinar al 100 % la población. Por lo tanto, para este trabajo de investigación opte de la siguiente forma:

$$n = N$$

$$n = 100 \text{ (mujeres)}$$

La unidad de análisis estuvo conformado por 100 mujeres entre las edades de 30 a 59 años.

## **3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **3.3.1. TÉCNICA**

La técnica que se utilizó fue la encuesta que se realizó a todas las mujeres que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge y con una edad entre 30 a 50 años, el cual se determinó el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas. En ese sentido, la encuesta se formuló con preguntas cerradas, para realizar el trabajo y luego se encuestó a las mujeres.

### **3.3.2. INSTRUMENTO**

El instrumento fue el cuestionario que está compuesto por 23 pregunta de acuerdo a la unidad de análisis, primero: se detalló el dato

general; segundo: se diseñó y se formuló 18 preguntas con sus respectivas alternativas y estuvo estructurado por 4 bloques en relación a las dimensiones propuestos.

El estudio se inició con la construcción del instrumento de recolección de información para lo cual se convocó un equipo formado por tres expertos en el tema de investigación. El contenido fue validado por el juicio de 3 expertos:

Para la validez de la consistencia interna se utilizó el Coeficiencia alfa de Crombach el mismo que nos mostró una fuerte confiabilidad del instrumento.

### **3.3.3. PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS**

El procesamiento de datos, se recolectó los datos, con la autorización de un oficio al responsable del Centro de Salud para la aplicación de la encuesta y así obtener las facilidades y autorización respectiva. Por otro lado, las mujeres fueron captadas en el servicio de Triage, sala de espera de consultorios de medicina y obstetricia. El tiempo estimado para la aplicación del instrumento duro entre, aproximadamente, 10 a 15 minutos. Antes de ello, se pidió el consentimiento informado a la población seleccionada, luego se les entrego el cuestionario para que sea llenado en forma anónima. Al momento se le entrego, se verificó y se superviso el correcto llenado del cuestionario; una vez recolectado los datos, se procedió a elaborar una base de datos en SPSS versión 25 y asimismo se utilizó el Excel 2010, del entorno Windows.

Por otra parte, los cuadros y graficas se analizó expresando y detallando el nivel de conocimiento del autoexamen de mamas en mujeres de 30 a 59 años. Los resultados se calcularon y se presentó en cuadros estadísticos y gráficos de barras para la presentación del informe final.



### a. Instrumento de medición

Para la validez del instrumento se contó con 3 expertos que tienen el grado de maestría en el tema de investigación “NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES DE 30 A 59 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE 2021”.

**Tabla 1.** Validez de instrumento por juicio de experto

<b>Evaluador</b>	<b>20</b> <b>Puntaje</b>
Espinoza Sáxnchez, Manuel Ugo	20
Quispe Torres, Rene	20
Flores Shupingahua, Merlyn	20

La validez del cuestionario resultó satisfactorio, ya que permitió el conceso de los expertos y el promedio es 20, porque se encuentra en el rango de excelente (18-20), en el cuestionario considerado.

## CAPITULO IV

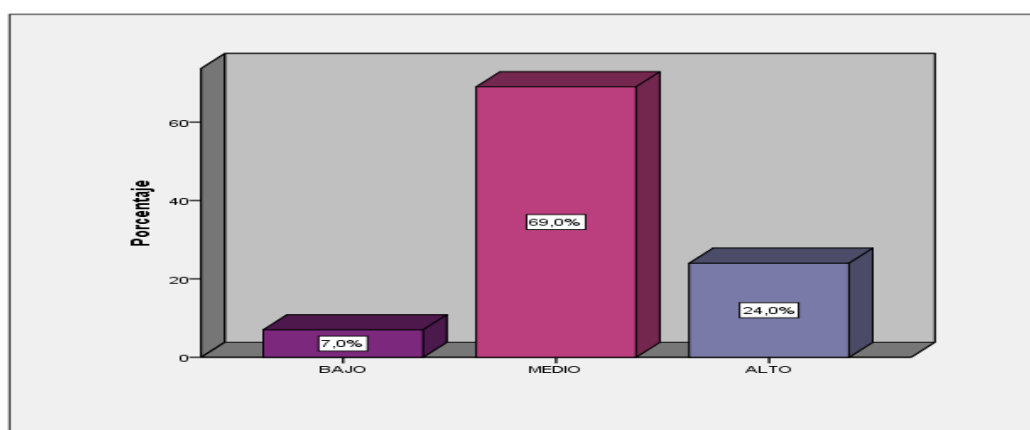
### RESULTADOS

#### 4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

EL nivel de conocimiento del autoexamen de mamas en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge del 2021

**Tabla 2.** El nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas ES MEDIO en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge del 2021

Descripción	n = 100	
	fi	%
Bajo	7	7,0
Medio	69	69,0
Alto	24	24,0



**Figura 1.** El nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas ES MEDIO en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge del 2021

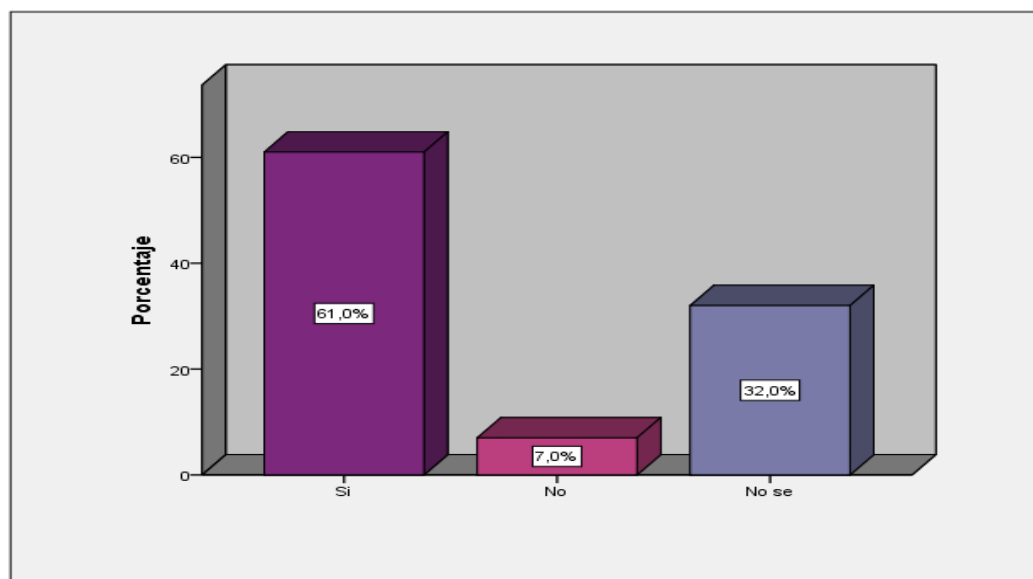
#### Interpretación:

Se corroboró la hipótesis que el 69,0 % tuvieron un nivel de conocimiento de autoexamen de mamas “MEDIO”, luego, el 24,0 % fue un nivel de conocimiento de autoexamen de mamas “ALTO” y finalmente, el 7,0 % tuvieron un nivel de conocimiento de autoexamen de mamas “BAJO” en mujeres que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge.

EL nivel de conocimiento sobre la importancia del autoexamen de mamas

**Tabla 3.** Es importante realizar el autoexamen de mama periódicamente

Descripción	n = 100	
	fi	%
Si	61	61,0
No	7	7,0
No se	32	32,0



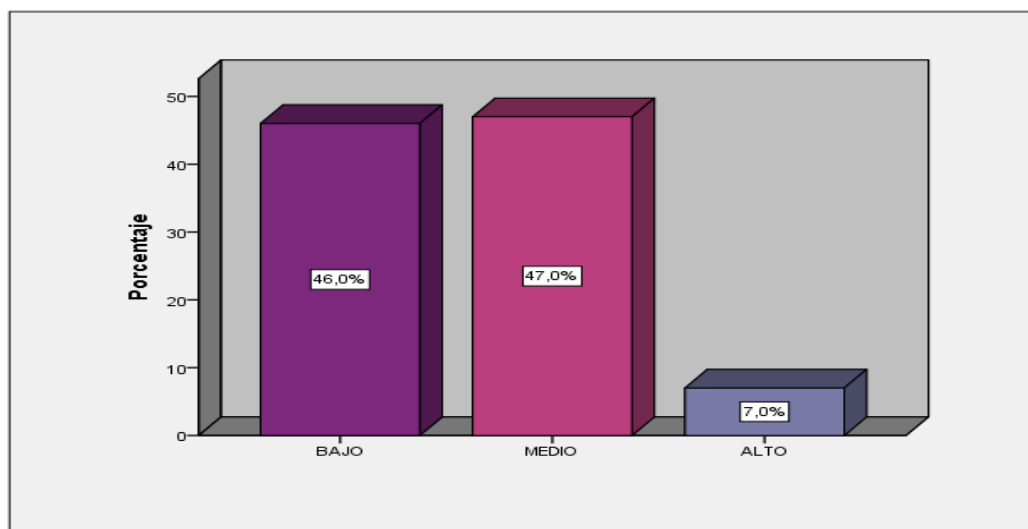
**Figura 2.** Es importante realizar el autoexamen de mama periódicamente

### **Interpretación:**

La distribución de autoexamen de mama periódicamente en las mujeres considerado en este estudio, nos muestra que el 61,0 % manifestaron que "SI", es importante el autoexamen de mama de realizar periódicamente, luego el 32,0 % señalaron que "NO SE" y finalmente el 7,0 % de la mujeres manifestaron que "NO" es importante el autoexamen de mama de manera periódica en el Centro de Salud Supte San Jorge.

**Tabla 4.** El nivel de conocimiento sobre la importancia del autoexamen de mamas ES MEDIO en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge del 2021

Descripción	n = 100	
	fi	%
Bajo	46	46,0
Medio	47	47,0
Alto	7	7,0



**Figura 3.** El nivel de conocimiento sobre la importancia del autoexamen de mamas ES MEDIO en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge del 2021

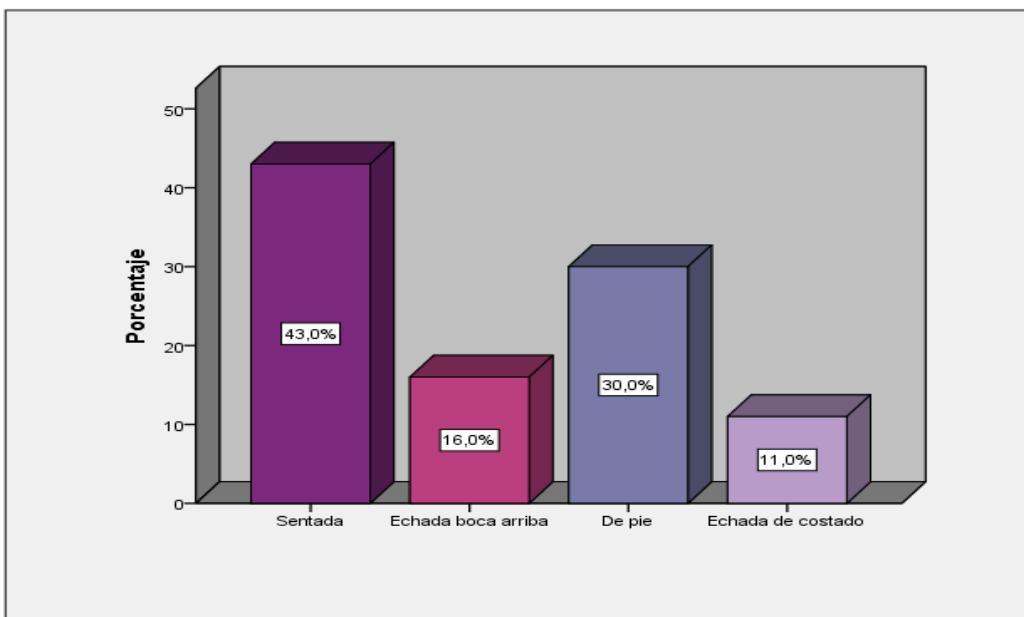
**Interpretación:**

Se corroboró que el 47,0 % tuvieron un nivel de conocimiento de autoexamen de mamas “MEDIO”, luego, el 46,0 % fue un nivel de conocimiento de autoexamen de mamas “BAJO” y finalmente, el 7,0 % tuvieron un nivel de conocimiento de autoexamen de mamas “ALTO” en mujeres que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge.

- **EL nivel de conocimiento sobre la técnica del autoexamen de mamas**

**Tabla 5.** Para una mayor relajación de los músculos se recomienda la postura

Descripción	n = 100	
	fi	%
Sentada	43	43,0
Echada boca arriba	16	16,0
De pie	30	30,0
Echada de costado	11	11,0



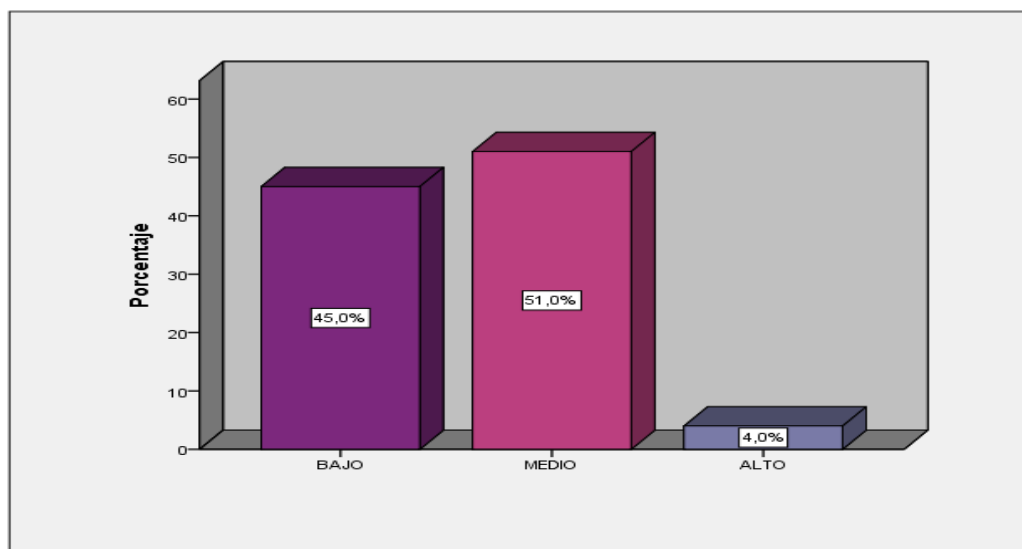
**Figura 4.** Para una mayor relajación de los músculos se recomienda la postura

**Interpretación:**

La distribución de mayor relajación de los músculos considerado en este estudio, nos muestra que el 43,0 % manifestaron “SENTADA”, mientras el 30,0 % evidenciaron “DE PIE”, luego el 16,0 % contestaron “ECHADA BOCA ARRIBA” y finalmente el 11,0 % señalaron que “ECHADA AL COSTADO” es la relajación de los músculos en el Centro de Salud Supte San Jorge.

**Tabla 6.** El nivel de conocimiento sobre la técnica del autoexamen de mamas ES MEDIO en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge del 2021

Descripción	n = 100	
	fi	%
Bajo	45	45,0
Medio	51	51,0
Alto	4	4,0



**Figura 5.** El nivel de conocimiento sobre la técnica del autoexamen de mamas ES MEDIO en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge del 2021

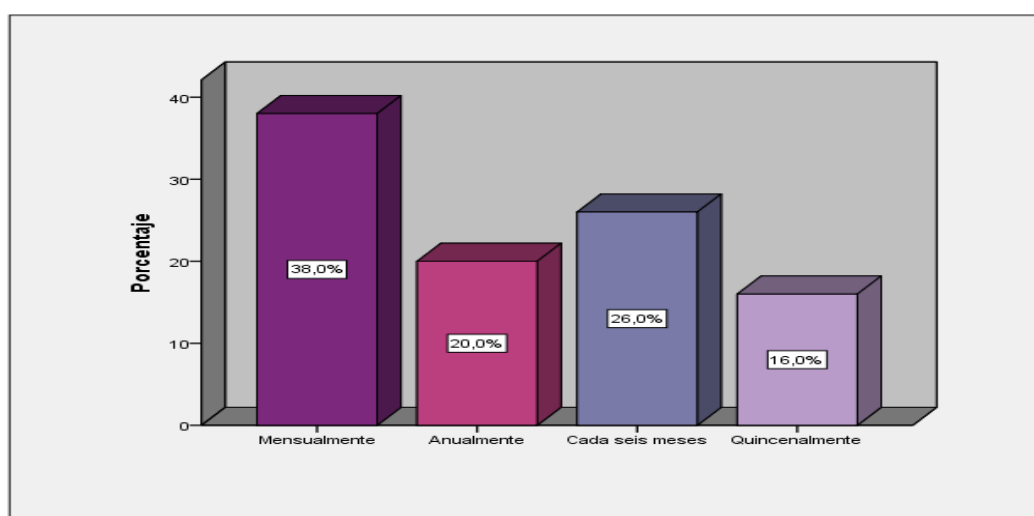
### Interpretación

Se corroboró que el 51,0 % tuvieron un nivel de conocimiento de autoexamen de mamas “MEDIO”, luego, el 45,0 % fue un nivel de conocimiento de autoexamen de mamas “BAJO” y finalmente, el 4,0 % tuvieron un nivel de conocimiento de autoexamen de mamas “ALTO” en mujeres que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge.

- **EL nivel de conocimiento sobre la frecuencia del autoexamen de mamas**

**Tabla 7.** Frecuencia recomendable de una mujer se realiza el autoexamen de mama

Descripción	n = 100	
	fi	%
Mensualmente	38	38,0
Anualmente	20	20,0
Cada seis meses	26	26,0
Quincenalmente	16	16,0



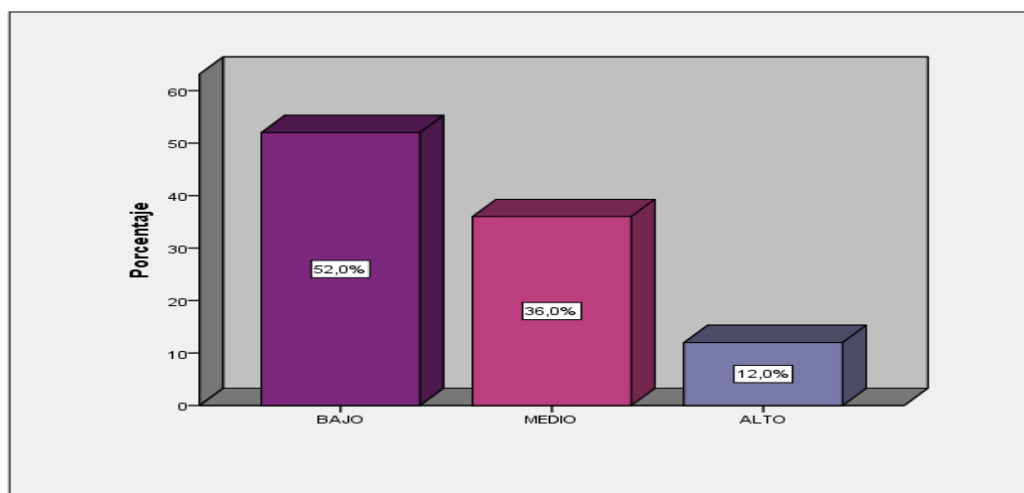
**Figura 6.** Frecuencia recomendable de una mujer se realiza el autoexamen de mama

**Interpretación:**

La distribución de frecuencia de una mujer realice el autoexamen de mama considerada en este estudio, nos muestra que el 38,0 % manifestaron “MENSUALMENTE”, mientras el 26,0 % evidenciaron “CADA SEIS MESES”, luego el 20,0 % contestaron “ANUALMENTE” y finalmente el 16,0 % señalaron que “QUINCENALMENTE” es recomendable que una mujer se realice el autoexamen de mama en el Centro de Salud Supte San Jorge.

**Tabla 8.** El nivel de conocimiento sobre la frecuencia del autoexamen de mamas ES BAJO en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge del 2021

Descripción	n = 100	
	fi	%
Bajo	52	52,0
Medio	36	36,0
Alto	12	12,0



**Figura 7.** El nivel de conocimiento sobre la frecuencia del autoexamen de mamas ES BAJO en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge del 2021

### Interpretación

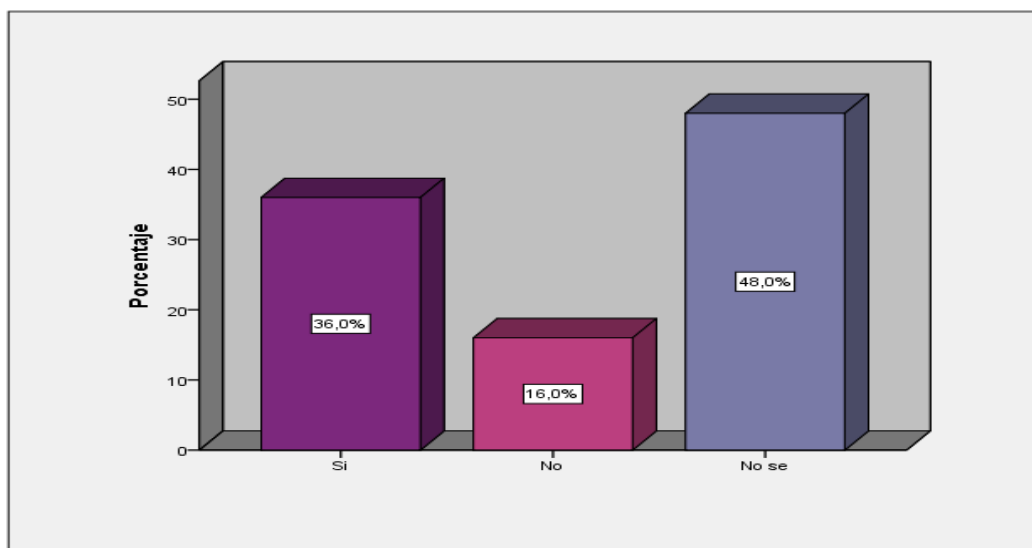
Se corroboró que el 52,0 % tuvieron un nivel de conocimiento de autoexamen de mamas “BAJO”, luego, el 36,0 % fue un nivel de conocimiento de autoexamen de mamas “MEDIO” y finalmente, el 12,0 % tuvieron un nivel de conocimiento de autoexamen de mamas “ALTO” en mujeres que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge.



- **EL nivel de conocimiento sobre el momento adecuado del autoexamen de mamas**

**Tabla 9.** Debo iniciar el autoexamen de mama a partir de los 20 años

Descripción	n = 100	
	fi	%
Si	36	36,0
No	16	16,0
No se	48	48,0



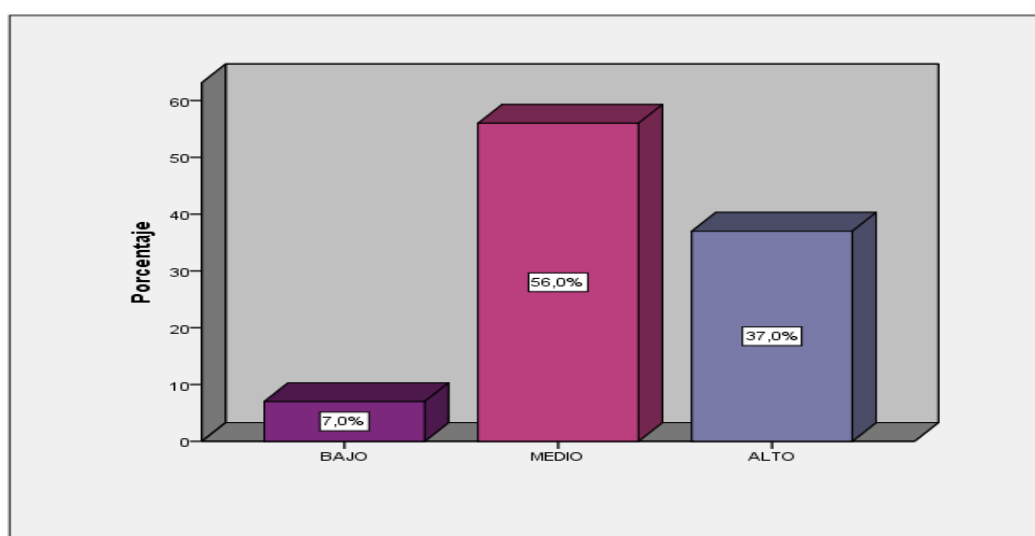
**Figura 8.** Debo iniciar el autoexamen de mama a partir de los 20 años

**Interpretación:**

La distribución de iniciar el autoexamen de mama a partir de los 20 años considerada en este estudio, nos muestra que el 48, 0 % manifestaron “NO SE”, mientras el 36,0 % contestaron “SI” es necesario realizar el autoexamen de mamas y finalmente el 16,0 % señalaron que “NO” es necesario iniciar el autoexamen de mamas a los 20 años.

**Tabla 10.** El nivel de conocimiento sobre el momento del autoexamen de mamas ES MEDIO en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge del 2021

Descripción	n = 100	
	fi	%
Bajo	7	7,0
Medio	56	56,0
Alto	37	37,0



**Figura 9.** El nivel de conocimiento sobre el momento del autoexamen de mamas ES MEDIO en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge del 2021

**Interpretación:**

Se corroboró la segunda hipótesis que el 56,0 % tuvieron un nivel de conocimiento de autoexamen de mamas “MEDIO”, luego, el 37,0 % fue un nivel de conocimiento de autoexamen de mamas “ALTO” y finalmente, el 7,0 % tuvieron un nivel de conocimiento de autoexamen de mamas “BAJO” en mujeres que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge.

## 4.2. RESULTADO INFERENCIAL

### 4.2.1. PRUEBA DE NORMALIDAD

Para la prueba de normalidad se aplicó el estadístico Kolmogorov-Smirnova, porque la muestra es mayor que 50. A continuación se presenta la distribución de prueba de normalidad.

**Tabla 11.** Prueba de normalidad de datos de Kolmogorov-Smirnova

<b>Variable</b>	<b>Estadístico</b>	<b>gl</b>	<b>Sig.</b>
conocimiento sobre el autoexamen de mamas	0,385	100	0,000

Se analizó la prueba de normalidad, para la variable del conocimiento sobre el autoexamen de mamas, se distribuyó los datos no normales y el tipo de prueba que se aplicó Chicuadrado Pearson

**Tabla 12.** Comparación de la importancia observada del conocimiento sobre el autoexamen de mama

<b>n = 100</b>				
<b>Conocimiento sobre la importancia del autoexamen de mama</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>	<b>Prueba Chi cuadrada</b>	<b>Significancia</b>
Bajo	46	46 %	22,205	0,000
Medio	47	47 %		
Alto	7	7 %		

Se corroboró la hipótesis que el 47,0 % tuvieron un nivel de conocimiento de autoexamen de mamas “MEDIO”, luego, el 46,0 % fue un nivel de conocimiento de autoexamen de mamas “BAJO” y finalmente, el 7,0 % tuvieron un nivel de conocimiento de autoexamen de mamas “ALTO” en mujeres que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge. Luego, se aplicó la prueba de Chi cuadrada de la importancia observada estadísticamente de la significancia de  $p= 0,000$ , lo que significa que fue menor que  $p=0.05$ , es decir, si tienen conocimientos a un nivel medio las mujeres sobre la importancia del autoexamen de mama de 30 a 59 años en el Centro de Salud Supte San Jorge.

**Tabla 13.** Comparación de la técnica observada del conocimiento sobre el auto examen de mama

n = 100				
<b>Conocimiento sobre la técnica del autoexamen de mama</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>	<b>Prueba Chi cuadrada</b>	<b>Significancia</b>
Bajo	45	45 %		
Medio	51	51 %	26,299	0,000
Alto	4	4 %		

Se corroboró la hipótesis que el 51,0 % tuvieron un nivel de conocimiento de autoexamen de mamas “MEDIO”, luego, el 45,0 % fue un nivel de conocimiento de autoexamen de mamas “BAJO” y finalmente, el 4,0 % tuvieron un nivel de conocimiento de autoexamen de mamas “ALTO” en mujeres que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge. Luego, se aplicó la prueba de Chi cuadrada de la importancia observada estadísticamente de la significancia de  $p= 0,000$ , lo que significa que fue menor que  $p=0.05$ , es decir, si tienen conocimientos a un nivel medio las mujeres sobre las técnicas del autoexamen de mama de 30 a 59 años en el Centro de Salud Supte San Jorge.

**Tabla 14.** Comparación de la frecuencia observada del conocimiento sobre el auto examen de mama

<b>n = 100</b>				
<b>Conocimiento sobre la frecuencia del autoexamen de mama</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>	<b>Prueba Chi cuadrada</b>	<b>Significancia</b>
Bajo	36	36 %	16,443	0,002
Medio	52	52 %		
Alto	12	12 %		

Se corroboró la hipótesis que el 52,0 % tuvieron un nivel de conocimiento de autoexamen de mamas “BAJO”, luego, el 36,0 % fue un nivel de conocimiento de autoexamen de mamas “MEDIO” y finalmente, el 12,0 % tuvieron un nivel de conocimiento de autoexamen de mamas “ALTO” en mujeres que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge. Luego, se aplicó la prueba de Chi cuadrada de la importancia observada estadísticamente de la significancia de  $p= 0,002$ , lo que significa que fue menor que  $p=0.05$ , es decir, si tienen conocimientos a un nivel medio las mujeres sobre la frecuencia del autoexamen de mama de 30 a 59 años en el Centro de Salud Supte San Jorge.

**Tabla 15.** Comparación del momento adecuado observada del conocimiento sobre el auto examen de mama

<b>n = 100</b>				
<b>Conocimiento sobre la importancia del autoexamen de mama</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>	<b>Prueba Chi cuadrada</b>	<b>Significancia</b>
Bajo	37	37 %		
Medio	56	56 %	15,230	0,004
Alto	7	7 %		

Se corroboró la hipótesis que el 56,0 % tuvieron un nivel de conocimiento de autoexamen de mamas “MEDIO”, luego, el 37,0 % fue un nivel de conocimiento de autoexamen de mamas “ALTO” y finalmente, el 7,0 % tuvieron un nivel de conocimiento de autoexamen de mamas “BAJO” en mujeres que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge. Luego, se aplicó la prueba de Chi cuadrada de la importancia observada estadísticamente de la significancia de  $p= 0,004$ , lo que significa que fue menor que  $p=0.05$ , es decir, si tienen conocimientos a un nivel medio las mujeres sobre el momento adecuado del autoexamen de mama de 30 a 59 años en el Centro de Salud Supte San Jorge.

## CAPITULO V

### DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 5.1. CONTRASTE DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

El estudio se realizó en el Centro Poblado Supte San Jorge 2021, donde se trabajó con 100 mujeres. Entre los resultados se evidenció en la siguiente investigación.

Con respecto el objetivo general; se determinó el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge, 2021. En nuestro estudio el 69,0 % tuvieron un nivel de conocimiento de autoexamen de mamas “MEDIO”, en mujeres que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge. En el cual coincido con la tesis de Nuñez, M. (2021)<sup>14</sup>, en su tesis de investigación, se corrobora en las mujeres mayores de edad, respecto el nivel de conocimiento en forma general sobre el autoexamen de mama es **medio** con un 62,3%.

Con el primer objetivo específico; se identificó el nivel de conocimiento sobre la importancia del autoexamen de mamas en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge, 2021. En nuestra investigación, el 47,0 % tuvieron un nivel de conocimiento de autoexamen de mamas “MEDIO”, en mujeres que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge. En cual coincido con la investigación de Humanchumo, M. (2017)<sup>17</sup> que el autoexamen de mama en puérperas de parto distócico, de mayor predominio fue, el 51,0 % tuvieron nivel de conocimiento medio sobre la importancia del autoexamen de mama.

Con el segundo objetivo específico; se determinó el nivel de conocimiento sobre la técnica del autoexamen de mamas en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge, 2021. En nuestro estudio, el 51,0 % tuvieron un nivel de conocimiento de autoexamen de mamas “MEDIO” en mujeres que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge.



En el cual no coincido con la tesis de Nuñez, O. (2021)<sup>14</sup> que las mujeres acuden a un centro de salud, el 60,9 % tuvieron un conocimiento al sobre técnica de autoexamen de mama.

Con el tercer objetivo específico; se determinó el nivel de conocimiento sobre la frecuencia del autoexamen de mamas en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge, 2021. En nuestra investigación, el 52,0 % tuvieron un nivel de conocimiento de autoexamen de mamas “BAJO” en mujeres que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge. En el cual coincido con la tesis de Paucar, E. (2017)<sup>18</sup> que el 50, 0 % de las mujeres no conocen la frecuencia que se debió realizado el autoexamen de mama.

Con el cuarto objetivo específico; se determinó el nivel de conocimiento sobre el momento del autoexamen de mamas en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge, 2021. En nuestra investigación, el 56,0 % tuvieron un nivel de conocimiento de autoexamen de mamas “MEDIO” en mujeres que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge. En el cual coincido con la tesis de Bardales, E. (2021)<sup>22</sup> que el 42,5 % tuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre el momento adecuado de autoexamen de mama.

## CONCLUSIONES

- Se determinó el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge, 2021. El mayor predominio fue, el 69,0 % tuvieron nivel de conocimiento medio sobre el autoexamen de mama, el 24,0 % fueron de nivel de conocimiento alto sobre el autoexamen de mama y el 7,0 % fueron de nivel de conocimiento bajo.
- Se Identificó el nivel de conocimiento sobre la importancia del autoexamen de mamas en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge, 2021. El mayor predominio fue, el 47,0 % tuvieron nivel de conocimiento medio sobre el autoexamen de mama, el 46,0 % fueron de nivel de conocimiento bajo sobre el autoexamen de mama y el 7,0 % fueron de nivel de conocimiento alto.
- Se identificó el nivel de conocimiento sobre la técnica del autoexamen de mamas en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge, 2021. El mayor predominio fue, el 51,0 % tuvieron nivel de conocimiento medio sobre el autoexamen de mama, el 45,0 % fueron de nivel de conocimiento bajo sobre el autoexamen de mama y el 4,0 % fueron de nivel de conocimiento alto.
- Se determinó el nivel de conocimiento sobre la frecuencia del autoexamen de mamas en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge, 2021. El mayor predominio fue, el 52,0 % tuvieron nivel de conocimiento bajo sobre el autoexamen de mama, el 36,0 % fueron de nivel de conocimiento medio sobre el autoexamen de mama y el 12,0 % fueron de nivel de conocimiento alto.
- Se determinó el nivel de conocimiento sobre el momento adecuado del autoexamen de mamas en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge, 2021. El mayor predominio fue, el 56,0 % tuvieron nivel de conocimiento medio sobre el autoexamen de mama, el 37,0 % fueron de nivel de conocimiento alto sobre el autoexamen de mama y el 7,0 % fueron de nivel de conocimiento bajo.

## RECOMENDACIONES

- Se recomienda al equipo de Salud Supte San Jorge, de sensibilizar a las mujeres con taller y capacitaciones sobre la importancia, técnica, frecuencia y momento adecuado del autoexamen de mama.
- Se sugiere implementar ambientes para la enseñanza de técnicas adecuadas en las mujeres del autoexamen de mama.
- Se recomienda al equipo de Salud Supte San Jorge, de evaluar y controlar periódicamente a las mujeres con más riesgo de contraer el cáncer de mama.
- Se recomienda coordinar con los medios de comunicación para realizar programas educativos sobre la prevención el cáncer de mama.
- Promover las visitas domiciliarias al equipo de salud, con la finalidad de evidenciar que las pacientes apliquen lo aprendido de manera correcta los programas de prevención.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Global Cáncer Observatory (GLOBOCAN). Sobre Cáncer de mamas en América Latina. En Cancer [internet]. 2018. Disponible <https://www.paho.org/sites/default/files/Cancer-mama-Américas-factsheet-ES%20%281%29.pdf>.
- 2.- American Society of Clinical Oncology (ASCO). Cáncer de mama: Panorama General. En Cancer.Net [Internet]. 2015, agosto. [Citado el 7 de nov. de 2015]. Disponible en: <http://www.cancer.net/cancernet-en-espa%C3%B1ol/tipos-dec%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-mama/estad%C3%ADsticas>.
- 3.- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN). Registro del cáncer de Lima metropolitana. 2004 – 2005 Registra nuevas tendencias de la enfermedad. Junio 2014. [Citado el 10 de nov. Del 2015]. Disponible en: <http://www.inen.sld.pe/portal/prensa/notas/618-ni-027-14.html>
- 4.- Torres Lao, Roger. La priorización del cáncer en el Perú. MINSA Oficina General de Epidemiología. 2011, Nov. pp.56.
- 5.- Boletín Informativo del INEN. Cáncer de mama en el Perú. 2014, agosto. [Citado el 18 de oct. Del 2014] Disponible en: <http://www.inen.sld.pe/portal/prensa/boletin-inen.html>.
- 6.- Gobierno Regional de Huánuco (GORECO). Huánuco lazan semana “Perú contra el cáncer 2020” para alertar sobre los síntomas y prevenir la enfermedad. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/regionhuanuco/noticias/307060-huanuco-lazan-semana-peru-contra-el-cancer-2020-para-alertar-sobre-los-sintomas-y-prevenir-la-enfermedad>
- 7.- Cajan, C. y Vargas, R. Nivel de Conocimiento y Actitud de los alumnos del Tercer Año de la Facultad de Obstetricia sobre prevención del Cáncer de Mama. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco – 2017. [Tesis]. En Perú. De la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

- 8.- Meneses, Martínez, Chavarriaga, González, Vinaccia, Rincón, Ramírez. (2018). Creencias y conocimientos relacionados a la práctica del autoexamen de mama en mujeres universitarias de Colombia: Un estudio descriptivo. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 120 - 129. Recuperado el 14 de Mayo de 2019, disponible de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v83n2/0048-766X-rchog-83-02-0120.pdf>
- 9.- Mesa, Velandia, & Quemba. (2018). Autoexamen de seno: conocimientos, actitudes y prácticas en mujeres de una institución de educación superior. *Revista Investigación en Salud Universidad de Boyacá*, 1-22. Recuperado el 06 de noviembre de 2019, disponible: <http://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/407/461>
- 10.- Álvarez, C. A., Castro, C. E., Rodríguez, L. N., y Donaire, K. D. (2017). Conocimiento de las Estudiantes de UNITEC sobre el Cáncer de Mama y su Detección Temprana Usando la Autoevaluación. *Innovare: Revista de ciencia y tecnología*, 6(1), 82-96
- 11.- Martín-Díaz, A. G., Campos-Uscanga, Y., & Sida, C. G. (2018). Relaciones de pareja como factor relacionado con la práctica del autoexamen de mama en estudiantes universitarias. *Universidad y Salud*, 20(3), 227-235.
- 12.- Vergara R. Nivel de conocimientos en la autoexploración mamaria en mujeres de 20 a 59 años en la UMF 25 de Tuxtla Gutiérrez de Chiapas. [ tesis] [México] Universidad Autónoma la Puebla, 2019. Disponible en <https://repositorioinstitucional.buap.mx/bitstream/handle/20.500.12371/4577/890519T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 13.- García, M., Pinchi, L., & Jara, R. (2018). Conocimiento y prácticas del autoexamen mamario en mujeres del Asentamiento Humano Sol Naciente Distrito de Belén. Recuperado el 19 de septiembre de 2019, de

[http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6052/Marjory\\_Tesis\\_Titulo\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6052/Marjory_Tesis_Titulo_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- 14.- Montalvo J, Núñez (2021) Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en mujeres que acuden a un centro de salud de Chiclayo. [tesis] [Lambayeque- Perú] Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Disponible:

[https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9212/Montalvo\\_Samam%  
c3%a9\\_Jeancarlo\\_Joel\\_y\\_N%c3%ba%c3%b1ez\\_Rodr%c3%adquez\\_Omar.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9212/Montalvo_Samam%c3%a9_Jeancarlo_Joel_y_N%c3%ba%c3%b1ez_Rodr%c3%adquez_Omar.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- 15.- Barrios A, Cristóbal G. Conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en el servicio de gineco-obstetricia del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, 2016. [Tesis de Pregrado] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2017. [Citado 31 diciembre 2018] Disponible en:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/484/Tesis%20Cristobal>

- 16.- Cornejo G, Molina Y. Nivel de conocimiento y su relación con la práctica preventiva del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que se atienden en el puesto de salud San Isidro – 2016. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2017. [Citado 31 diciembre 2018] Disponible en:

<http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/53/TESIS%20>

- 17.- Huamanchumo M. Efecto de una intervención educativa sobre autoexamen de mamas en el conocimiento de las adolescentes de la institución educativa [Tesis]. Chíncha. Universidad privada san juan bautista de la facultad de ciencias de la salud Escuela profesional de enfermería, 2016 disponible en:

<http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1232>

- 18.- Paucar E. Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas en las adolescentes de una institución educativa Nacional [Tesis]. Lima de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5897/Paucar\\_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5897/Paucar_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

- 19.- Rojas, R. 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. Recuperado el 22 de Marzo de 2019, de [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4775/Rojas\\_rk.pdf;jsessionid=D0737C8F5AA87965006F2C8C7814C2C9?sequence](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4775/Rojas_rk.pdf;jsessionid=D0737C8F5AA87965006F2C8C7814C2C9?sequence)
- 20.- Zela, Q. P. (2017). Conocimientos y prácticas sobre autoexamen de mamas en mujeres del Establecimiento Penitenciario de Lampa, 2017. Recuperado el 23 de Febrero de 2019, de [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6365/Zela\\_Quispe\\_Paola.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6365/Zela_Quispe_Paola.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- 21.- Miraval LJ. Relación entre conocimiento y práctica sobre prevención de cáncer de mama en mujeres mayores de 40 Años del CLASS Pillco Marca - Huánuco. 2016. Tesis para el grado de Obstetra. Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco.
- 22.- Torres Abono, Leslie determinar el nivel de Conocimientos, actitudes y prácticas del Autoexamen de mamas en mujeres en edad reproductiva que acuden al consultorio preventivo de cáncer en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano: Huánuco. [Tesis pre grado]. Universidad de Huánuco
- 23.- Vilcarromero D. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en mujeres de 20 a 50 años del centro poblado de Supte san Jorge. Tesis para el grado de Obstetra. Universidad de Huánuco.
- 24.- Organización Mundial de la salud. Educación y promoción de la salud. [Texto en línea] disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729519X2009000300005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2009000300005)
- 25.- Montoya C. Intervención Educativa. [Archivo Pdf] disponible en: [http://www.upn291.edu.mx/revista\\_electronica/DanielIntervencion.pdf](http://www.upn291.edu.mx/revista_electronica/DanielIntervencion.pdf)

- 26.- Real academia española. Ciencia y Conocimiento Científico. Madrid 2012. Disponible en: <http://virtual.uptc.edu.co/drupal/files/195/contenido/pdf.pdf>
- 27.- Asociación Española Contra el Cáncer. Cáncer de mama. Madrid. 2014.
- 28.- Pender, Nola, Modelo de Promoción de la Salud. [Internet]. México. S/N. mayo del 2011. Fecha de acceso: [12 de Setiembre del 2016] Disponible en [www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf](http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf)
- 29.- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Coalición Multisectorial Perú Contra el Cáncer. Norma técnica-oncológica para la prevención, detección y diagnóstico temprano del cáncer de mama a nivel de mama nivel nacional. Perú, 2008.
- 30.- Cisneros F. Teorías y modelos de enfermería. 2005. Disponible en: <http://biblioms.dyndns.org/Libros/Enfermeria/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>.
- 31.- Ministerio de Salud. Lineamientos de Políticas y Estrategias para la Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles (ENT) 2016-2020. Perú
- 32.- American cancer society. Cáncer de mama, 2014. Disponible en: <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002284-pdf.pdf>
- 33.- Hernández, S. y Mendoza, C. (2018). Metodología de investigación. (Sexta Edición). México. McGraw-Hill.

### **COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

López S. Nivel de conocimiento del autoexamen de mamas en mujeres de 30 a 59 años en el Centro de Salud SUPTE San Jorge 2021 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado ]. Disponible en: <http://...>



## **ANEXOS**

## ANEXO N° 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA DE PROYECTO DE TESIS

**TITULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES DE 30 A 59 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2021.**

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p><b>GENERAL</b> ¿Cuál es el nivel de conocimiento del autoexamen de mamas en mujeres de 30 a 59 años en el Centro de Salud Supte san Jorge, 2021?</p>	<p><b>GENERAL</b> Determinar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge, 2021</p> <p><b>ESPECIFICOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Identificar el nivel de conocimiento sobre la importancia del autoexamen de mamas en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge, 2021</li> <li>•Analizar el nivel de conocimiento sobre la frecuencia del autoexamen de mamas en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge, 2021</li> <li>•Determinar el nivel de conocimiento sobre el momento adecuado del autoexamen de mamas en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge,</li> <li>•Identificar el nivel de conocimiento sobre la técnica del autoexamen de mamas en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge, 2021</li> </ul>	<p>H.a: El nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas ES MEDIO en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge del 2021</p> <p>nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas ES ALTO en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge del 2021</p>	<p>Variable <b>independiente</b> Nivel de Conocimiento</p> <p>Variable <b>dependiente</b> : Autoexamen de Mamas</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo Nivel de investigación: Descriptivo</p> <hr/> <p>Población o Universo En la presente investigación la población de estudio estará conformada por 100 mujeres entre las edades de 30 a 59 años que acuden al Centro de Salud Supte San Jorge.</p> <p><b>Muestra</b> En la presente investigación , teniendo en cuenta que la población es pequeña se ha tomado un criterio de determinar al 100 % la población. Por lo tanto, para este trabajo de investigación optaremos la siguiente forma:</p> <p>n = 100 (mujeres) La unidad de análisis estuvo conformada por 100 mujeres entre las edades de 30 a 59</p> <hr/> <p>Técnicas:: Encuesta Instrumento:: Cuestionario</p> <hr/> <p>Herramientas: Excel Spss</p>

## ANEXO N° 2

### CUESTIONARIO

#### INTRODUCCION

Buenos días, mi nombre es Susana López López, soy alumna de Obstetricia de la Universidad de Huánuco, estoy realizando un estudio que se titula.

"NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES DE 30 A 59 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE 2021", para ello, he elaborado un cuestionario que tiene como objetivo obtener datos que ayuden a identificar el nivel de conocimientos que se tiene sobre autoexamen de mamas, con la finalidad, que los datos obtenidos sean usados como soporte para la probable implementación de programas preventivos.

#### I. INSTRUCCIONES

Lea detenidamente cada pregunta, luego, marque con un aspa (X) según sea conveniente. Solo una de las respuestas es la correcta.

#### II. DATOS GENERALES

- Edad:

30 – 39 ( )          40 – 49 ( )          50 – 59 ( )

- Grado de instrucción:

Sin estudios ( )    Primaria ( )    Secundaria ( )    Superior ( )

- Estado Civil:

Soltera ( )    Casada ( )    Conviviente ( )    Otro ( )

- Ocupación:

Ama de casa ( )    Estudiante ( )    Trabajadora Independiente ( )    Otros ( )

- Número de hijos: Ninguno ( )    Uno ( )    Dos a mas ( )

- Religión: Católico ( )    Evangélico ( )    Ninguno ( )

### III. PREGUNTAS DE CONOCIMIENTOS

¿Qué conoce sobre el autoexamen de mamas y su importancia? Responda al enunciado correcto SI y al incorrecto NO según usted crea conveniente marcando con una (X) luego de cada enunciado.

1.- La detección precoz del cáncer de mama reduce su mortalidad.

SI ( ) NO ( ) NO SÉ ( )

2.- El autoexamen de mama ayuda a detectar cáncer de mama.

SI ( ) NO ( ) NO SÉ ( )

3.- El autoexamen de mamas sólo lo realiza el médico.

SI ( ) NO ( ) NO SÉ ( )

4.- Es importante realizar el autoexamen de mama periódicamente.

SI ( ) NO ( ) NO SÉ ( )

5.- Con el autoexamen de mamas ya no necesito realizar otras pruebas.

SI ( ) NO ( ) NO SÉ ( )

¿Cuál es la técnica adecuada para el autoexamen de mama? Coloque una (X) en los recuadros según crea usted conveniente:

6.- El autoexamen de mama inicia con:

a) Inspección de la mama                      c) Palpación de la mama

b) Auscultación de la mama                  d) Ninguna es correcta

7.- Para una mayor relajación de los músculos se recomienda la postura:

a) Sentada    c) De pie

b) Echada boca arriba                          d) Echada de costado

8.- La palpación se realiza en sentido:

a) Horario    c) Anti horario

b) De arriba abajo                                  d) De izquierda a derecha

9.- Durante el autoexamen de mamas, en el pezón se debe detectar:

a) Nódulos anormales                          c) Secreción de líquidos

b) A y B son correctas                          d) No es necesario examinarlo

10.- Durante la inspección de las mamas se debe detectar:

a) Coloraciones anormales                      c) Retracción de la piel

b) Contornos y tamaño de la mama          d) Todas son correctas

¿Cuál es la frecuencia del autoexamen de mama? Responda con una (X) al enunciado correcto SI y al incorrecto NO según usted crea conveniente.

11.- ¿Con que frecuencia es recomendable que una mujer se realice el autoexamen de mama?

- a) Mensualmente                      c) Cada seis meses  
b) Anualmente                        d) Quincenalmente

12.- ¿El temor al cáncer afecta la frecuencia del autoexamen?

SI ( )    NO ( )    NO SÉ ( )

13.- ¿Las mujeres más jóvenes creen que no es necesario el autoexamen?

SI ( )    NO ( )    NO SÉ ( )

¿Conoce el momento adecuado para realizar el autoexamen de mama? Existen ciertos pasos a seguir. De acuerdo a estos, coloque una (X) en los recuadros según corresponda.

14.- ¿Debo iniciar el autoexamen de mama a partir de los 20 años?

SI ( )    NO ( )    NO SÉ ( )

15.- ¿Debe realizarse a los 7 ó 10 días de inicio del período menstrual?

SI ( )    NO ( )    NO SÉ ( )

16.- ¿Debe realizarse el autoexamen de mama antes de la menstruación?

SI ( )    NO ( )    NO SÉ ( )

17.- ¿Las gestantes pueden realizar el procedimiento en un día fijo al mes?

SI ( )    NO ( )    NO SÉ ( )

18.- ¿Las mujeres menopaúsicas pueden hacerlo una fecha fija al mes?

SI ( )    NO ( )    NO SÉ ( )

## ANEXO N° 3

### Consentimiento informado

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES DE 30 A 59 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE 2021"

Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos, deposito la plena confianza que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación asegurándome la máxima confidencialidad.

---

Firma

#### COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimada estudiante:

Yo, Susan LOPEZ LOPEZ, investigadora del presente estudio, me comprometo a guardar la máxima confidencialidad en cuanto a la información que se me brinde a través del instrumento, así mismo manifiesto que el resultado del presente estudio no le causara perjuicio alguno.

Atte.

---

Srta. Susan López López  
Responsable de la investigación



## FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION



Título de la investigación:

Nivel de conocimiento del autoexamen de mamas en mujeres de 30 a 59 años en el Centro de Salud Supte San Jorge 2021

### DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : Espinoza Sánchez Manuel Ugo  
 Cargo o Institución donde labora : ES SALUD - Obstetra asistencial  
 Nombre del Instrumento de Evaluación : Cuestionario  
 Teléfono : 962083308  
 Lugar y fecha : UDH 21-04-2021  
 Autor del Instrumento : Susana López López

### I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	SI	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	SI	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	SI	
Organización	Los items guardan un criterio de organización lógica.	SI	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	SI	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	SI	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	SI	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	SI	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	SI	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	SI	

### II. OPINION GENERAL DEL EXPERTO ACAERCA DE LOS INSTRUMENTOS

### III. RECOMENDACIONES

Tingo María, 28 de Abril..... de 2021

  
 M. Ugo Espinoza Sánchez  
 OBSTETRA  
 O.G.R. 1980  
 Hospital Tingo María  
 39



## FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION



Título de la Investigación:

Nivel de conocimiento del autoexamen de mamas en mujeres de 30 a 59 años en el Centro de Salud Supte San Jorge 2021

### DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : *Quispe Torres Rene*  
 Cargo o Institución donde labora : *Obstetra asistencial - HIRUSA*  
 Nombre del Instrumento de Evaluación : *Cuestionario*  
 Teléfono : *423 515 487*  
 Lugar y fecha : *UDH 21-04-2021*  
 Autor del Instrumento : *Susana López López*

### I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	X	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	X	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	X	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	X	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	X	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	X	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	X	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	X	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	X	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	X	

### II. OPINION GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

### III. RECOMENDACIONES

MINISTERIO DE SALUD  
 GOBIERNO REGIONAL HUANCAYO  
 HOSPITAL TINGO MARIA  
 Tingo María, *23* de ...Abril..... de 2021  
 Mg. Rene M. Quispe Torres  
 LETRA COP 4531  
 HOSPITAL REGIONAL DE TINGO MARIA

Firma del experto

DNI: *23014739*





## FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION



Título de la Investigación:

Nivel de conocimiento del autoexamen de mamas en mujeres de 30 a 59 años en el Centro de Salud Supte San Jorge 2021

### DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : Flores Shupingahua, Merlyn  
 Cargo o Institución donde labora : Obstetra asistencial – MINSA  
 Docente- UDH  
 Nombre del Instrumento de Evaluación : Cuestionario  
 Teléfono : 951548051  
 Lugar y fecha : UDH 21-04-2021  
 Autor del Instrumento : López López, Susana

### I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	X	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	X	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	X	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	X	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	X	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	X	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	X	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	X	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	X	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	X	

### II. OPINION GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

### III. RECOMENDACIONES

Tingo María, 5 de mayo del 2021

Firma del experto

DNI: 32964167