

**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**TESIS**  
**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA**  
**PARA PREVENIR EL CÁNCER MAMARIO EN EL CENTRO DE**  
**SALUD REQUE, 2024**

Para optar el Título Profesional de **OBSTETRA**

**AUTORA:**

Bach. Obando Hernández, Merci

**ASESOR:**

Dr. Diaz Salazar, Walter  
ORCID: 0000-0001-8345-1138

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud integral humana

**PIMENTEL – PERÚ**

**2024**



## DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

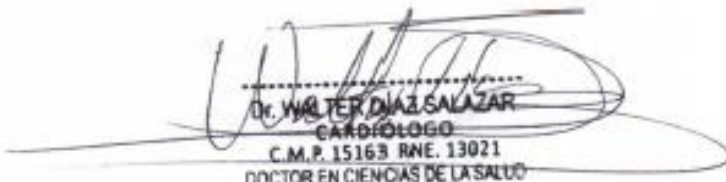
Yo, **Walter Diaz Salazar**, asesor (a) del Programa/Escuela de OBSTETRICIA; he realizado el debido control de originalidad de la investigación, el mismo que está dentro de los porcentajes establecidos para el nivel de pregrado/posgrado, según la Directiva de similitud vigente en la UDCH; además certifico que la versión que hace entrega es la versión final del informe cuyo Título es: **CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA PARA PREVENIR EL CÁNCER MAMARIO EN EL CENTRO DE SALUD REQUE, 2024**; presentado por el (la) estudiante

### OBANDO HERNANDEZ MERCI

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del 27%, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud **TURNITIN** de la Universidad Particular de Chiclayo.

Por lo que se concluye que, cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre el nivel de similitud de productos acreditables de investigación vigente.

Pimentel, 10 de octubre del 2024

  
Dr. **WALTER DIAZ SALAZAR**  
CARDIOLOGO  
C.M.P. 15163 RNE. 13021  
DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD



**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**COMISION DE GRADOS Y TITULOS**



**ACTA DE SUSTENTACIÓN PARA TITULO PROFESIONAL**

Siendo las 05:00 p.m. del jueves 14 de noviembre del año 2024, ante el Jurado constituido por:

**PRESIDENTE (A) : DRA. NORMA TATIANA MILIAN LIZA DE ESCOBAR**  
**SECRETARIO (A) : MG. LUIS FRANCISCO GOMEZ SEGURA**  
**VOCAL : MICROBIOLOGA ASENCIÓN CARMEN LILIANA MORENO DE LA CRUZ**

La Bachiller : **OBANDO HERNANDEZ MERCI**

El título de la Tesis a sustentar es: **CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA PARA PREVENIR EL CÁNCER MAMARIO EN EL CENTRO DE SALUD REQUE 2024**

Para optar el Título de **OBSTETRA**, obteniendo el siguiente calificativo de **A.P.R.O.B.A.D.O P.O.R U.N.A.N.I.M.I.D.A.D**

**DRA. NORMA TATIANA MILIAN LIZA DE ESCOBAR**  
Presidente (a)

**MG. LUIS FRANCISCO GÓMEZ SEGURA**  
Secretario (a)

**MICROBIOLOGA ASENCIÓN CARMEN LILIANA MORENO DE LA CRUZ**  
Vocal

## **DEDICATORIA**

### **A DIOS**

Por haberme dado la sabiduría y el entendimiento necesario, le doy gracias por haberme dado salud y estar logrando uno de mis más grandes retos en la vida.

### **A MIS PADRES**

Que gracias a su inmenso amor y cariño me llenaron de esperanza, confianza y deseos de triunfar en la vida. les reconozco todo el sacrificio que han hecho para educarme, con buenos principios y valores morales que han cimentado toda mi formación profesional.

### **A MIS PROFESORES**

Por toda su valiosa ayuda que me han brindado y sus consejos que me han sido de mucha ayuda en mi formación académica.

### **A MI HIJO**

Porque desde su llegada he tenido las fuerzas necesarias para enfrentar todas las situaciones presentadas en mi vida tanto diaria como académica.

### **A MI ESPOSO Y SUEGROS**

Por su apoyo en esta etapa de mi vida, por confiar en mí y darme las fuerzas para seguir adelante luchando por mis sueños.

***La Autora.***

## **AGRADECIMIENTO**

### **A LA UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO**

Por tenerme como alumna en tan prestigiosa institución y darme la oportunidad de formarme como profesional.

### **AGRADECIMIENTO ESPECIAL A MI ASESOR DOCTOR WALTER DIAZ SALAZAR**

Por todos sus excelentes consejos y apoyo brindado durante la realización de la presente tesis.

### **A MIS PADRES**

Por ser el pilar que me motiva a seguir adelante, le agradezco por su apoyo moral y económico para ser una gran profesional.

### **A MI FAMILIA**

Por ser los encargados de ayudarme siempre estando presente para ayudarme siempre que los necesité.

***La Autora.***

## ÍNDICE DE CONTENIDO

### INDICE

DEDICATORIA .....	4
AGRADECIMIENTO .....	5
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	6
RESUMEN .....	7
ABSTRACT.....	8
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. DESARROLLO .....	12
III. METODOLOGÍA.....	18
III.1. Tipo de investigación.....	18
III.2. Diseño de investigación.....	18
III.3. Variable y operacionalización .....	18
III.4. Población, muestra y muestreo .....	20
III.5. Técnicas, instrumentos, fuentes e informantes.....	20
III.6. Procedimiento de recolección de datos .....	21
III.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	21
III.8. Consideraciones éticas .....	21
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	23
V. CONCLUSIONES .....	30
VI. RECOMENDACIONES .....	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	32
ANEXOS.....	36

## RESUMEN

La presente tesis tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y práctica de autoexamen de mama para prevenir el cáncer mamario en el centro de salud de Reque, 2024. Se desarrolló un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal; diseño no experimental y correlacional, la muestra conformada por 150 usuarias de planificación familiar que acudieron al establecimiento sanitario en mención. La técnica empleada fue la encuesta y como instrumento el cuestionario.

Resultados: se determinó que la mayor parte de las mujeres se encuentra en la edad adulta (30 - 49 años), con 64%, predominan las mujeres de zona urbana, con 76%, estado civil: convivientes con 52%, grado de instrucción: 36% secundaria y ocupación: 52% ama de casa. Respecto al grado de conocimiento del tema en cuestión presentan: mayoritariamente nivel medio 52%, nivel bajo 32% y nivel alto 16%. Por otro lado, el nivel de práctica de autoexamen de cáncer de mamas se halló que fueron: inadecuado 76% y adecuada 24%.

Se concluye que, el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas guarda relación alta ( $X^2 = 0.752$ ) con la práctica del autoexamen mamario, con un nivel de significancia de  $\alpha = 0.05$ , siendo  $p = 0.012$ .

**Palabras clave:** autoexamen, cáncer de mama, conocimiento, práctica.

## ABSTRACT

The objective of this thesis was to determine the level of knowledge and practice of breast self-examination to prevent breast cancer in the Reque health center, 2024. A quantitative, descriptive, cross-sectional study was developed; non-experimental and correlational design, the sample consisted of 150 family planning users who attended the health facility in question. The technique used was the survey and the instrument was the questionnaire.

Results: it was determined that most of the women are in adulthood (30 - 49 years), with 64%, women from urban areas predominate, with 76%, marital status: cohabitants with 52%, level of education: 36% secondary school and occupation: 52% housewife. Regarding the degree of knowledge of the topic in question, they present: mostly medium level 52%, low level 32% and high level 16%. On the other hand, the level of breast cancer self-examination practice was found to be: inadequate 76% and adequate 24%.

It is concluded that the level of knowledge about breast self-examination is highly related ( $X^2 = 0.752$ ) to the practice of breast self-examination, with a significance level of  $\alpha = 0.05$ , with  $p = 0.012$ .

**Keywords:** self-examination, breast cancer, knowledge, practice.

## I. INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es una de las principales causas de muerte a nivel mundial; se estima que 1 de cada 8 mujeres en Estados Unidos tendrá cáncer de mama en alguna etapa de su vida. En nuestro país, el cáncer de mama ocupa el segundo lugar después del cáncer uterino, de las enfermedades que padecen las mujeres, siendo en nuestro departamento de Lambayeque la primera causa de muertes por cáncer en mujeres; también, existen condiciones que las mujeres pueden conocer para disminuir el riesgo de padecer esta enfermedad o disminuir sus complicaciones.<sup>1</sup>

Luego de la pandemia del covid-19, y volviendo a la presencialidad se hizo evidente la gran cantidad de casos de cáncer en estadios avanzados en todas partes del mundo y el departamento de Lambayeque no fue la excepción con unas cifras de más del 13%<sup>2</sup>. Sabemos que el cáncer de mama, como otro tipo de cáncer tiene factores reducibles, lo que significa que la persona puede disminuir estos factores de riesgo, por lo que es muy necesario que la usuaria obtenga el conocimiento y la práctica de prevención de este problema para así disminuir los factores de riesgo.

Los servicios de salud trabajan en la prevención con la educación oportuna, es así como el estudio tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mama en mujeres atendidas en el centro de salud 1 - 4 del distrito de Reque, y estos resultados que se obtengan van a redireccionar las estrategias en las acciones de promoción de la salud reproductiva, mejorando la calidad de vida de las usuarias que acuden al servicio, y disminuir los índices de morbimortalidad de la población femenina.

Siendo importante identificar el nivel de conocimiento en las mujeres de edades en riesgo necesitamos plantearnos la siguiente interrogante: ¿desconoce la usuaria como es la prevención del cáncer de mama?, por lo que se tiene que determinar el nivel de conocimiento y las acciones inmediatas para reducir las brechas en educación sanitaria, eso se podrá lograr identificando como es el nivel de

conocimiento que tienen las usuarias, así que si se logra identificar el problema, se logrará hacer un plan efectivo en las acciones de prevención del cáncer en nuestra población.

En las prácticas de pregrado en el centro de salud se pudo evidenciar la necesidad de definir el tipo de conocimiento que tiene la mujer en este tipo de enfermedad, ya que no se habían hecho estudios similares muy importantes para el trabajo en el primer nivel de atención.

En la actualidad, el cáncer de mama es una de las principales causas de morbimortalidad en nuestro país y en el departamento, sabemos que este tipo de cáncer tiene factores de prevención viables como los ejercicios, dieta, calidad de vida <sup>3</sup>, pero lamentablemente las cifras nos evidencian la falta de prevención de las mujeres en nuestro departamento, por lo que el chequeo oportuno, y el autoexamen que no lo hacen talvez por desconocimiento, y si lo conocen no dimensionan su gran importancia en la prevención, es por ello, que estamos en situación crítica en la educación sanitaria, agravada por la etapa de pandemia y el cierre de los servicios de salud se necesita hacer un diagnóstico de esta realidad por lo que se plantea el siguiente enunciado: ¿Cuál es el nivel de conocimiento y práctica de autoexamen de mama para prevenir el cáncer mamario en el centro de salud de Reque, 2024?.

Es de real importancia como primer nivel de atención, conocer si las estrategias de promoción de la salud y atención en salud reproductiva se trabajan con el fin de mejorar la calidad de vida y la salud sexual, mejorando la eficiencia de la atención brindada, se tiene que autoevaluar como institución, y uno de los parámetros es la educación sanitaria en los usuarios, muy importante para que este sea uno de los ejes principales en la mejora de la salud y el usuario participe en cuidar de él y difundir las buenas prácticas.

Una de las técnicas importantes en la detección oportuna del cáncer es la autoevaluación de la mujer, por lo que se quiere conocer la autoeficacia en la educación al paciente, para así redireccionar estrategias.

El objetivo general de la presente investigación: explicar el nivel de conocimiento y

práctica de autoexamen de mama para prevenir el cáncer mamario en el centro de salud de Reque, 2024. Y como objetivos específicos: describir las características sociodemográficas de las mujeres en el centro de salud de Reque, 2024; determinar el nivel conocimiento del autoexamen para prevenir el cáncer mamario en el centro de salud de Reque, 2024; indicar el nivel de práctica de autoexamen de mama para prevenir el cáncer mamario en el centro de salud de Reque 2024; establecer la relación entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mama en usuarias de planificación familiar del centro de salud de Reque, 2024.

## II. DESARROLLO

A nivel internacional se tiene la investigación realizada por:

Koc G. et al (Turquía, 2019) <sup>4</sup>, en su reporte científico “Conocimiento y práctica del autoexamen de mama en estudiantes universitarias en Turquía”. Tuvo como objetivo determinar el conocimiento y la práctica del autoexamen de Mama (BSE) en estudiantes universitarias. Población muestral de 161 estudiantes, para una frecuencia de eventos predicha. Los datos de la investigación se recogieron mediante un cuestionario. Resultados: El 73,3% Solo la mitad de estos estudiantes habían obtenido información adicional sobre la EEB. Mientras que la mitad de los estudiantes indicaron que realizaron BSE, el 33,3% informó hacerlo a intervalos regulares. La mayoría de los estudiantes conocían la EEB y su finalidad. Sin embargo, solo alrededor de la mitad afirmó que lo practica. Quienes practicaban BSE no sabían cómo y cuándo realizarlo. Conclusiones: En los países en desarrollo, para tener un conocimiento adecuado de la EEB de las mujeres jóvenes y hacer la EEB, es importante desarrollar una conciencia de la salud mamaria y una conciencia del cáncer de mama a esta edad.

Quishpe M. (Ambato – Ecuador, 2022)<sup>5</sup>, en su reporte académico “Conocimiento y autoexploración mamaria como prevención de cáncer de mama en mujeres que asisten al primer nivel de atención”; investigación observacional, descriptiva y transversal; con población muestral de 195 mujeres que asisten al centro de salud Alaquez; técnica encuesta, instrumento cuestionario y ficha de observación. Principales resultados: alto grado de desconocimiento con 86.2% en la autoexploración mamaria, y solo 13.8% posee conocimiento. Se concluye, existe una correlación del 0,05 de significancia entre las mujeres de 20 a 60 años que acuden al Centro de Salud Alaquez, debido a un bajo nivel de conocimiento existe una aplicación incorrecta de la autoexploración mamaria.

A nivel nacional se tienen las investigaciones realizadas por:

Abanto C. y Castillo B. (Trujillo, 2020)<sup>6</sup>, en su Tesis “Conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres adultas del Centro de Salud Materno infantil de Salaverry –Trujillo, 2020”, investigación de tipo cuantitativa, descriptivo, de corte

transversal, diseño de investigación correlacional, población muestral 88 mujeres adultas; técnica utilizada encuesta y el instrumento un cuestionario. Principales resultados: nivel de conocimiento 54% presentan regular y 40% nivel bueno. Con respecto a la práctica el 62% nivel favorable. Se concluyen, existe relación entre el de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas, según prueba estadística Chi2 y  $p < 0.05$ .

Paredes J. (Cajamarca, 2022)<sup>7</sup>, en su Tesis “Nivel de conocimiento y práctica de autoexamen de mama en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar, Centro de salud Tulpuna, Cajamarca, 2021”, investigación de tipo no experimental, de corte transversal, descriptivo, prospectivo y correlacional, con una población de 384 mujeres; utilizando la técnica de la encuesta y como instrumento la entrevista y la cartilla de recolección de datos. Principales resultados: 61.7% reconoce la importancia del conocimiento del autoexamen de mama y el 66.1% reconoce los cambios que debe buscar durante la observación; en cuanto a la práctica del autoexamen de mamas solo el 53.9% lo ejecuta adecuadamente. Se concluye, que el 30.5% tiene conocimientos sobre el autoexamen de mamas y el 69.5% desconoce el tema, por lo que el examen lo realizan adecuadamente el 41.7% de las mujeres en estudio, e inadecuadamente el 58.3%.

Alcántara F. y Pichilingue S. (Huacho, 2023)<sup>8</sup>, en su tesis “Conocimiento y práctica sobre autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay 2023”, emplearon una metodología de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo descriptivo - correlacional de corte transversal; con una muestra de 102 mujeres adultas que acuden al centro de salud de Hualmey. Principales resultados obtenidos: el 59.5% de mujeres que acuden al Centro de Salud de Hualmay presentan un nivel de conocimiento alto, el 32.4% presenta un nivel de conocimiento medio y el 11.8% presenta un conocimiento bajo sobre autoexamen de mamas, concluyendo que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay 2023, ( $p = 0.000 < 0,05$ ).

A nivel local se tiene la siguiente investigación:

Montalvo J. (Chiclayo, 2021)<sup>9</sup>, realizó el estudio en mujeres con el objetivo de

evaluar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama fue un estudio descriptivo y transversal con 138 pacientes mayor de edad se evaluó nivel de conocimientos y practica del autoexamen de mama utilizando un instrumento validado El resultado fue que el nivel de conocimiento general fue de 62,3%. El concepto de autoexamen de mama un 62,3%. En relación con el grupo y factores de riesgo del autoexamen de mama es alto en un 60,1%. En relación con la frecuencia del autoexamen de mama es bajo en un 47,8%. En relación con la técnica del autoexamen de mama es alto en un 60,9%. Se concluye, 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.

Bernilla R. y Minchan D. (Chiclayo, 2024)<sup>27</sup>, en su artículo científico “Nivel de conocimiento sobre autoexamen de mama en mujeres adultas de un centro de salud, Chiclayo, 2023”. Investigación cuantitativa, descriptiva y transversal; población muestral 50 mujeres adultas; Técnica: encuesta y como instrumento: un cuestionario. Resultados: 68% nivel de conocimiento bajo, En relación a la técnica de autoexamen 76% tienen bajo conocimiento, la edad de inicio, momento adecuado y que mujeres se deben realizar el autoexamen, solo el 56% conoce correctamente. Se concluye, las mujeres adultas no conocen el autoexamen de mamas, por tanto, no podrán reconocer posibles anomalías de sus mamas.

Marco teórico:

El conocimiento se define como la capacidad que tiene el ser humano para identificar, observar y analizar lo que sucede en la realidad y lo utiliza para su beneficio, entonces, se encuentra conformado por toda la información adquirida<sup>10</sup>.

Los nuevos conocimientos sobre salud que la persona recibe del personal de salud sirven para comprender la información, utilizar la información y los servicios que ayuda en sus necesidades y decisiones<sup>11</sup>.

En primer lugar, según Verma los médicos de familia deben comprender que la detección oportuna del cáncer se debe socializar y compartir la información como

estrategia de prevención para aumentar las tasas de detección oportuna<sup>12</sup>, al ampliar los conocimientos en estas técnicas se trabajará con la educación y se disminuirán las tasas de morbimortalidad por cáncer<sup>13</sup>.

Las características y propiedades del conocimiento son las siguientes:

El conocimiento es siempre cultural, es decir, conforma cultura.

El conocimiento suele ser susceptible de expresarse y transmitirse a través del lenguaje.

En tal sentido, el conocimiento es codificado, es decir, requiere de un código o lenguaje para su comunicación.

Orienta el pensamiento, el comportamiento y los procesos de tomas de decisiones de los seres humanos.

Es un fenómeno complejo determinado por variables biológicas, psicológicas y sociales.<sup>14</sup>

El conocimiento se construye desde la primera infancia y acompaña el proceso de desarrollo de la persona, influyendo en su comportamiento y capacidad para resolver problemas. El conocimiento se origina a través de la percepción sensorial, de donde llega al entendimiento, y de allí pasa al proceso racional de análisis y codificación de la información.<sup>15</sup>

El cáncer es un importante problema de salud en estos tiempos, sobre todo en países en vías de desarrollo en los que el sistema de salud no es reforzado por presupuesto, tecnología y recursos humanos capacitados, esto sumado al nivel de conocimiento deficiente de la mujer sobre el cáncer de mama y el autoexamen de mama que a veces llega al 60%.<sup>16</sup>

En otros estudios en donde el 80% de estudiantes de pregrado no tienen conocimiento del autoexamen de mama<sup>17</sup>, siendo este un indicador de que estamos lejos de prevenir el cáncer de mama en la población femenina, por lo que tenemos que tener en cuenta las siguientes definiciones;

El autoexamen de mamas es un chequeo que una mujer se realiza en casa para buscar cambios o problemas en el tejido mamario.<sup>18</sup>

Si bien el autoexamen de mama no es la solución definitiva, en el primer nivel es una estrategia ideal para identificar a usuarias con estadios incipientes de cáncer y que accedan al tratamiento oportuno de esta enfermedad, siendo así que de acuerdo con lo expuesto por la OMS muchas mujeres sienten que hacer este autoexamen es importante para el cuidado de su salud.<sup>19</sup>

Siendo el cáncer de mama un problema de salud pública, tiene que abordarse desde una manera multidimensional con estrategias que disminuyan la brecha de educación y comunicación para que la mujer se empodere y logre mejorar el acceso al tamizaje y la detección del cáncer de mama.<sup>20</sup>

Actualmente, en el nuevo contexto de la modernización del estado, implementación de nuevas políticas públicas, se da la conformación de la Red Integrada de Salud (RIS), el plan de coordinación del Instituto de Enfermedades Neoplásicas (INEN), y el Seguro Integral de Salud (SIS).<sup>21</sup>

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) del Perú ha desarrollado la norma técnica oncológica para la prevención, detección y diagnóstico temprano de cáncer de mama. La norma técnica del INEN recomienda que se debe de practicar el autoexamen de mama desde la menarquia y el examen clínico desde los 30 años anualmente.<sup>22</sup>

El autoexamen de mama que consiste en que la mujer se examine la mama sin ayuda de nadie con una autoexploración asesorada, puede incrementar las probabilidades de encontrar cualquier anomalía en estadio temprano.<sup>23</sup>

La realización del autoexamen comprende desde la inspección por parte de la mujer, la palpación y tiene que tener ciertas condiciones como es la posición, la etapa del día del ciclo menstrual y conocer bien la anatomía de sus mamas. Para esto se ha desarrollado varios parámetros para evaluar la forma en que la mujer se realiza el autoexamen, uno de estos recursos es la cartilla para el autoexamen de mama, la cartilla ilustrativa diseñada para el conocimiento y praxis en el autoexamen de mama, tiene dos páginas y contiene preguntas como: ¿qué es el

autoexamen de mama?, ¿cuál es la postura del autoexamen de mama?; es así que esta cartilla es de vital importancia en los contenidos de la promoción de la salud y contiene lo necesario para afianzar el conocimiento en la usuaria y los resultados harán evaluar los conocimientos en la prevención del cáncer de mama.<sup>24</sup>

El autoconocimiento significa familiarizarse (la usuaria) con la forma en que sus mamas normalmente se ven y se sienten, todas las mujeres pueden notar los cambios, aunque no todos los cambios son cáncer es una forma segura de prevención.<sup>25</sup>

### III. METODOLOGÍA

#### III.1. Tipo de investigación

Es un estudio cuantitativo, porque las variables en estudios son medibles en forma numérica, utilizando la estadística para su respectivo análisis de datos.

Descriptivo, porque permitió describir las características de las variables observadas y medidas.

Prospectivo, porque se tomaron los datos conforme iban acudiendo al consultorio de PPFf por su respectiva atención.

#### III.2. Diseño de investigación

Diseño no experimental, ya que no se manipularon las variables, es decir, se respetó la calificación obtenida en la aplicación del instrumento

Corte transversal, porque se realizó en un determinado corte del tiempo.

#### III.3. Variable y operacionalización

Variable independiente: Conocimiento sobre el autoexamen de mama

Variable dependiente: Practica del autoexamen de mama

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	ITEM	INSTRUMENTO	VALOR	ESCALA DE MEDICION
Conocimiento sobre el autoexamen de mama	El conocimiento es un conjunto de ideas almacenadas a lo largo de la vida.	Nivel de conocimiento Bajo medio alto del autoexamen de mama	Concepto  Factores de riesgo  Frecuencia  Técnica	1 – 10 1 - 4 1 - 4	Cuestionario “Conocimiento del autoexamen de mama”	Bajo Medio Alto	Ordinal
Practica de autoexamen de mama	Practicas preventivas. Situaciones adoptadas por una persona para reducir los factores de riesgo.	Tipo de practica adecuada inadecuada	Inspección  Palpación	Inadecuada Adecuada	Cartilla “Práctica del autoexamen de mama”	Inadecuada Adecuada	Ordinal

#### III.4. Población, muestra y muestreo

Población: La población estuvo conformada por las mujeres que llegaron al centro de salud de Reque, en su condición de usuarias de planificación familiar, al respectivo consultorio externo de PPF, durante el periodo 2 de enero al 31 de marzo de 2024, registrándose un total de 247 mujeres en edad fértil (data His Minsa) <sup>26</sup>

Muestra: Fue necesario aplicar la fórmula estadística para poblaciones finitas. El muestreo es probabilístico aleatorio simple empleando la siguiente fórmula estadística<sup>27</sup>:

$$n = \frac{N * Z_a^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_a^2 * p * q}$$

Datos: N: 247

Z: 95% = 1.96

p: 50% = 0.5

q: 1 – p (en este caso 1-0.5 = 50%) = 0.5

d: 5% = 0.05

n= 150

Criterios de inclusión:

- Mujeres en edad fértil atendidas en el área de planificación familiar del centro de salud de Reque durante el periodo 2 de enero al 31 de marzo de 2024.

Criterios de exclusión:

- Mujeres atendidas en el centro de salud de Reque, que no se encontraban en edad fértil.

#### III.5. Técnicas, instrumentos, fuentes e informantes

La técnica empleada fue la encuesta.

El instrumento contemplado fue el cuestionario.

Fuentes e informante: usuarias de planificación familiar del centro de salud, previa suscripción del consentimiento informado.

### III.6. Procedimiento de recolección de datos

Para la recolección de datos se efectuaron los siguientes procedimientos:

1.- Previa autorización la institución sanitaria por parte de la GERESA, se realizó la explicación en detalle a cada participante sobre los objetivos de la presente investigación, teniendo en consideración los principios éticos:

2.- Al aceptar en forma libre y voluntariamente suscribió el documento Consentimiento Informado (ver anexo 1).

3.- Luego, aceptaron accedieron a la investigación propiamente dicha.

4.- Finalmente, los datos fueron analizados con el apoyo de un estadístico externo para su análisis correspondiente de los datos.

### III.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Después de aplicar los instrumentos de recolección de datos se usó el programa de cálculo Excel.

Para las pruebas estadísticas se utilizó el software SPSS, versión 27 y finalizado el procesamiento de la información se hizo los respectivos gráficos y tablas para el informe de investigación, empleando la estadística descriptiva.

### III.8. Consideraciones éticas

En la investigación científica se tiene como prioridad la búsqueda de la verdad, respetando los principios de la investigación y los pasos del método científico; tomando los datos necesarios y correctos para el estudio.

Principios: respeto a su libertad de participación, dar un trato humano, no hacer daño, justicia y privacidad de la información obtenida.

También, para determinar la originalidad de la investigación, se empleó el software Turnitin, que reportó el nivel de similitud con otras investigaciones. Además, en el presente estudio se respetó la propiedad intelectual, citando y referenciando correctamente las investigaciones y los autores de los que se ha obtenido información.

#### IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Se analizaron las características sociodemográficas de las mujeres del área de Planificación Familiar, del centro de salud de Reque, 2024, obteniendo los siguientes resultados:

**Tabla 1.** Características sociodemográficas de las usuarias de PPF del centro de salud de Reque, 2024.

n = 150		
Edad	N°150	%
15 – 29	54	36.0
30 – 49	96	64.0
Zona de procedencia	N°150	%
Rural	36	24.0
Urbana	114	76.0
Estado civil	N°150	%
Soltera	30	20.0
Casada	42	28.0
Conviviente	78	52.0
Grado de instrucción	N°150	%
Sin estudios	6	4.0
Primaria	24	16.0
Secundaria	54	36.0
Técnica	42	28.0
Superior	24	16.0
Ocupación	N°150	%
Ama de casa	78	52.0
Estudiante	30	20.0
Profesionista	42	28.0

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla N°01 se muestran las características sociodemográficas de las usuarias de planificación familiar del centro de salud de Reque, 2024. Se detalla que la mayor parte de las mujeres se encuentra en la edad adulta comprendida entre los 30 a 59 años, con un 64%, y luego las usuarias jóvenes (18 – 29 años) con el 36%.

Para la zona de procedencia, predominan las mujeres de zona urbana, con 76%, y de zona rural el 24% de las usuarias en estudio.

El estado civil, sobresalen las convivientes con 52%, seguidas de las casadas con 28% y por último, las solteras con 20%.

En el grado de instrucción, prevalece el 36% de mujeres con secundaria, el 28% con estudios técnicos, seguido de usuarias con estudios primarios y superior con 16% cada uno, y solo el 4% no tiene estudios.

Con respecto a ocupación, el 52% es ama de casa, el 28% es profesionalista y el 20% es estudiante.

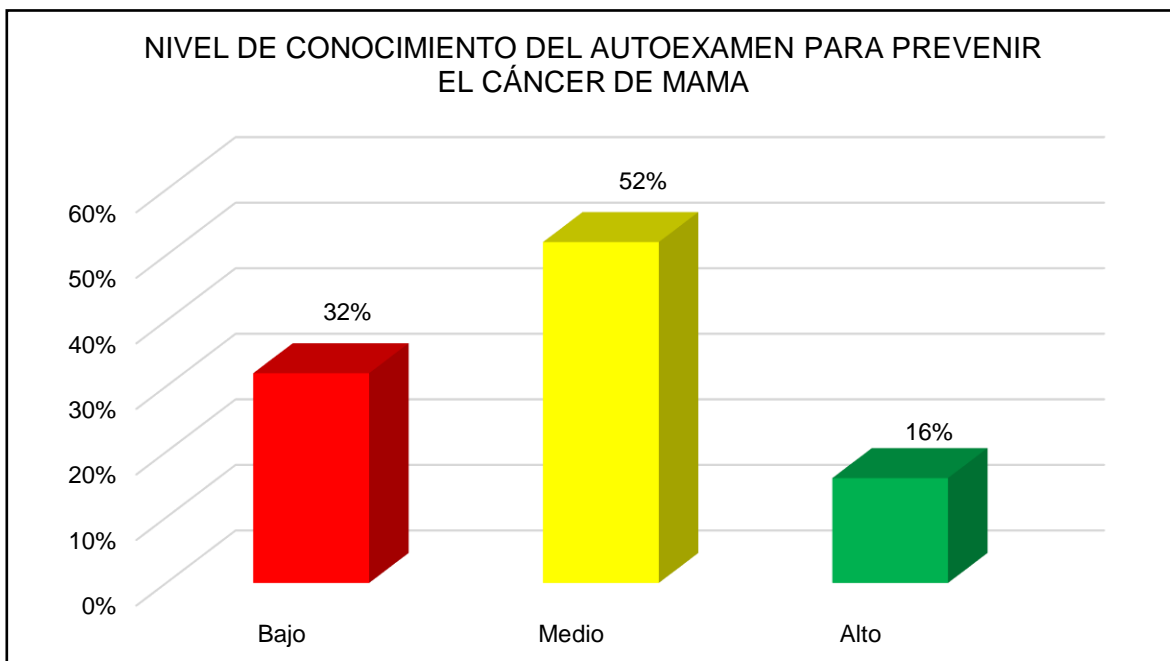
En similar situación, la investigación de Koc et al. (2019), empleó un instrumento similar, que determinó que la mayor parte de las mujeres en estudio se encuentra en el rango de edad menor a 20 años con un 62.1%.

Por otro lado, se tiene el estudio realizado por Paredes (2022), Cajamarca, donde con una población proporcional logró obtener que la mayor parte de mujeres se concentra en las jóvenes (15 a 30 años) con 60.7%, y las adultas representan solo el 39.3%. En este estudio, también predominan las convivientes con el 45.3%, seguidas de las solteras con 32.6%, posteriormente las casadas con 19%, y por último las divorciadas con 3.1%.

En cuanto a la ocupación, Paredes (2022) encuentra similitud con el presente estudio, ya que ambas coinciden en que la mayor parte de las mujeres son amas de casa con 50%, y con cantidades similares en lo que respecta a estudiantes con 26% y profesionalistas con 24%. Del mismo modo, de acuerdo al grado de instrucción, este guarda relación con el estudio en mención, siendo que el 42.4% de las mujeres tienen estudios superiores, el 32.8% ha llegado hasta el nivel secundario, el 17.4% hasta nivel primario, y solo el 7.3% no tiene estudios iniciados.

Asimismo, se definió el nivel de conocimiento del autoexamen para prevenir el cáncer mamario en las mujeres del centro de salud de Reque, 2024, consiguiendo los siguientes resultados:

**Gráfico 1.** Nivel de conocimiento del autoexamen para prevenir el cáncer de mama en las usuarias del centro de salud de Reque, 2024.



*Fuente: Elaboración propia*

En el gráfico 1, se detalla los niveles de conocimiento del autoexamen para prevenir el cáncer de mama en las usuarias del centro de salud de Reque, 2024, mostrando que la mayor parte de las mujeres en estudio presenta un nivel de conocimiento medio con 52%, seguidas de un nivel bajo con 32% y terminando con un nivel alto con el 16%.

Lo anteriormente expuesto, sucede debido a que las mujeres en estudio no tienen amplio conocimiento acerca de las generalidades del cáncer de mama, es decir los conceptos y orígenes de esta enfermedad. Asimismo, no comprenden completamente la forma correcta de autodiagnosticarse, como realizar el procedimiento correctamente, la temporalidad del autoexamen y las posiciones correctas para realizarlo. También, falta de capacitación en determinar los factores de riesgo que generan algunos hábitos cotidianos en la formación del cáncer de mama.

Es así, como la investigación de Paredes (2022), tiene relación con el presente estudio, ya que encontró que el 69.5% de las mujeres que estudió presentaron un

conocimiento bajo o desconocimiento acerca del autoexamen para prevenir el cáncer de mama, y una menor parte, el 30.5% tiene conocimiento sobre el tema. Cabe indicar, que en su hallazgo menciona que del total de las usuarias en estudio el 47.1% se realiza el autoexamen de mamas mensualmente, mientras que el 52.9% no lo realiza.

Contraria a la presente investigación, Alcántara y Pichilingue (2024), determinaron que el 59.5% tuvieron un nivel de conocimiento alto sobre el autoexamen de mama, mientras que solo el 11.8% tuvo un nivel bajo.

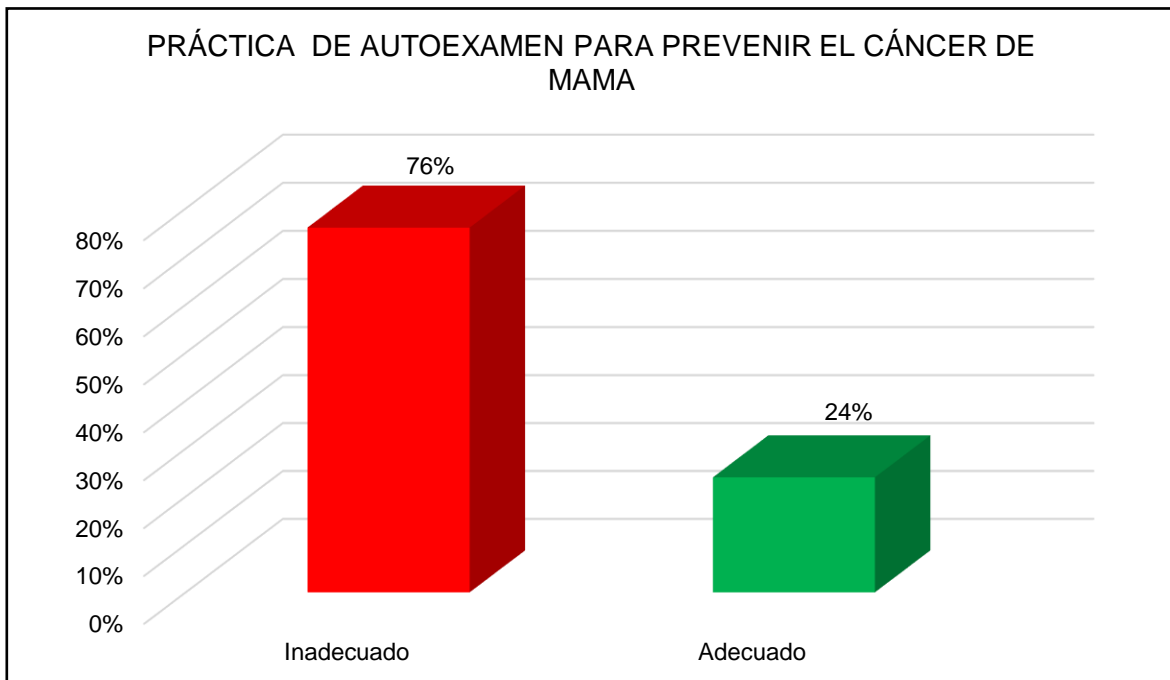
Se tiene a su vez el estudio realizado por Bernilla R. y Minchan D. (Chiclayo, 2024), quienes encuentran como resultado de estudio que el 68% de mujeres adultas en estudio tienen un nivel de conocimiento bajo, el 28% medio, y solo el 4% un nivel alto de conocimiento sobre el autoexamen de mama, asemejándose a la presente investigación en cuanto al porcentaje menor que pertenece al nivel alto de conocimiento, evidenciando que no existe interés por aprender sobre este tema importante para el cuidado de la salud.

Cabe indicar que Koc et al. (2019), en su investigación determinó que el 48.5% de las mujeres en estudio presentó un nivel bajo en el conocimiento del autoexamen de mama, e incluso ignoraba realizarlo.

En el mismo sentido Montalvo y Núñez (2021), con una muestra similar, encontraron semejanza en que el nivel de conocimiento predominante sobre el autoexamen de mama es regular con un 62.3%, teniendo un conocimiento alto sobre el concepto, grupos, factores de riesgo y técnica, pero un conocimiento bajo sobre la frecuencia de este autoexamen.

También, en la presente investigación se analizaron las prácticas de autoexamen de mama para prevenir el cáncer mamario en las usuarias del área de planificación familiar del centro de salud de Reque, 2024, presentando los siguientes resultados:

**Gráfico 2.** Nivel de práctica de autoexamen de mama para prevenir el cáncer mamario en las usuarias del centro de salud de Reque, 2024.



*Fuente: Elaboración propia*

Se muestra, que debido a un medio o bajo nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama, se presentan en su mayoría prácticas inadecuadas en este autoexamen para prevenir el cáncer de mama, con un 76%, y una pequeña parte de las mujeres lo realiza adecuadamente con 24%.

Por ello, la mayor parte de mujeres realiza inadecuadamente las prácticas de autoexamen de mama, como técnicas, formas, pasos y periodo de tiempo en que se realiza (mensualmente). Asimismo, gran parte de estas mujeres no tiene estilos de vida adecuados que contribuyan a prevenir la generación de cáncer de mama.

En semejanza se tiene la investigación de Paredes (2022), que las mujeres en estudio tienen prácticas inadecuadas en mayor parte con 58.3%, y lo realiza de manera adecuada solo el 41.7%, obteniendo falsos diagnósticos, perjudicando tener un descubrimiento temprano del cáncer de mama.

También, la presente investigación se apoya en Alcántara y Pichilingue (2024), donde las prácticas inadecuadas sobre el autoexamen de mama predominaron con

el 56.9%, y solo el 43.1% lo hizo de manera adecuada.

Asimismo, Koc et al. (2019) encontró en semejanza que solo el 33.3% de mujeres se realiza el examen de mama adecuadamente y de manera regular; añadido a esto, el 34.7% indicó que considera innecesario este autoexamen debido a que no presentaban molestias en los senos.

Por otro lado, la investigación elaborada por Abanto C. y Castillo B. (Trujillo, 2020) se contrapone a la presente, donde con población relacionada de mujeres adultas, encontró que el 62% realiza prácticas favorables del autoexamen de mamas, y en menor parte lo realiza desfavorablemente el 38%.

Para la investigación de Montalvo y Núñez (2021), se encuentra lo diferente, ya que el 60.9% de las mujeres realiza una práctica adecuada del autoexamen de mama, en periodos regulares y de la manera exploratoria correcta.

Se estableció la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mama en usuarias de planificación familiar del centro de salud de Reque, 2024, obteniendo lo siguiente:

**Tabla 2.** *Relación entre nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mama en usuarias de planificación familiar del centro de salud de Reque, 2024.*

Práctica del autoexamen de mama			
Conocimiento del autoexamen de mama	Coeficiente $X^2$		0.752*
	Sig. (p-valor)		0.012
Conocimiento del autoexamen de mama	Práctica del autoexamen de mama		Total
	Inadecuado	Adecuado	
Bajo	42	6	48
Medio	68	10	78
Alto	4	20	24
Total	114	36	150

$\chi^2$  (0.752) sig. (p-valor)  $p = 0.012$

En la Tabla 2, se observa que el grado de relación entre las variables en estudio: conocimiento del autoexamen de mama y práctica es alta ( $X^2 = 0.752$ ), validándose mediante el p-valor de la prueba, donde  $p = 0.012$  es menor a la significancia de la prueba  $\alpha = 0.05$ . En consecuencia,  $p < \alpha$  que demuestra que las variables se

relacionan en forma significativa.

De igual forma, guarda relación la presente investigación con la tesis expuesta por Abanto C. y Castillo B. (Trujillo, 2020) demostró que existe relación alta entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas, empleando como prueba estadística chi cuadrado, a un nivel de significancia de 0.05 y  $X^2 = 21.399$ .

También, la presente se apoya en lo realizado por Quishpe M. (Ambato – Ecuador, 2022), que encuentra relación entre las variables y determina que debido al bajo nivel de conocimiento existe una aplicación incorrecta de la autoexploración de mamas, con el nivel de significancia de 0.05 y  $X^2 = 1.16$ .

A su vez Alcántara y Pichilingue (2024), con su investigación realizada en el centro de salud Hualmay, 2023, encontraron que el nivel de conocimiento y la practica sobre el autoexamen de mama se relacionan significativamente, con  $p = 0.000 < 0.05$ .

## V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que la mayor parte de las mujeres se encuentra en la edad adulta (30 - 49 años), con 64%, predominan las mujeres de zona urbana, con 76%, estado civil: convivientes con 52%, grado de instrucción: 36% secundaria y ocupación: 52% ama de casa.
2. El nivel de conocimiento del autoexamen para prevenir el cáncer de mama en las usuarias del centro de salud de Reque, 2024, muestra que la mayor parte de las mujeres en estudio presenta un nivel de conocimiento medio con 52%, seguidas de un nivel bajo con 32% y terminando con un nivel alto con el 16%.
3. El nivel de práctica de autoexamen de mama en su mayoría es inadecuado con un 76%, y una pequeña parte de las mujeres lo realiza adecuadamente con 24%.
4. Existe relación alta ( $X^2=0.752$ ) entre las variables en estudio: conocimiento del autoexamen de mama y práctica, validándose mediante el p-valor de la prueba, donde  $p = 0.012$  es menor a la significancia de la prueba  $\alpha = 0.05$  lo que demuestra que las variables se relacionan en forma significativa.

## **VI. RECOMENDACIONES**

Al gobierno central, destinar mayores recursos económicos, humanos y logísticos para implementar estrategias de prevención y detección temprana de enfermedades cancerígenas y otros.

A los establecimientos de salud, promover la prevención del cáncer de mama, brindando información acerca de prácticas preventivas como hábitos saludables, y la práctica del autoexamen de mamas de manera correcta y frecuente.

A los investigadores, realizar estudios con diferentes dimensiones, a fin de determinar los factores que pueden influir en la práctica adecuada del autoexamen de mama.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Estadísticas sobre el cáncer de seno | ¿Qué tan común es el cáncer de seno? [Internet]. www.cancer.org. Available from: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/acerca/que-tan-comun-es-el-cancer-de-seno.html>
2. Cáncer de mama - Factores de riesgo y prevención [Internet]. Cancer.net. 2018 [citado el 22 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-de-mama/factores-de-riesgo-y-prevencion>
3. Sparleanu C. Dieta y el estilo de vida pueden prevenir el cáncer de mama [Internet]. Salud y Alimentación. Fundación Salud y Alimentación Suiza; 2016 [citado el 26 de enero de 2024]. Disponible en: [https://www.googledadservices.com/pagead/aclk?sa=L&ai=DChcSEwi\\_xoLtnPq DAXX\\_XEgAHVOXCK4YABABGgJjZQ&ase=2&gclid=](https://www.googledadservices.com/pagead/aclk?sa=L&ai=DChcSEwi_xoLtnPq DAXX_XEgAHVOXCK4YABABGgJjZQ&ase=2&gclid=)
4. Koc G, Gulen-Savas H, Ergol S, Yildirim-Cetinkaya M, Aydin N. Female university students' knowledge and practice of breast self-examination in Turkey. Niger J Clin Pract [Internet]. 2019;22(3):410. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.4103/njcp.njcp\\_341\\_18](http://dx.doi.org/10.4103/njcp.njcp_341_18)
5. Quishpe M Conocimiento y autoexploración mamaria como prevención de cáncer de mama en mujeres que asisten al primer nivel de atención; Tesis de especialidad, Universidad Técnica de Ambato; Ambato, Ecuador; 2022.
6. Abanto C y Castillo B Conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres adultas del Centro de Salud Materno infantil de Salaverry – Trujillo, 2020; Tesis de Licenciatura UCV Trujillo; 2020.
7. Paredes J. Nivel de conocimiento y práctica de autoexamen de mama en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar, Centro de salud Tulpuna, Cajamarca, 2021. Tesis – obstetra. Universidad Nacional de Cajamarca, 2022.
8. Alcántara F. Conocimiento y práctica sobre autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay 2023. Tesis de licenciatura. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, 2024.
9. Montalvo Samamé JJ, Núñez Rodríguez O. Nivel de conocimiento sobre el

- autoexamen de mama en mujeres que acuden a un Centro de Salud de Chiclayo – 2021. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021.
10. Euroinnova Business School. ¿Qué es un concepto de conocimiento? [Internet]. Euroinnova Business School. 2021 [citado el 22 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.euroinnova.pe/blog/que-es-un-concepto-de-conocimiento>
  11. Office of Public Affairs, Equity--OS-OPAE--. Conocimientos Sobre la Salud [Internet]. Washington State Department of Health. [citado el 22 de enero de 2024]. Disponible en: <https://doh.wa.gov/es/you-and-your-family/conocimientos-sobre-la-salud>
  12. Verma N, Buch B, Taralekar R, Acharya S. Diagnostic concordance of telemedicine as compared with face-to-face care in primary health care clinics in rural India: Randomized crossover trial. JMIR Form Res [Internet]. 2023 [citado el 22 de enero de 2024];7:e42775. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2196/42775>
  13. Echevarria-Goche A, Solis-Sánchez G, Tuesta-Orbe LV, Andamayo-Flores C, Vidal-Anzardo M. Prioridades nacionales de investigación en salud bucal, Perú 2022- 2026: proceso, experiencias y perspectivas. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2023;354–63. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5371415/4809214-articulo-espanol.pdf>
  14. Conocimiento: concepto, tipos, evolución y características [Internet]. Enciclopedia Humanidades. Available from: <https://humanidades.com/conocimiento/>
  15. Cómo se adquiere el conocimiento 1 [Internet]. Studocu. Studocu; 2022 [cited 2024 Jan 26]. Available from: <https://www.studocu.com/pe/document/servicio-nacional-de-adiestramiento-en-trabajo-industrial/eg-senati/como-se-adquiere-el-conocimiento-1/59564477>
  16. CONTROL DEL CÁNCER, ACCESO Y DESIGUALDAD EN AMÉRICA LATINA. Una historia de luces y sombras [Internet]. lccp-portal.org. [citado

- el 26 de enero de 2024]. Disponible en: [https://www.iccp-portal.org/system/files/resources/Cancer\\_control\\_access\\_and\\_inequality\\_in\\_Latin\\_America\\_SPANISH.pdf](https://www.iccp-portal.org/system/files/resources/Cancer_control_access_and_inequality_in_Latin_America_SPANISH.pdf)
17. Carrillo-Larco RM, Espinoza-Salguero ME, Avilez J, Osada J. Nivel de conocimiento y frecuencia de autoexamen de mama en alumnos de los primeros años de la carrera de Medicina. *Rev Medica Hered* [Internet]. 2015 [citado el 22 de enero de 2024];26(4):209. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018130X2015000400002&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018130X2015000400002&script=sci_abstract)
  18. Autoexamen de mamas [Internet]. *Medlineplus.gov*. [citado el 22 de enero de 2024]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001993.htm>
  19. Cáncer de mama - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. *www.paho.org*. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>
  20. Norma técnica del control y prevención del cancer BVS MINSAGob.pe. [citado el 26 de enero de 2024]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4234.pdf>
  21. Salud M, De Cáncer P. DIRECCIÓN DE CONTROL DEL CÁNCER DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN Y CONTROL NACIONAL DEL CÁNCER [Internet]. 2018. Available from: [https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-PREVENCION-CANCER\\_final-16.01.19.pdf](https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-PREVENCION-CANCER_final-16.01.19.pdf)
  22. Gutiérrez-Aguado Alfonso. Costo utilidad de intervenciones preventivas para cáncer de mama en el Perú. *Rev. peru. ginecol. obstet.* [Internet]. 2012 [citado 2024 Ene 25] 58(4): 253- 261. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322012000400003&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322012000400003&lng=es).
  23. Autoexploración de la mama (AEM) [Internet]. *www.breastcancer.org*. Available from: <https://www.breastcancer.org/es/pruebas-deteccion/autoexploracion-de-la-mama-aem>
  24. Cartilla ilustrativa en conocimiento y praxis del autoexamen de mama,

Huánuco - Perú, 2018 Veramendi Villavicencios N, Barrionuevo Torres CN, Portocarrero Merino, Ewer Conrado , 2019 - Artículo de revista científica 20.- OMS

25. Autoconocimiento de las mamas y cómo hacerse un autoexamen de mama (BSE) [Internet]. Memorial Sloan Kettering Cancer Center. [citado el 22 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/breast-self-awareness-breast-self-exam>
26. Sampieri RH, Collado CF, Pilar D, Lucio B. Metodología de la investigación Cuarta edición [Internet]. 191.86.244. [citado el 24 de enero de 2024]. Disponiben:  
<http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20SAMPIERI.pdf>
27. Bernilla R y Minchan D Nivel de conocimiento sobre autoexamen de mama en mujeres adultas de un Centro de Salud, Chiclayo – 2023; Tesis de Licenciatura UNPRG; Lambayeque 2024.

## **ANEXOS**

### **Anexo 1. Consentimiento informado:**

# **UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



## **CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ESTUDIO**

### **“Conocimiento y práctica del autoexamen de mama para prevenir el cáncer mamario en el Centro de Salud Reque 2024”**

#### **Introducción**

El presente estudio comprende las etapas de “Conocimiento y práctica del autoexamen de mama para prevenir el cáncer mamario en el Centro de Salud Reque 2024”

#### **Propósito del Estudio**

Será determinar el nivel de conocimiento y practica de autoexamen de mama para prevenir el cáncer mamario en el centro de salud de Reque 2024.

#### **Participantes**

Los participantes al estudio son las mujeres que acuden al consultorio de planificación, su participación es absolutamente voluntaria, luego que la usuaria lea detenidamente el presente consentimiento informado y aclarada su interrogante acepte participar en el estudio, durante la entrevista el participante puede negarse a continuar participando a pesar de haber aceptado en un primer momento.

## **Procedimiento**

Si usted acepta participar en este estudio sucederá lo siguiente:

El investigador iniciara la entrevista realizando preguntas sobre el conocimiento sobre el autoexamen de mama

Posteriormente se le practicara la cartilla a cada una de las usuarias el tiempo de participación en la entrevista se ha calculado no más de 15 minutos.

## **Confidencialidad**

Las entrevistas son anónimas, no se registra nombres ni ningún documento de identificación; la información solo se usará para los fines del estudio; al finalizar el estudio las encuestas serán eliminadas

## **Derecho del paciente**

Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

## **DECLARACION DEL PARTICIPANTE**

He leído y he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre el estudio, considerando la importancia que tiene mi participación para el beneficio de mi persona y de la comunidad; por lo que acepto voluntariamente participar en el presente estudio.

Me queda claro que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones.

Nombre del Investigador DNI: Fecha

## Anexo 2. CUESTIONARIO

### CONOCIMIENTOS DEL CÁNCER DE MAMA

**Instrucciones:** Lea detenidamente y marque con un aspa (X) la respuesta que considere correcta.

#### I. DATOS GENERALES

Edad:	Joven (18-29 años)	( )
	Adulto (30-59 años)	( )
Procedencia:	Zona rural	( )
	Zona urbana	( )
Estado civil:	Soltera	( )
	Casada	( )
	Conviviente	( )
Grado de instrucción:	Sin estudios	( )
	Primaria	( )
	Secundaria	( )
	Técnico	( )
	Superior	( )
Ocupación:	Ama de casa	( )
	Trabajo dependiente	( )
	Trabajo independiente	( )

## II. CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA

### Generalidades sobre el cáncer de mama

1. **¿Qué es el cáncer de mama?**
  - a) Una enfermedad contagiosa.
  - b) Una tumoración maligna.
  - c) Una herida en la mama.
2. **¿Cómo se origina el cáncer de mama?**
  - a) Cuando se forman muchas bacterias en el cuerpo.
  - b) Cuando las células se reproducen de forma incontrolada.
  - c) Cuando existe muchos hongos en el cuerpo.
3. **¿Por qué es importante diagnosticar a tiempo el cáncer de mama?**
  - a) Para evitar complicaciones y lograr la curación.
  - b) Para someterse directamente a una biopsia.
  - c) Para acceder a un tratamiento rápido.
4. **¿El cáncer de mama avanzado puede afectar a cualquier órgano del cuerpo?**
  - a) Sí b) No
5. **¿Cuáles son los signos y síntomas asociados al cáncer de mama en un periodo avanzado?**
  - a) Bulto mamario sin dolor.
  - b) Tumor de consistencia dura, aumento del volumen de la mama, piel de naranja
  - c) Pezón y tamaño de la mama sin variación
6. **¿A quién afecta el cáncer de mama?**
  - a) A los hombres y a las mujeres.
  - b) Solo a las mujeres en edad fértil.
  - c) Solo a las mujeres que hayan presentado un embarazo previo.

### Diagnóstico del cáncer de mama

7. **¿Cuáles son los medios para la detección temprana del cáncer de mama?**
  - a) Examen de Papanicolaou.

- b) Mamografía, autoexamen de mama y examen clínico de mama
- c) Quimioterapia.

8. **¿Qué es el autoexamen mama?**

- a) Es el procedimiento para la obtención de tejido de la glándula mamaria, para examen microscópico con fines diagnósticos
- b) Es una revisión realizada por la misma mujer para conocer el estado de los senos.
- c) Es el examen de diagnóstico complementario a la mamografía, para identificar lesiones en los senos.

9. **¿Cuál es el procedimiento adecuado para realizarle un autoexamen de mama?**

- a) Paso 1: Frente a un espejo, colocar las manos detrás de la cabeza y elevar los codos para luego observar si hay masas, retracciones o cambios en la textura o coloración de la piel. Paso 2: Con la mano del lado opuesto palpe toda la superficie de la mama, buscando irregularidades. Paso 3: Examinar la axila con la yema de los dedos y con movimientos circulares trate de buscar presencia de masas. Repita el examen en el lado opuesto. Paso 4: En posición echada, colocar la mano detrás de la cabeza elevando los codos y repetir el procedimiento de acuerdo al paso 2.
- b) Paso 1: Frente a un espejo, colocar las manos sobre los hombros y luego observar si hay masas, retracciones o cambios en la textura o coloración de la piel. Paso 2: Con la mano del lado opuesto palpe toda la superficie de la mama, buscando irregularidades. Paso 3: Examinar la axila con los dedos y con movimientos circulares trate de buscar presencia de masas. Repita el examen en el lado opuesto. Paso 4: En posición echada, colocar la mano detrás de la cabeza elevando los codos y repetir el procedimiento de acuerdo al paso 2.
- c) Paso 1: Frente a un espejo, colocar las manos detrás de la cabeza y elevar los codos. Luego, observar si hay masas, retracciones o cambios en la textura o coloración de la piel. Paso 2: Con la mano del lado opuesto palpe toda la superficie de la mama, buscando irregularidades. Paso 3: Examinar la axila con los dedos y con movimientos circulares trate de buscar presencia de masas. Repita el examen en el lado opuesto. Paso 4: En posición echada, colocar las manos en la cintura y repetir el procedimiento de acuerdo al paso.

10. **¿Cuáles son las posiciones más adecuadas para realizar el autoexamen de mamas?**

- a) De pie y acostada.
- b) Sentada y arrodillada.
- c) Arrodillada y acostada.

11. **¿A cuántos años es recomendable realizarse el autoexamen de mama?**

- a) Después de la menarquía, una vez al mes.

- b) Desde los 15 años, 3 veces al año.
- c) Después de la menarquía, dos veces al mes.

12. **¿Cada cuánto tiempo se debe realizarse el autoexamen de mama?**

- a) Una vez al mes.
- b) 3 veces al año.
- c) Después de la menarquía, dos veces al mes.

13. **¿A cuántos años es recomendable realizarse el examen clínico de mama?**

- a) A partir de los 40 años.
- b) A partir de los 50 años.
- c) A partir de los 60 años.

14. **¿Cada cuánto tiempo se debe realizar el examen clínico de mama?**

- a) Para las mujeres de 40 a 49 años de edad 1 vez al año y para las mujeres de 50 y 74 años 2 veces al año.
- b) Para las mujeres de 50 y 74 años se debe realizar 3 veces al año.
- c) Para las mujeres de 40 a 49 años de edad 2 veces al año y para las mujeres de 50 y 74 años tres veces al año.

15. **¿A cuántos años es recomendable realizarse una mamografía?**

- a) A partir de los 35 años.
- b) A partir de la primera menstruación.
- c) A partir de los 25 años

16. **¿En qué momento es recomendable realizarse una mamografía?**

- a) 6 días después de cada menstruación.
- b) 6 días antes de cada menstruación.
- c) 2 semanas después de cada menstruación.

#### **Factores de riesgo de cáncer de mama**

17. **¿Cuáles son los factores relacionados al estilo de vida, que pueden ocasionar la presencia de cáncer de mama?**

- a) Falta de actividad física, consumo de alcohol y cigarrillos, alimentación no saludable.
- b) Alimentación no saludable y falta de actividad física.

c) Consumo excesivo de dulces y falta de actividad física.

18. **¿Quiénes cree usted que tienen mayor riesgo de presentar cáncer de mama?**

a) Las mujeres con un solo hijo.

b) Las mujeres con dos hijos.

c) Las mujeres que nunca tuvieron hijos.

19. **¿Usted cree que una mujer con familiares directos como la abuela, madre, hermanas con cáncer de mama tienen mayor riesgo de presentar esta enfermedad?**

a) Sí      b) No

20. **¿Qué otros factores pueden ocasionar la aparición de cáncer de mama?**

a) El uso de hormonas y la menarquía.

b) La raza y lugar de procedencia,

c) Ausencia de lactancia materna y mayor edad en la primera gestación.

### Anexo 3. PRÁCTICA DE AUTOEXAMEN DE MAMA

**Instrucciones:** Lea detenidamente y marque con un aspa (X) la respuesta que considere la correcta, en caso de alguna duda, consulte con la investigadora y asegúrese de contestar todas las premisas. Tener en cuenta la escala de valoración según su respuesta.

Nunca	Raramente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente
1	2	3	4	5

#### I. PRÁCTICAS PREVENTIVAS

N°	ENUNCIADO	1	2	3	4	5
	AUTOEXAMEN DE MAMA					
1	He acudido a algún establecimiento de salud para conocer la técnica correcta del autoexamen de las mamas.					
2	Me realizo el autoexamen siguiendo los pasos establecidos por las autoridades sanitarias.					
3	Me realizo el autoexamen de mama de las dos formas: de pie y acostada.					
4	Me realizo el autoexamen de mama de manera mensual.					
5	Me realizo el autoexamen de mama a los 6 días después de la menstruación.					

**Validez del Instrumento (Instrumento validado 2023)**

**Apellidos y nombres del juez validador:** Lic.  
Gomez De la Cruz Mayra. E

**DNI:** 46651212

**Especialidad del validador:** Prevención primaria  
en cáncer Ginecológico

**<sup>1</sup>Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto  
teórico formulado.

**<sup>2</sup>Relevancia:** El ítem es apropiado para  
representar al componente o dimensión específica  
del constructo

**<sup>3</sup>Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el  
enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los  
ítems planteados son suficientes para medir la  
dimensión

30 de AGOSTO del 2023



Mayra E. Gomez de la Cruz  
OBSTETRA  
CIP 201166

**Firma del Experto Informan**

**Validez del Instrumento (Instrumento validado 2023)**

**Apellidos y nombres del juez validador:** Lic.

Obo Flores Nancy

**DNI:** 21862298

**Especialidad del validador:** Salud Sexual y Reproductiva

**<sup>1</sup>Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**<sup>2</sup>Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

**<sup>3</sup>Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

31 de AGOSTO del 2023



**Firma del Experto Informante**

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

**Opinión de aplicabilidad: Aplicable [ si ]**  
**[ ] No aplicable [ ]**

**Aplicable después de corregir**

**Apellidos y nombres del juez validador:** Lic.  
Blanca Luz Llosa Valencia

**DNI:** 45546153

**Especialidad del validador:** Emergencia  
Obstétrica

**<sup>1</sup>Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**<sup>2</sup>Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

**<sup>3</sup>Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

01 de setiembre del 2023

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Blanca L. Llosa Valencia', is written over a rectangular professional stamp. The stamp contains the text 'Blanca L. Llosa Valencia', 'OBSTETRA', and 'C.O.P. 39310'.

**Firma del Experto Informante**

#### **Anexo 4: Confiabilidad del instrumento**

Confiabilidad del instrumento "Cuestionario sobre conocimientos del cáncer de mama"

Kuder-Richardson	Número de elementos
0.82	20

#### Confiabilidad del instrumento

"Cuestionario sobre prácticas preventivas del cáncer de mama"

Alfa de Cronbach	Número de elementos
0.85	10