

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN USUARIAS  
QUE ACUDEN AL PREVENTORIO CÁNCER EN EL HOSPITAL REGIONAL  
MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA – AYACUCHO, 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN ONCOLOGÍA**

**AUTORES**

**JULIANA THALIA TORRES CACSIRE**

**DIANA KAREN SICHA BAUTISTA**

**Callao - 2021**

**PERÚ**



## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

### MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- MG. CÉSAR ANGEL DURAND GONZALES PRESIDENTE
- MG. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES SECRETARIA
- MG. MARÍA ELENA TEODOSIO YDRUGO MIEMBRO

**ASESORA:** MG. HAYDEE BLANCA ROMÁN ARAMBURÚ

Nº de Libro: 05

Nº de Acta: 014-2021

**Fecha de Aprobación de la tesis:** 11 de Junio del 2021

**Resolución de Decanato** N° 087-2021-D/FCS, de fecha 09 de Junio del 2021, para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

## **DEDICATORIA**

Queremos dedicar este trabajo a mis padres por su apoyo incondicional y por siempre brindarme sus consejos, lo cual me ha ayudado a superarme y motivarme a seguir adelante.

### **THALIA**

A Dios por darme la vida para poder ayudar al prójimo con mi profesión y fortaleza para superar las adversidades, por guiarme por un buen camino e iluminarme cada momento de mi vida, por concederme la serenidad para aceptar las cosas y darme el valor para seguir adelante.

### **DIANA**

## **AGRADECIMIENTO**

Ala universidad nacional del callao en especial al programa de segunda especialidad profesional, por permitir tener la oportunidad de desarrollar y fortalecer mis capacidades.

A mis formadores, personas de gran sabiduría quienes se han esforzado por ayudarme a llegar al punto en el que me encuentro.

Al director del hospital regional de Ayacucho, por permitir facilitar y dar las condiciones para desarrollar e implementar el estudio.

# INDICE

<b>RESUMEN</b>	<b>5</b>
<b>ABSTRAC</b>	<b>6</b>
<b>INTRODUCCION</b>	<b>7</b>
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>9</b>
1.1 Descripción de la realidad Problemática	9
1.2 Formulación del Problema (problema general y específicos)	10
1.3 Objetivos (general, específico)	10
1.4 Limitantes de investigación (teórico, temporal, espacial)	11
<b>II. MARCO TEORICO</b>	<b>13</b>
2.1 Antecedentes: internacional y nacional	13
2.2 Bases teóricas	20
2.3 Conceptual	22
2.4 Definición de términos básicos.	28
<b>III. HIPOTESIS Y VARIABLES</b>	<b>30</b>
3.1 Hipótesis (general y específicos)	30
3.2 Definición conceptual de variables	30
3.2.1 Operacionalización de variables	31
<b>IV. DISEÑO METODOLOGICO</b>	<b>32</b>
4.1 Tipo de investigación	32
4.2 Diseño de investigación	32
4.3 Lugar de estudio y periodo desarrollado	32

4.4 Población de estudio	32
4.5 Muestra	32
4.6 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información	32
4.7 Análisis y Procesamiento de datos	33
<b>V. RESULTADOS</b>	<b>34</b>
5.1. Resultados descriptivos	34
5.2. Resultados inferenciales	36
5.3. Otro tipo de resultados estadísticos de acuerdo a la naturaleza del problema y la hipótesis	
<b>VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	<b>41</b>
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	41
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares	42
6.3. Responsabilidad ética	47
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>48</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>49</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	<b>50</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>53</b>
✓ Matriz de consistencia	
✓ Instrumentos validados	
✓ Consentimiento informado en caso de ser necesario	
✓ Base de datos	

## INDICE DE TABLAS

Tabla N°1 conocimiento sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al preventorio Cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021	34
Tabla N°2 Práctica sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al preventorio Cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021	35
Tabla N°3 Edad en relación al conocimiento sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al preventorio Cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021.	36
Tabla N°4 Grado de instrucción en relación con el conocimiento sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al preventorio Cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021.	37
Tabla N°5 Edad en relación con la practica sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al preventorio Cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021.	38
Tabla N° 6 Grado de instrucción relación con la practica sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al preventorio Cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021.	39

## INDICE DE GRAFICOS

Gráfico N°1 conocimiento sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al preventorio Cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021	34
Grafico N°2 Práctica sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al preventorio Cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021	35
Gráfico N°3 Edad en relación al conocimiento sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al preventorio Cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021.	36
Grafico N°4 Grado de instrucción en relación con el conocimiento sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al preventorio Cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021.	37
Gráfico N°5 Edad en relación con la practica sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al preventorio Cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021.	38
Grafico N° 6 Grado de instrucción relación con la practica sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al preventorio Cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021.	39

## RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y practica del autoexamen de mama en usuarias que acuden al preventorio cáncer en el hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho, metodología, la investigación fue de tipo descriptivo método hipotético deductivo, la población, estuvo compuesta por 35 usuarias que acuden al preventorio cáncer del hospital miguel ángel mariscal Llerena, la técnica de recolección de datos fue el cuestionario, Resultado en ese sentido el 42.9% del total usuarias poseen un nivel de conocimiento bueno, 37.1% poseen un nivel de conocimiento regular y el 20% poseen un nivel de conocimiento malo, en relación a la práctica, en ese sentido el 82.9% del total usuarias poseen una mala práctica y el 17.1 % poseen una práctica regular.

Conclusión: se concluye que hay un nivel de conocimiento regular y malo y una mala práctica de autoexamen de mama en usuarias que acuden al preventorio cáncer en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena

Palabras clave: conocimiento, practica, autoexamen de mama

## **ABSTRAC**

The objective of the study was to determine the level of knowledge and practice of breast self-examination in users who attend the cancer preventive at the Miguel Ángel Mariscal Llerena Regional Hospital, Ayacucho, methodology, the research was descriptive, hypothetical deductive method, the population was composed of 35 users who go to the cancer preventive at the Miguel Angel Mariscal Llerena hospital, the data collection technique was the questionnaire, a result in that sense, 42.9% of the total users have a good level of knowledge, 37.1% have a level of knowledge regular and 20% have a bad level of knowledge, in relation to the practice, in that sense 82.9% of all users have a bad practice and 17.1% have a regular practice.

Conclusion: it is concluded that there is a regular and bad level of knowledge and a bad practice of breast self-examination in users who go to the cancer preventive at the Miguel Ángel Mariscal Llerena Regional Hospital

Keywords: knowledge, practice, breast self-examination.

## INTRODUCCION

El cáncer de mama es visto como un problema de salud pública debido a que en los últimos años se ha incrementado no sólo en nuestro país, sino también a nivel mundial, causando muchas muertes de mujeres, la mayoría entre 35 y 50 años. Se sabe que con una detección precoz y un tratamiento oportuno, esta enfermedad puede ser controlada y tener un mejor pronóstico, pero esto solo ocurre si se detecta en el estadio I. Sin embargo, la práctica del autoexamen de mamas como manera preventiva no se encuentra promovida, lo que se evidencia en la falta de conocimiento de las mujeres sobre la importancia y la técnica correcta de este auto chequeo.

Cuando se detecta el cáncer de mama, el avance de la enfermedad es diferente para cada tipo de tumor y cada uno de sus momentos evolutivos. Es muy probable que el cáncer lleve años de evolución, pero en estadios más avanzados el crecimiento espacial es muy rápido, la proliferación celular es exponencial, y en cortos periodos de tiempo pueden diagnosticarse, “aparecer”, lesiones que poco antes no eran evidentes. En estadios III y IV, el crecimiento es más lento debido a restricciones de espacio y nutrientes para el tumor. Entre los principales factores de riesgo se incluyen: mujeres que no hayan tenido hijos antes de los 30 años, nulíparas, cuando no se da lactancia materna, mujeres que fuman y consumen bebidas alcohólicas, que reciben hormonoterapia sustitutiva o con anovulatorios orales, con exposición a radiaciones y con obesidad.

La práctica del autoexamen de mamas, favorece que la mujer conozca la normalidad de sus mamas y pueda detectar algunos cambios e irregularidades, en caso se presenten, pero en la actualidad, se ha demostrado con varios estudios que mujeres de zonas urbanas y urbanas marginales desconocen sobre esta técnica.

El propósito del presente estudio es evaluar el impacto de una intervención educativa, con el objetivo de mejorar los conocimientos y práctica del autoexamen de mama en usuarias que acuden al preventorio cáncer del hospital regional de Ayacucho, debe destacarse que a la fecha los profesionales de enfermería tienen la responsabilidad de proporcionar y mejorar las condiciones preventivas y educativas ante el cáncer de mama que pueda causar daño en las mujeres, por consiguiente el profesional de enfermería oncológica debe estar capacitado para desenvolverse en el nivel preventivo y promocional, proporcionando los aspectos importantes preventivos y promocionales sobre el autoexamen de mama.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Descripción de la realidad problemática.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer es la segunda causa de muerte en los países desarrollados y en los países en desarrollo figura entre las tres principales causas de muerte que afecta a personas de todas las edades y condiciones. Casi siete millones de personas mueren cada año por esta causa, se pueden evitar muchas de estas muertes si se adoptan y ponen en práctica medidas apropiadas destinadas a prevenir, detectar precozmente y curar la enfermedad.

Teniendo este objetivo, la OMS lo ha incluido en su programa de trabajo asignando la importancia que merece. Con el apoyo de los estados miembros y otros colaboradores, se está elaborando una estrategia mundial de lucha contra el cáncer para que los conocimientos disponibles se traduzcan, sin demora en una acción eficaz que permitirá salvar millones de vidas y reducir sufrimientos innecesarios.<sup>(1)</sup>

Asimismo, American Society of Clinical Oncology ; más de 60 % de los casos de cáncer en el mundo tienen lugar en África, Asia, Sudamérica y Centroamérica; 70% de las muertes por cáncer en el mundo también ocurren en estas regiones.

Además, se tiene que en Estados Unidos y Canadá la incidencia es más elevada en comparación con los países latinoamericanos. A pesar de ello, el cáncer de mama en América latina y el caribe ha afectado en los últimos años a casi 300 mil mujeres, quienes fallecen anualmente por esta enfermedad, la cual puede erradicarse si se tiene una detección el tratamiento precoz.<sup>(2)</sup>

En el Perú los departamentos de la sierra, en Apurímac, se registran más casos, 258 registros, seguido de Ayacucho con 132 y Cajamarca con 120 casos y en los departamentos de la selva, Amazonas San Martín registraron

38 y 25 casos respectivamente. Es de destacar que, para el cáncer de mama, no existe registro de algunos años en algunas regiones, el mas notorio es amazonas que tiene registrado 4.7% defunciones por cáncer de mama en 11 años de mortalidad registrada. <sup>(3)</sup>

Es por ello, que la enfermera asume un rol protagónico como agente educativo en cuanto a la promoción de practica saludable con la finalidad de lograr el desarrollo y empoderamiento de las mujeres para el cuidado de su salud mediante la atención directa y teniendo en cuenta la cultura de cada población, enfermería tiene un rol importante en este ámbito, ya que debe impulsar promover el autoexamen de mamas como medida preventiva; mediante la implementaciones estrategias de información, educación y comunicación para si incrementar no solo el conocimiento sino también las prácticas y participación activa de las mujeres.

Toda esta actuación se debe empezar en el primer nivel de atención, ya que es allí donde se enfoca y se encuentra un factor de éxito para la disminución de las tasas de enfermedad debido a que se impulsará el ejercicio de los derechos y así, la misma mujer asumirá responsabilidades para el cuidado de su salud. No solo debe enfatizar la solución o problemas de salud, por el contrario, se debe priorizar el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno para contribuir a disminuir las tasas de morbi-mortalidad y así evitar esta enfermedad.

## **1.2. Formulación del problema de investigación**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es el Nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mama en usuarias que acuden al preventorio cáncer en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021?

### **1.2.2. Problema específico**

¿Cuál es el Nivel de conocimiento según dimensión cognitivo de autoexamen de mama en usuarias que acuden al preventorio cáncer en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021?

¿Cuál es el Nivel de conocimiento procedimental de autoexamen de mama en usuarias que acuden al preventorio cáncer en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021?

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar el Nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mama en usuarias que acuden al preventorio cáncer en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Determinar el Nivel de conocimiento según dimensión cognitivo del autoexamen de mama en usuarias que acuden al preventorio cáncer en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021.
- Determinar el Nivel de conocimiento según dimensión procedimental del autoexamen de mama en usuarias que acuden al preventorio cáncer en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021.

### **1.4. Limitantes de la investigación**

**1.4.1. limitación teórica:** La suficiencia de información (antecedentes) actualizada es una limitante evidenciada en el presente estudio, debido a que existen estudios desactualizados e incluso locales, por tal razón se esta tomando referencias pasadas útiles para el estudio.

#### **1.4.2. limitación temporal:**

Una de las dificultades principales es el tiempo de permanencia que tienen al autoexamen de mama en usuarias que acuden al preventorio cáncer en el

Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho para que se pueda llevar a cabo la entrevista.

#### **1.4.3. limitación espacial**

El trabajo de investigación se realizó en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021., y por motivo de la emergencia sanitaria la principal dificultad es el desplazamiento durante la etapa de estudio.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes: Internacional y nacional.

#### 2.1.1. Antecedentes a nivel internacional

**PAOLA ZELA QUISPE** desarrollo un estudio realizado sobre “conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del área rural de Cartagena 2015”, tuvo como objetivo identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mama en mujeres del área rural de Cartagena. Este estudio fue de tipo descriptivo con una población de referencia de 13617 mujeres y un tamaño de muestra estimada de 779 (probabilidad estimada del 62%, nivel de confianza del 95% y un margen de error de 3.5%), fueron incluidas en el estudio las mujeres mayores de 20 años de acuerdo a lo que establece la norma técnica para la realización del autoexamen de mama. Se aplicó una encuesta. Los resultados reportados indican que el 73% (569) de las mujeres conoce cómo se realiza el autoexamen, 77,8% (606) de las mujeres están totalmente de acuerdo con que es bueno realizarlo, 49% (382) nunca se lo ha realizado y solo 3 mujeres tiene una práctica adecuada. Respecto a las conclusiones los conocimientos que tienen las mujeres del área rural de Cartagena sobre el autoexamen de mama son bajos, presentan una actitud favorable hacia este procedimiento y solo 3 mujeres presentan una práctica adecuada.<sup>(4)</sup>

Bohórquez, de Hoyos, Montero y Palomino, en Colombia en el año 2015, realizaron el estudio: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del Área Rural de Cartagena. En el cual encontraron que, de 779 mujeres mayores de 20 años, 73% (569) conocen como se realiza el autoexamen de mamas, el 77.8% (606) están totalmente de acuerdo con que es bueno realizarlo, pero 49% (382) nunca se lo ha realizado y solo 3 mujeres tuvieron una práctica adecuada.<sup>(5)</sup>

**Pineda zaca, Daysi María** desarrollo un estudio titulado “conocimientos y prácticas y autoexamen de mamas en las usuarias que acuden al centro de salud tipo A Obra pía” en Ecuador en el año 2015 los objetivos de este estudio fueron establecer los conocimientos sobre el autoexamen e identificar las practicas sobre el autoexamen de mamas que realizan las usuarias que acuden al centro de salud. Se utilizo el método inductivo-deductivo, analítico- sintético y estadístico descriptivo. Se trabajo con un universo que estuvo constituido por las 5.971 en edad fértil que acudían a solicitar los servicios de salud en el centro de salud tipo A de obrapia y una muestra intencionada, que es una técnica comúnmente usada. Se diseño un instrumento tipo encuesta que estuvo apoyada por un cuestionario, el cual se aplicó a 63 usuarias. <sup>(6)</sup>

**Gutiérrez delgadillo, Ariel y Colab.** Desarrollaron un estudio titulado “conocimiento actitud y práctica del autoexamen mamario en mujeres estudiantes de medicina de la universidad mayor de san simón gestión”, en Bolivia en el año 2011. El objetivo de este estudio fue determinar el grado del conocimiento, actitud y práctica de autoexamen de mama en las estudiantes de primero a quinto año de la facultad de Medicina atreves de un estudio descriptivo transversal, teniendo un universo de 1500 estudiantes de sexo femenino se definió una muestra de 200 estudiantes, 40 estudiantes por año de estudio. la herramienta utilizada para la recolección de datos fue una encuesta anónima de 13 preguntas. mediante este estudio se concluyó.

“A pesar que la mayoría de las estudiantes tienen conocimiento y actitud positiva sobre el autoexamen de mama, la práctica era pobre entre estas estudiantes. una mayoría lo realizan una vez al mes y la principal fuente de información es el personal de salud. Los motivos por los cuales las estudiantes de medicina no realizan el autoexamen de mama son principalmente: porque no saben cómo realizarlo, no lo consideran

necesario y por último, consideran que la edad conveniente para comenzar a realizar el autoexamen de mama es antes de los 20 años.<sup>(7)</sup>

**Leuro Umana, Yenny y Mayorga Rojas, Paola** realizaron un estudio titulado “lineamientos para la promoción y prevención de cáncer de mama a partir de revisión bibliográfica entre 1997-2007. IPS JAVESALUD”, en Bogotá en el año 2008, cuyos objetivos fueron formular y establecer los lineamientos orientados a la promoción, prevención primaria y detección temprana de cáncer de mama para la IPS- JAVESALUD a partir de la revisión bibliográfica 1997-2007, establecer lineamientos para actividades de identificación y detección temprana de cáncer de mama mediante autoexamen de mama y examen clínico de la mama. Este estudio se basó en una revisión bibliográfica de fuentes primarias constituida por documentos de trabajo realizados por expertos. La selección de este método obedeció en primera instancia, a la disponibilidad de estudios de investigación sobre la detección de cáncer de mama en el periodo entre 1997-2007. En segunda instancia, a la existencia de guías de manejo como respuesta a los requerimientos oficiales en diferentes países según lo promulgado desde la OMS y OPS. Se tuvo como unidad de observación a 11 documentos, ocho artículos científicos, una guía de manejo y dos documentos de trabajo. La unidad de análisis hizo referencia al contenido de documentos centrados en las actividades de promoción, prevención, diagnóstico y detección temprana de cáncer de mama.<sup>(8)</sup>

### **2.1.2. Antecedentes a Nivel Nacional**

**Bach. Marjory, GARCÍA DAVILA, Liz Karen, PINCHI GUZMÁN, Regina Mariana, JARA SOUZA** en el estudio titulado conocimiento y prácticas del autoexamen mamario en mujeres del asentamiento humano sol naciente distrito de belén. Iquitos 2018. objetivo fue determinar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre el autoexamen mamario y las prácticas del autoexamen mamario en mujeres de 20 a 55 años de edad, del Asentamiento Humano Sol Naciente, Distrito de Belén, Iquitos, 2018. El

método empleado fue el cuantitativo y el diseño no experimental de tipo descriptivo y correlacional. La población fueron 100 mujeres de 20 a 55 años de edad, del Asentamiento Humano Sol Naciente, Distrito de Belén, Iquitos, 2018. La muestra estuvo conformada por el 100% de la población. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Las técnicas fueron la entrevista, la observación y la visita domiciliaria. Los instrumentos fueron el cuestionario de conocimiento sobre autoexamen mamario (Validez de 92.5% y confiabilidad 70.2%), y la Lista de chequeo de autoexamen mamario (Validez de 93.05% y confiabilidad 94.3%). Los datos fueron analizados con el programa SPSS 22.0 la prueba estadística inferencial fue el Chi Cuadrado ( $X^2$ ), con  $\alpha=0.05$  y nivel de confianza de 95%. Se encontró que de 100 (100%) de mujeres 78 (78%) tuvieron conocimiento incorrecto sobre autoexamen mamario, y 82 (82%) tuvieron malas prácticas de autoexamen mamario. Al encontrar resultados significativos  $X^2 c= 25.522$  y  $p= 0.000$ , se acepta la hipótesis de investigación, se concluye 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>(9)</sup>

**López Toribio, Jhomira Leysser** ; en el estudio titulado CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES QUE ACUDEN AL “HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES” 2018, cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y practica sobre el autoexamen de mama en las mujeres mayores de 30 años que asisten al consultorio externo del área de ginecología del HNSEB. La investigación es de nivel correlacional, tipo cuantitativo de corte transversal. La población fue constituida de 830 mujeres en donde el tamaño de la muestra fue 263 mujeres. Al momento de realizar la recolección de datos usamos de técnica una encuesta y así mismo el instrumento se basó en un cuestionario realizado

por el propio autor obteniendo en la prueba binomial  $< 0.05$ . Para determinar la confiabilidad del instrumento en relación al conocimiento se aplicó el coeficiente de correlación de Alfa de Cronbach con un criterio de aceptación de 0.8 y en relación a la práctica se usó la técnica de Kuder Richardson con una confiabilidad de 0.9. Resultados: Encontrándose que el nivel de conocimiento es medio en el 58.2 %, 29.7 % de nivel de conocimiento alto y 12.2 % bajo de la población en estudio. Por otro lado, el 80.2 % de las mujeres en estudio mostraron que tuvieron prácticas de forma inadecuadas en relación al AEM y solo un 19.8% mostraron que las practicas eran adecuadas. <sup>(10)</sup>

**PAOLA ZELA QUISPE**, realizo un estudio titulado CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE LAMPA-PUNO, 2017. Cuyos objetivos fue determinar los conocimientos y prácticas sobre autoexamen de mamas que tienen las mujeres del Establecimiento Penitenciario de Lampa, 2017. Fue un estudio de tipo descriptivo – transversal. La población estuvo constituida por un total de 170 mujeres y la muestra de 118 mujeres privadas de libertad. La recolección de datos se realizó mediante la técnica de la encuesta, el instrumento para la recolección de datos fue el cuestionario. Los resultados encontrados en el estudio fueron: En forma global el 61% de mujeres privadas de libertad, tienen conocimientos deficientes sobre autoexamen de mamas; según dimensiones, tienen un conocimiento correcto en cuanto al inicio 52%, posición 70%, técnica de palpación 72%, posición de manos 59%; tienen conocimientos incorrectos en cuanto a la definición en 60%, importancia 59%, frecuencia 65%, momento 64%, técnica de observación 59%, trayecto del movimiento 64%. Respecto a las prácticas el 74% no tienen prácticas y tan solo el 26% tienen prácticas de autoexamen de mamas. Se concluye que los conocimientos que tienen las mujeres privadas de libertad son deficientes y la mayoría no tienen prácticas del autoexamen de mamas. <sup>(11)</sup>

**Pacohuanaco Apaza, Maritza** realizó un estudio titulado “conocimiento, actitud y su relación con la práctica del autoexamen de mama en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Mariscal Cáceres”, en Tacna en 2012, con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento, actitud y su relación con la práctica del autoexamen de mama en adolescentes. El método utilizado fue descriptivo correlacional, se trabajó con la población universo de 100 adolescentes. Los resultados muestran que el 65 % de adolescentes evidencian un nivel de conocimiento insuficiente, el 66% presentaron una actitud positiva y el 78% no practica el autoexamen de mama, la relación entre las variables, presenta significancia estadística según la prueba de Chi cuadrado ( $P < 0.05$  con G.I. = 2), si existe relación entre dichas variables. Conclusiones: los conocimientos de los adolescentes son deficientes, tienen una actitud positiva y no tienen práctica del autoexamen de mama.<sup>(12)</sup>

**Ricsar Asencios J.** en su estudio realizado sobre “factores de riesgo y conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Materno Infantil Tablada de Lurín”, cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo y conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de mama. El método fue cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 76 mujeres entre 35 a 64 años. Los resultados reportaron que: el 48.7% que representa el mayor grupo de mujeres, presento más de 9 factores de riesgo para desarrollar el cáncer de mama, el 36.8% presento alguna enfermedad benigna como factor de riesgo no modificable, en cuanto a los conocimiento un 50% tiene un conocimiento medio sobre las medidas preventivas del cáncer de mama (13).

**Suasnabar, sara Cecilia** en el estudio titulado “ relación entre el nivel de conocimiento y las practicas sobre la prevención del cáncer de mama en las mujeres al centro de salud villa san Luis”, en san juan de Miraflores, lima

2011 cuyos objetivos fueron determinar la relación entre los conocimientos y las practicas sobre la prevención del cáncer de mama en las mujeres que acuden al centro de salud villa san Luis, identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en las mujeres, describir las practicas sobre prevención del cáncer de mama en las mujeres y establecer la relación entre el nivel de conocimiento y practica sobre prevención del cáncer de mama en las mujeres. Siendo este estudio de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo y se utilizó el método descriptivo correlacional. La población estuvo conformada por 250 mujeres, el cual es el promedio mensual de mujeres, entre 25 a 60 años atendidas en el C.S Villa San Luis. Para fines de la presente investigación se consideró una muestra, por conveniencia de 75 mujeres. Se uso la técnica de la entrevista y como instrumento de recolección de datos el cuestionario. <sup>(14)</sup>

**Bazán de la cruz, Shirley** en el estudio titulado “conocimiento, actitudes y practicas acerca del autoexamen de mama de estudiantes de enfermería UNMSM 2010”, el cual tuvo como objetivo de identificar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en las alumnas de enfermería, según año de estudio, identificar la intensidad de las actitudes de las alumnas de enfermería en relación del autoexamen de mama según años de estudio e identificar las practicas sobre el autoexamen de mama en las alumnas de enfermería, según año de estudio. Esta investigación fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo y de corte transversal. La muestra fue seleccionada a través de un muestreo probabilístico, estratificado, el tamaño de la muestra fue de 123 estudiantes de sexo femenino. La técnica que se utilizo fue la entrevista y como instrumentos, un cuestionario y escala modificada tipo Lickert. <sup>(15)</sup>

## **2.2.Base Teórica.**

### **2.2.1 Teoría Del Autocuidado (Dorothea Orem)**

Es considerada una teoría general constituida por tres teorías relacionadas, dando énfasis en la teoría del autocuidado, mostrando aquello que las personas necesitan saber; qué se requiere y qué deben estar haciendo o haber hecho por ellos mismos para regular su propio funcionamiento y desarrollo. Desde el punto de vista de Orem, el autocuidado es la 20 práctica de actividades que los individuos inician y realizan en su propio beneficio para el mantenimiento de la vida, la salud y el bienestar, incluyendo actividades de promoción del bienestar. Es así, como el cuidado de enfermería incluye ayudar u orientar a la persona promoviendo un entorno favorable y de prevención a través de la educación, para la realización de prácticas como lo es el autoexamen de mamas, lo que favorecerá detectar aquellos cambios en sus mamas que pueden considerarse como signos de alarma, para llevarla a una consulta y su diagnóstico precoz del cáncer de mama y encontrar la solución inmediatamente-<sup>(16)</sup>

### **TEORÍA DEL CONOCIMIENTO**

La Teoría del Conocimiento es una doctrina filosófica, es una disciplina que se ocupa del conocimiento entendido como una relación entre sujeto y objeto. También se le denomina Epistemología~ el materialismo filosófico la distingue de la gnoseología al girar ésta alrededor de la idea de verdad. Así pues, se asume a la Epistemología como una rama de la filosofía que trata de los problemas que rodean la teoría del conocimiento (Segarra, 2007).

La definición más sencilla apunta a la idea de que, el conocer consiste en obtener una información acerca de un objeto, conocer es conseguir un dato o una noticia sobre algo, el conocimiento es esa noticia o información acerca de ése objeto. El conocimiento es más que un conjunto de datos, es un conjunto sobre hechos, verdades o de información almacenada, a través de

la experiencia o del aprendizaje (a posteriori), o por medio de la introspección (Nonaka, 1998).

En todo conocimiento se distingue cuatro elementos:

1. El sujeto que conoce.
2. El objeto conocido.
3. La operación misma de conocer.
4. El resultado obtenido que es la información recabada acerca del objeto.

El sujeto se pone en contacto con el objeto y obtiene una información acerca del mismo. Cuando existe congruencia o adecuación entre el objeto y la representación interna correspondiente, decimos que estamos en posesión de una verdad.

#### **Niveles del Conocimiento.**

Conocimiento Sensible: consiste en captar un objeto por medio de los sentidos~ tal es el caso de las imágenes captadas por medio de la vista. Gracias a ella podemos almacenar en nuestra mente las imágenes de las cosas, con color, figura y dimensiones. Los ojos y los oídos son los principales sentidos utilizados por el ser humano. Los animales han desarrollado poderosamente el olfato y el tacto (Segarra, 2007).<sup>(17)</sup>

Conocimiento holístico (también llamado intuitivo). Intuir un objeto significa captarlo dentro de un amplio contexto, como elemento de una totalidad, sin estructuras ni límites definidos con claridad. La palabra holístico se refiere a esta totalidad percibida en el momento de la intuición (holos significa totalidad en griego). La principal diferencia entre el conocimiento holístico y conceptual reside en las estructuras. El primero carece de estructuras, o por lo menos, tiende a prescindir de ellas. El concepto, en cambio, es un conocimiento estructurado. Debido a esto, lo percibido a nivel intuitivo no se puede definir, (definir es delimitar), se capta como un elemento de una totalidad, se tiene una vivencia de una presencia, pero sin poder expresarla adecuadamente.

**Conocimiento Común** es el que se adquiere de manera cotidiana, sin una planeación y sin la utilización de instrumentos especialmente diseñados.

**Conocimiento Científico** es un conocimiento que exige mayor rigor, que trata de encontrar las regularidades en los conocimientos para explicarlos, conocerlos y predecirlos. El conocimiento científico es un pensamiento dinámico el cual utiliza métodos científicos, investigaciones, experimentación para aproximarse a la realidad o dar solución a un determinado problema .. Este utiliza modelos, métodos, procedimientos e información abstracta con el fin de determinar y explicar por qué suceden las cosas. (Bunge. 1980).<sup>(18)</sup>

**Conocimiento empírico** es el conocimiento que se da por casualidad de la vida, es decir, al azar, permitiendo a los seres humanos conducirse en su vida y las diferentes actividades que desarrollan, les permite salir de la rutina. Este conocimiento es propio de las personas sin formación, pero que tienen conocimiento del mundo exterior, lo que les permite actuar y determinar acciones, hechos y respuestas casi por instinto, de aquí que su fuente principal de conocimiento son los sentidos (Nonaka,1998).<sup>(17)</sup>

### **2.3. Marco Conceptual**

#### **a. Generalidades sobre conocimiento**

##### Definición

Conjunto integrado por información, reglas, interpretaciones y conexiones puestas dentro de un contexto y de una experiencia, que ha sucedido dentro de una organización, bien de una forma general o personal. El conocimiento sólo puede residir dentro de un conocedor, una persona determinada que lo interioriza racional o irracionalmente. Como vemos existen múltiples definiciones de conocimiento, desde las clásicas y fundamentales como una creencia cierta y justificada, a otras más recientes y pragmáticas como una mezcla de experiencia, valores, información "saber hacer" que sirve como

marco para la incorporación de nuevas experiencias e información, y es útil para la acción (Segarra, 2007).<sup>(19)</sup>

### **Niveles o grados de conocimiento sobre Autoexamen de mamas.**

Es el grado de conocimiento preestablecido ya sea alto, medio o bajo que tengan las mujeres acerca del autoexamen de mamas, considerando:

**Conocimiento alto:** Las mujeres entrevistadas manifestaran conocimientos claros sobre lo que es el cáncer de mama, conocerán sobre sus factores de riesgo, identifican la frecuencia correcta de su realización y además conocen sobre la forma correcta de su técnica de realización.

**Conocimiento medio:** Las mujeres conocen pero no del todo sobre aspectos importantes del autoexamen de mamas tienen conocimientos 5 relativos sobre la importancia, frecuencia, factores de riesgo y técnica de realización.

**Conocimiento bajo:** Las mujeres entrevistadas tienen escaso conocimiento, no relacionan en forma correcta conceptos generales, desconocen la importancia, relacionan incorrectamente los factores de riesgo, frecuencia y técnica de realización de este examen <sup>(19)</sup>

### **b. Autoexamen de mama**

#### Definición

El autoexamen de mamas es una técnica de detección del cáncer mamario basada en la observación y palpación que hace la mujer en sus propias mamas, un procedimiento simple que ayuda a detectar y descubrir tempranamente el cáncer de mama, no causa ninguna incomodidad y la finalidad es la detección precoz de cualquier alteración, en busca de cualquier cambio o anomalía presente. También se debe examinar las axilas, ya que el tejido mamario se extiende hasta esta área <sup>(20)</sup>

### **c. Importancia del autoexamen de mama**

Este examen es muy importante porque permite a la mujer detectar muchas alteraciones de la mama.

El AEM constituye el único método preventivo para detectar alguna patología o alteración, ayudando un diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado (11). El 95% de los casos de cáncer de mama pueden ser curados, siempre y cuando la enfermedad sea detectada en etapas tempranas.

La sociedad medicas nacionales e internacionales recomiendan que las mujeres comiencen a examinar sus mamas a partir de los 20 años de edad. Se ha demostrado que una de cada 10 mujeres podría presentar cáncer de mama en algún momento de su vida siendo más frecuente en edades comprendidas entre 40 y 65 años <sup>(21)</sup>

### **d. Inicio del autoexamen de mama**

En consecuencia, es importante que la mujer desarrolle el habito de practicar un autoexamen de mama tan pronto como sea posible, preferentemente en la adolescencia, a partir de la menarquia.

### **e. Frecuencia del autoexamen de mama**

El autoexamen de mamas debe realizarse una vez al mes ayuda a familiarizarse con la forma, tamaño, sensibilidad y la textura que debería de tener, además permite realizar el seguimiento a cualquier cambio que pudiera surgir en las mamas.

### **d. Momento indicado para el autoexamen de mama**

El momento más indicado es por lo general una semana después de la menstruación, para que la congestión fisiológica a la que se encuentra sometido la mama por el estímulo hormonal haya desaparecido ya que durante en el periodo premenstrual, las mamas suelen estar endurecidas y dolorosas. A las mujeres menopaúsicas, embarazadas o por cualquier otro motivo debe ser elegido un día fijo de cada mes, que puede ser el primero

último día de cada mes o según conveniencia de cada paciente. Las mamas deben examinarse al mes dos minutos. <sup>(22)</sup>

#### **f. Posiciones para el autoexamen de mama**

Se considera dos posiciones:

**Parada:** frente a un espejo se coloca los brazos caídos hacia el cuerpo y luego también las manos en la cadera para inspeccionar u observar la apariencia de las mamas. así mismo, se coloca el brazo izquierdo en un Angulo aproximado de 90 grados con las manos por detrás de la cabeza para palpar la mama y axila izquierda con la mano derecha y luego viceversa.

**Acostada:** colocar una almohada en hombro derecho, la mano derecha bajo la cabeza y con la mano izquierda palpar la mama derecha, luego viceversa. Esta posición es la más recomendada por que cuando se está acostado el tejido del seno se extiende uniformemente sobre la pared torácica haciendo que el tejido este lo más delgado posible para poder palpar con mucha más facilidad.

#### **g. Técnica del autoexamen de mama**

La técnica del autoexamen de mamas comprende etapas, métodos y pasos adecuados, las cuales se muestran a continuación.

#### **h. Etapas del autoexamen de mama**

Se divide en dos etapas las cuales son:

**Observación:** frente al espejo y en un lugar con buena iluminación en donde debe estar completamente descubierta desde la cintura hacia arriba. Mediante la observación puede identificarse anomalía de la mama en la forma, tamaño, bordes, cambios en el color de la piel, hinchazón e igualdad de pezones y areola.

**Palpación:** se palpa toda la mama, ayuda a valorar en la mama la textura y presencia anomalías en la mama, así como tamaño, si es dura o blandos. Si hay dolor, presencia de abultamiento o tumores, secreción de pezón, cambio en relación al examen anterior <sup>(23)</sup>

## **PRACTICA DE AUTOEXAMEN DE MAMA**

La práctica es la efectuación de un fin que es pensada como cumplimiento de ciertos principios de procedimientos representados en general . Es una respuesta establecida para una situación común el comportamiento está formado por prácticas, conductas, procedimientos y reacciones, es decir, todo lo que acontece al individuo y de lo que participa. Es una conducta o reacción. Las practicas regulares se denominan hábitos. <sup>(24)</sup>

### **Pasos del autoexamen de mama**

1. Póngase frente al espejo con los brazos caídos a lo lardo del cuerpo. Fíjese en la piel de las mamas por si aparecen zonas salientes(nódulos)u hoyuelos o cambios en el tamaño o aspectos de las mamas. Observe si los pezones están normales, comprobando que no estén invertidos, retraídos o fijado hacia el interior.
2. Luego ponga las manos en sus caderas observando los mismos.
3. Después ponga los brazos extendidos para realizar, una vez más, la misma observación.
4. Posteriormente, estando las mamas secas después del baño, ponga su mano izquierda detrás de la cabeza y examine la mama izquierda con la mano derecha del siguiente modo.
5. Imaginando que su mama es una esfera de reloj ponga su mano derecha a las 12 en punto (arriba). Deje su mano relajada y presione con las puntas de los dedos (todos juntos) haciendo lentamente un movimiento circular intentando palpar la posible presencia de nódulos.
6. Realice la misma operación en la posición de la uno del reloj, luego de las 2 y así sucesivamente, todo el horario.
7. Cuando termine el horario, vuelva a poner los dedos en la mano en la misma actitud, pero ahora alrededor del pezón y con movimientos

circulares, desde las 12 horas y en el sentido de las agujas del reloj vaya haciendo círculos concéntricos.

- 8.** Haga círculos cada vez más pequeños para llegar hasta el pezón. Fíjese en la posible existencia de nódulos y en posible exudación de líquido por el pezón.
- 9.** Para terminar, realice una pequeña palpación del área cerca a la axila, donde puede haber tejido mamario.
- 10.** Al terminar esta exploración, debe realizar la misma operación en su otra mama, utilizando su mama contraria, siguiendo los mismos pasos.
- 11.** Es conveniente realizar esta misma operación estando acostada, colocando una almohada en el hombro derecho para explorar con la mano izquierda su mama derecha, y luego repitiendo la misma operación con la mama izquierda.<sup>(25)</sup>

## 2.4. Definición de Términos Básicos

**Conocimiento:**

Debe definirse como los niveles de información que un individuo tiene acerca de una materia e implica datos concretos sobre los que se basa una persona para decidir lo que se debe o puede hacer ante una situación determinada.

Corresponde en si a una de las facultades sensoriales del hombre. Sin embargo, el conocimiento no garantiza una conducta adecuada, pero es esencial para que la persona haga consciente las razones para adoptar o modificar una determinada conducta.

**Practica:**

La practica es una respuesta establecida para una situación común. El comportamiento está formado por prácticas, conductas, procedimientos y reacciones, es decir, todo lo que acontece el individuo y de lo que participa. Es una conducta o reacción. Las practicas regulares se denominan hábitos.

**Autoexamen de mamas:**

Es una técnica de detección del cáncer mamario basada en la observación y palpación que hace la mujer en sus propias mamas, un procedimiento simple que ayuda a detectar y descubrir tempranamente el cáncer de mama, no causa ninguna incomodidad y la finalidad es la detección precoz de cualquier alteración.

**Cuidado:**

Según la OMS Cuidado es la acción de cuidar (preservar, guardar, conservar, asistir). El cuidado implica ayudarse a uno mismo o a otro ser vivo, tratar de incrementar su bienestar y evitar que sufra algún perjuicio.

El **cuidado** de los pacientes es la esencia de la profesión de **enfermería**, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, reestablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica **enfermera**-paciente.

**Usuaris:**

La palabra usuario deriva del latín usuarius que se relaciona con el uso de algo. Usuario se refiere a la persona que utiliza un producto o servicio de forma habitual.

Por ejemplo, un usuario en la salud es aquel que utiliza un servicio médico y un usuario.

**Preventorio:**

Se llamaban preventorios los edificios destinados a la prevención del desarrollo y propagación de enfermedades, como la tuberculosis infantil.

**Cáncer:**

Según la OMS el **cáncer de mama** es la proliferación anormal y desordenada de células mamarias malignas que conduce al crecimiento descontrolado de un **tumor** dentro de **la mama**, el cual tiene la capacidad de invadir a otros órganos.

(26)

### **III. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1. Formulación de la hipótesis**

##### **3.1.1. Hipótesis general**

Existe un conocimiento y practica inadecuada sobre el autoexamen de mama en usuarias que acuden al preventorio cáncer que repercuten en la práctica en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021.

##### **3.1.2. Hipótesis específicas**

- Existe Nivel de conocimiento inadecuado sobre el autoexamen de mama en usuarias que acuden al preventorio cáncer en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021.
- Existe una práctica inadecuada sobre el autoexamen de mama en usuarias que acuden al preventorio cáncer en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021.

#### **3.2. Definición conceptual de variables.**

##### **Conocimiento sobre el autoexamen de mama**

El conocimiento es un conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia o la adquisición de conocimientos o a través de la observación, en el sentido más extenso se trata de la tenencia de varios datos interrelacionados que al ser tomados por sí solos posees un valor cualitativo.

##### **Práctica del autoexamen de mama**

En un conjunto de conocimientos, que contribuye a tener juicio y fundamento para modificar actitudes que pueden poner en riesgo la salud del individuo, estas actitudes pueden ser positivas y negativas ya que son aprendidas y se adaptan a través de la experiencia, esta a su vez puede cambiar de acuerdo a la influencia cognoscitiva, social y cultural las mismas que están vinculadas a sentimientos y emociones afectivas (PEREZ J, ANA G-2010)

### 3.2. Operacionalización de variable (Dimensiones, indicadores, índices, método y técnica).

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICES	METODO	TECNICA			
V1: conocimiento sobre el autoexamen de mama	El conocimiento es un conjunto de representaciones abstractas que se almacena mediante la experiencia o la adquisición de conocimientos o a través de la observación, en el sentido más extenso se trata de la tenencia de varios datos interrelacionados que al ser tomados por sí solos poseen un menor valor cualitativo.	cognitivo	Definición	(25)	Hipotético	cuestionario			
			Importancia	(25)	Deductivo				
			inicio	(25)					
			frecuencia	(25)					
			momentos	(25)					
		procedimental			posiciones		(26)	Hipotético	Cuestionario
					Técnica		(26)	Deductivo	
					etapas		(26)		
					observación		(26)		
					Palpación		(26)		
V2: práctica del autoexamen de mama	Es un conjunto de conocimientos que contribuye a tener juicio y fundamento para modificar actitudes que pueden ser positivas y negativas ya que son aprendidas y se adaptan a través de la experiencia, esta a su vez puede cambiar de acuerdo a la influencia cognoscitiva, social y cultural las mismas que están vinculadas a sentimientos y emociones	Procedimientos según pasos establecidos	pasos-del autoexamen de mama	(27)	Hipotético Deductivo	cuestionario			

## **IV. DISEÑO METODOLÓGICO**

### **4.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.**

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo simple porque el fenómeno a investigar se describe tal y como se presenta en la realidad.

El diseño de la investigación es observacional, transversal

M = O

### **4.2. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.**

Hipotético-deductivo

### **4.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.**

La población del presente trabajo de investigación estará compuesta por todas las usuarias compuesto por 35 mujeres que acuden al preventorio cáncer del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena. febrero-marzo 2021

### **4.4. LUGAR DE ESTUDIO Y PERIODO DESARROLLADO.**

El presente trabajo de investigación se desarrollará en el hospital regional de Ayacucho miguel ángel mariscal Llerena

### **4.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.**

La técnica para recolectar será la entrevista y el instrumento será el cuestionario y lista de chequeo mediante el cual se obtendrá información sobre las dimensiones de las variables (conceptual, aplicativo y procedimientos según lo establecido) que nos permitirá conocer detalladamente el conocimiento y práctica del autoexamen de mama de las usuarias que acuden al preventorio cáncer.

#### **4.6. ANÁLISIS Y PROCESAMIENTO DE DATOS.**

Antes de administrar el instrumento, se solicitó el permiso respectivo a la dirección del hospital regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, con la finalidad de obtener la autorización para la aplicación de la intervención educativa y de los cuestionarios de evolución.

Obtenido el permiso y la autorización correspondiente por parte de la institución se identificó a las usuarias que acuden al preventorio cáncer, luego de lograr su consentimiento y compromiso de participación se procedió a desarrollar la evaluación con el cuestionario.

Los datos fueron procesados empleando el paquete estadístico SPSS versión 22. Los datos luego se presentaron en cuadros estadísticos simples y compuestos de acuerdo a los objetivos propuestos. Para el análisis estadístico de datos se empleó la prueba de t de student.

## V. RESULTADOS

### 5.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS.

Tabla N°5.1

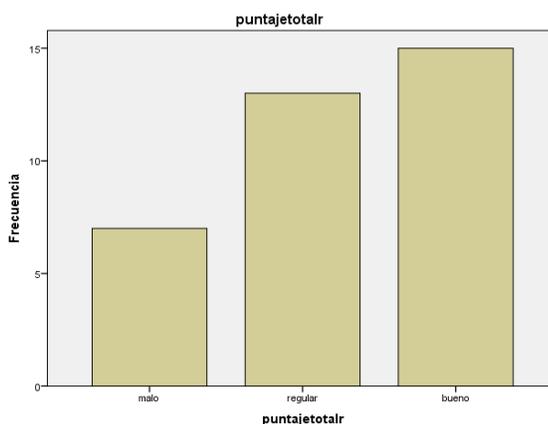
conocimiento sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al preventivo Cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021

Conocimiento	N°	%
malo	7	20.0
regular	13	37.1
bueno	15	42.9
Total	35	100.0

Fuente: cuestionario aplicado a mujeres que acuden al preventivo cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho, 2021.

Gráfico N°5.1

conocimiento sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al preventivo Cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021



En la Tabla y el grafico N°5. 1 se observa el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al preventivo cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho 2021, en ese sentido el 42.9% del total usuarias poseen un nivel de conocimiento bueno, 37.1% poseen un nivel de conocimiento regular y el 20% poseen un nivel de conocimiento malo.

**Tabla N°5.2**

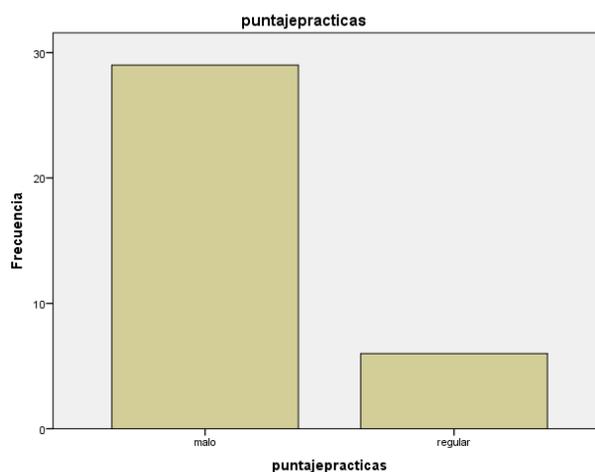
**Práctica sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al preventivo Cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021.**

Practicas	N°	%
malo	29	82.9
regular	6	17.1
Total	35	100.0

*Fuente: cuestionario aplicado a mujeres que acuden al preventivo cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho, 2021.*

**Gráfico N°5.2**

**Práctica sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al preventivo Cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021.**



En la Tabla y el gráfico N°5. 2 se observa la práctica sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al preventivo cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho 2021, en ese sentido el 82.9% del total usuarias poseen una mala práctica y el 17.1 % poseen una práctica regular.

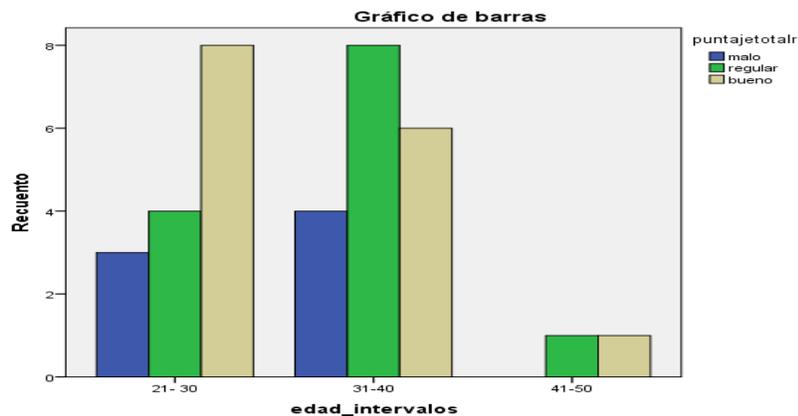
## 5.2. RESULTADOS INFERENCIALES.

**Tabla N° 5.3**  
**Edad en relación al conocimiento sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al preventorio Cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021.**

Edad en intervalos	Puntaje total del conocimiento							
	malo		regular		bueno		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
21- 30	3	8,5	4	11,4	8	22,8	15	42,9
31-40	4	11,4	8	22,8	6	17,1	18	51,4
41-50	0	0,0	1	2,8	1	2,8	2	5,7
Total	7	20,0	13	37,1	15	42,8	35	100,0

*Fuente: cuestionario aplicado a mujeres que acuden al preventorio cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho, 2021.*

**Gráfico N° 5.3**  
**Edad en relación al conocimiento sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al preventorio Cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021.**



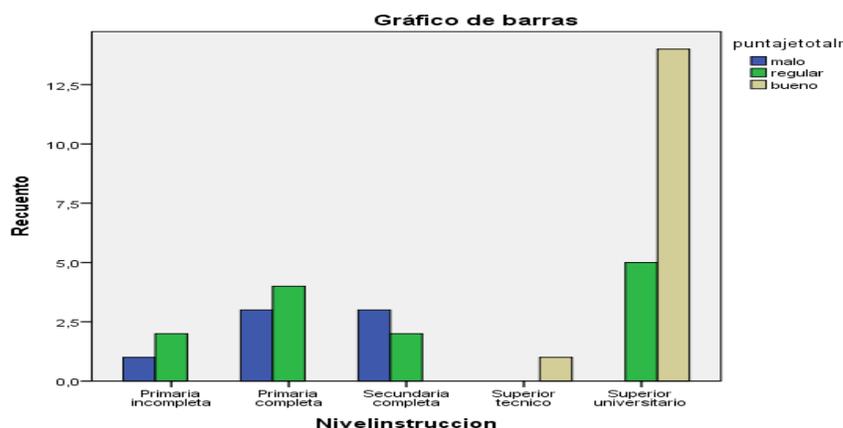
En la Tabla y el gráfico N°5. 3 se observa la edad en relación al conocimiento sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al preventorio Cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021, evidenciándose que las edades comprendidas entre los 21-30 años tienen un 22.8% de conocimiento bueno, de 31-40 años el 22.8% tiene un conocimiento regular y de los 31-40 años tienen un 11.4% conocimiento malo.

**Tabla N° 5.4**  
**Grado de instrucción en relación con el conocimiento sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al preventorio Cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021.**

Nivel de instrucción	Puntuación total del conocimiento							
	malo		regular		bueno		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Primaria incompleta	1	2,8	2	5,7	0	0,0	3	8,5
Primaria completa	3	8,5	4	11,4	0	0,0	7	20,0
Secundaria completa	3	8,5	2	5,7	0	0,0	5	14,2
Superior tecnico	0	0,0	0	0,0	1	2,8	1	2,8
Superior universitario	0	0,0	5	14,2	14	40,0	19	54,2
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>20,0</b>	<b>13</b>	<b>37,1</b>	<b>15</b>	<b>42,8</b>	<b>35</b>	<b>100,0</b>

*Fuente: cuestionario aplicado a mujeres que acuden al preventorio cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho, 2021.*

**Gráfico N° 5.4**  
**Grado de instrucción en relación con el conocimiento sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al preventorio Cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021.**



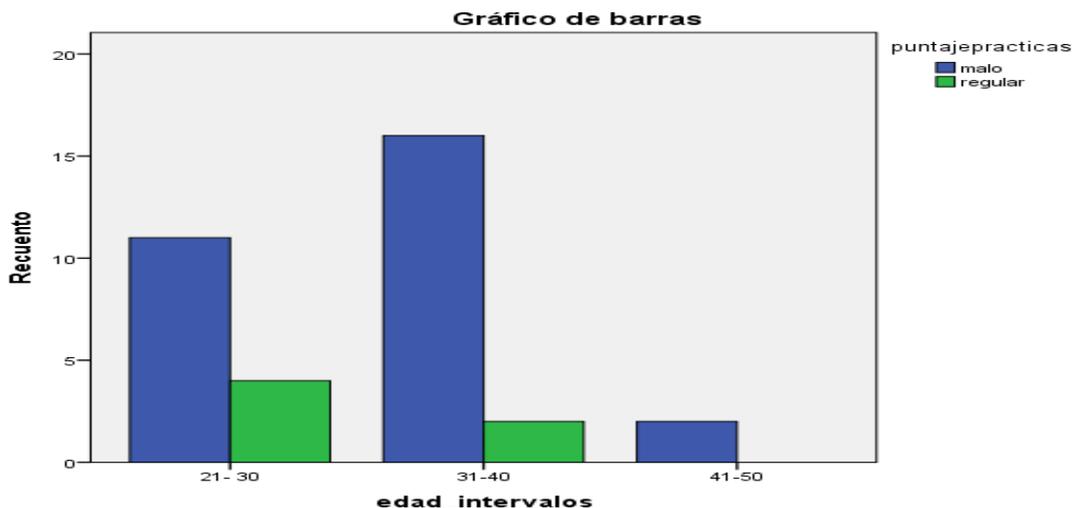
En la Tabla y Grafico N° 5.4 se observa el grado de instrucción en relación al conocimiento sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al preventorio Cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021, evidenciándose el 40 % tiene un conocimiento bueno y son de grado de instrucción superior, el 8.5% tiene un conocimiento malo y son de un grado de instrucción de primaria completa.

**Tabla N° 5.5**  
**Edad en relación con la practica sobre el autoexamen de mamas en**  
**usuarias que acuden al preventorio Cáncer del Hospital Regional**  
**Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021.**

Edad en intervalos	Puntaje de las practicas					
	malo		regular		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
21- 30	11	31,4	4	11,4	15	42,8
31-40	16	45,7	2	5,7	18	51,4
41-50	2	5,7	0	0,0	2	5,7
Total	29	82,8	6	17,1	35	100,0

*Fuente: cuestionario aplicado a mujeres que acuden al preventorio cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho, 2021.*

**Gráfico N° 5.5**  
**Edad en relación con la practica sobre el autoexamen de mamas en**  
**usuarias que acuden al preventorio Cáncer del Hospital Regional**  
**Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021.**



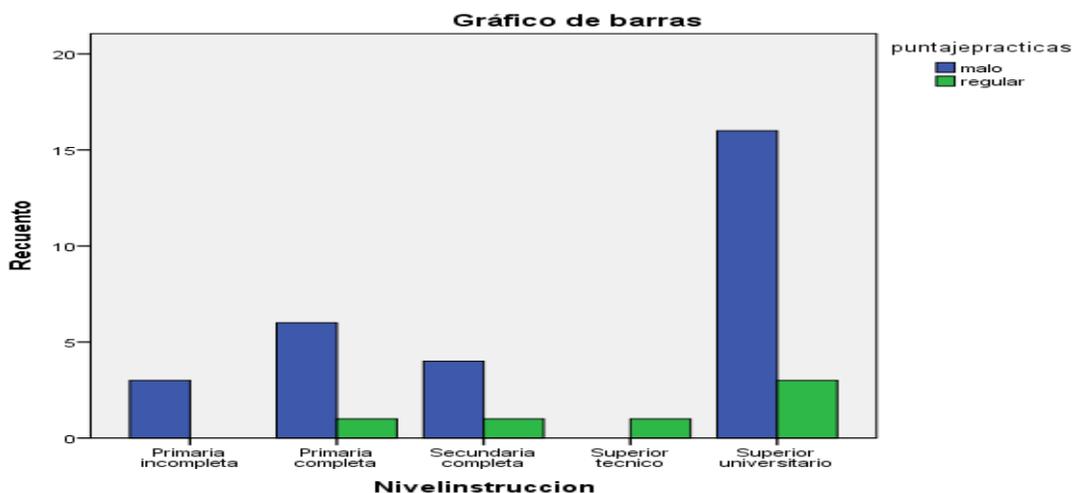
En la Tabla y Grafico N° 5.5 se observa la edad en relación con la practica sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al preventorio Cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021, evidenciándose el 51.4% comprende la edad de 31-40 años de los cuales un 45.7% tiene una mala práctica sobre el autoexamen de mama y el 5.7% una práctica regular, el 42.8 % comprende la edad de 21-30 años y el 31.8% tiene una mala práctica y el 11.4% una práctica regular.

**Tabla N° 5.6**  
**Grado de instrucción relación con la practica sobre el autoexamen de**  
**mamas en usuarias que acuden al preventorio Cáncer del Hospital**  
**Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021.**

Grado de instrucción	Puntaje de practicas					
	malo		regular		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Primaria incompleta	3	8,5	0	0,0	3	8,5
Primaria completa	6	17,1	1	2,8	7	20,0
Secundaria completa	4	11,4	1	2,8	5	14,2
Superior técnico	0	0,0	1	2,8	1	2,8
Superior universitario	16	45,7	3	8,5	19	54,2
	29	82,8	6	17,1	35	100,0

*Fuente: cuestionario aplicado a mujeres que acuden al preventorio cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho, 2021.*

**Grafica N° 5.6**  
**Grado de instrucción relación con la practica sobre el autoexamen de**  
**mamas en usuarias que acuden al preventorio Cáncer del Hospital**  
**Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021.**



En la Tabla y Grafico N° 5.6 se observa el grado de instrucción en relación a la practica sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al preventorio Cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021, evidenciándose el 45.7% es de grado de instrucción superior y tienen una mala practica sobre el autoexamen de mama , el 17.7% es de grado de instrucción de primaria incompleta y tienen una mala practica .

## PRUEBA DE T DE STUDENT

Estadísticos		
Edad		
N	Válidos	35
	Perdidos	0
Media		32.77
Mediana		31.00
Moda		30
Rango		26
Mínimo		24
Máximo		50
Percentiles	30	30.00
	40	30.00
	50	31.00

## VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

**La hipótesis de investigación planteada fue (HI):** Existe un conocimiento y práctica inadecuada sobre el autoexamen de mama en usuarias que acuden al preventivo cáncer que repercuten en la práctica en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021.

**La hipótesis nula fue (HO):** No existe un conocimiento y práctica inadecuada sobre el autoexamen de mama en usuarias que acuden al preventivo cáncer que repercuten en la práctica en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021.

Respecto a las hipótesis específicas se evidencian lo siguiente:

La primera hipótesis específica fue: Existe Nivel de conocimiento inadecuado sobre el autoexamen de mama en usuarias que acuden al preventivo cáncer en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021.

De acuerdo con los resultados de la tabla N°1 se demuestra el 42.9% del total usuarias poseen un nivel de conocimiento bueno, 37.1% poseen un nivel de conocimiento regular y el 20% poseen un nivel de conocimiento malo; al respecto hecho la contrastación se acepta el planteamiento de la primera hipótesis específica.

Paola Zela Quispe en la investigación que realizó con el objetivo de determinar los conocimientos y prácticas sobre autoexamen de mamas que tienen las mujeres del Establecimiento Penitenciario de Lampa, 2017. Resultados: En forma global el 61% de mujeres privadas de libertad, tienen conocimientos deficientes sobre autoexamen de mamas; según dimensiones, tienen un conocimiento correcto en cuanto al inicio 52%, posición 70%, técnica de palpación 72%, posición de manos 59%; tienen conocimientos incorrectos en cuanto a la definición en 60%, importancia 59%, frecuencia 65%, momento 64%, técnica de observación 59%, trayecto del movimiento 64%. Conclusiones:

los conocimientos que tienen las mujeres privadas de libertad son deficientes y la mayoría no tienen prácticas del autoexamen de mamas.

La segunda hipótesis específica fue: Existe una práctica inadecuada sobre el autoexamen de mama en usuarias que acuden al preventorio cáncer en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021.

De acuerdo con los resultados de la tabla N°2 se demuestra que el 82.9% del total usuarias poseen una mala práctica y el 17.1 % poseen una práctica regular; al respecto realizando la contrastación, se acepta el planteamiento de la segunda hipótesis específica.

Así mismo en el estudio realizado por Rentería Vines, Milagritos Adriana en su investigación Nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes. Los resultados son presentados en tablas de simple y doble entrada. De los resultados, el 75.7% de estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes tienen un nivel de conocimientos es deficiente sobre auto examen de mamas, mientras que el 24.3% de estudiantes su nivel de conocimientos es regular. El 56.8% de estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, su práctica sobre autoexamen de mamas es deficiente, mientras que el 21.6% es regular, y el 21.6% es eficiente.

## **6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.**

Las mujeres participantes en el estudio fueron 35 quienes acudieron al preventorio cáncer del hospital de regional mariscal Llerena, constituidas entre las edades de 21 a 50 años, predominando el grado de instrucción superior universitario procedentes de huamanga.

Dando respuesta al objetivo general en estudio y con base en los resultados, se puede decir que el conocimiento sobre el autoexamen de mamas de las usuarias acuden al preventorio cáncer es “bueno” pero en aplicar la practica nos da un resultado malo, asimismo Gutiérrez delgadillo, Ariel y Colab. Determino que “A pesar que la mayoría de las estudiantes tienen conocimiento

y actitud positiva sobre el autoexamen de mama, la práctica era pobre entre estas estudiantes. una mayoría lo realizan una vez al mes y la principal fuente de información es el personal de salud. Los motivos por los cuales las estudiantes de medicina no realizan el autoexamen de mama son principalmente: porque no saben cómo realizarlo, no lo consideran necesario y por último, consideran que la edad conveniente para comenzar a realizar el autoexamen de mama es antes de los 20 años.

Como también Gonzales, en su estudio en Guatemala muestra que las mujeres no conocen el autoexamen de mamas, de igual forma Paco huanaco en su estudio en Tacna encontró que los conocimientos de autoexamen de mamas son deficientes.

**En la Tabla N°5. 2** se observa la práctica sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al preventorio cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho 2021, determinamos que el 82.9% del total usuarias poseen una mala práctica y el 17.1 % poseen una práctica regular.

**Según Pacohuanaco** Los resultados se asemejan al estudio, quien muestra que un 78% de mujeres no practican el autoexamen de mamas. Por otro lado, en el estudio de Gonzales<sup>12</sup> reportó que un 59% de pacientes no tienen práctica de autoexamen de mamas. Así mismo en el **estudio realizado por Bonilla**, se encontró que el nivel de práctica que predominó fue el malo con un 40,6%.por tanto, inferimos que los resultados de nuestra investigación se aproximan con los estudios de Pacohuanaco y bonilla. concluyendo que las usuarias que acuden al preventorio cáncer el 82.9% poseen una mala práctica.

**En la Tabla N°5. 3** se observa la edad en relación al conocimiento sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al preventorio Cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021, evidenciándose que las edades comprendidas entre los 21-30 años tienen un 22.8% de conocimiento bueno, de 31-40 años el 22.8% tiene un conocimiento regular y de los 31-40 años tienen un 11.4% conocimiento malo.

**En el Perú según la oficina de Epidemiología del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN)**, en el año 2013 se diagnosticó más de 8 mil nuevos casos de cáncer de mama son detectados cada año y el 40% de ellos, es diagnosticado en etapas avanzadas, así lo advirtió la Presidenta Ejecutiva de Es Salud Doctora Virginia Baffigo, quien precisó que el Seguro Social de Salud atiende y brinda tratamiento a más del 70% de los pacientes con cáncer en el Perú. En el año 2011, la incidencia más alta de neoplasias mamarias entre las mujeres de 20 años y más, se ubica en la población de 60 a 64 años de edad (61 casos nuevos por cada 100 mil mujeres), seguida de las mujeres de 50 a 59 años (51 casos por cada 100 mil mujeres) y en las de 45 a 49 años (45 casos por cada 100 mil mujeres), razón por el cual la Normatividad Mexicana en este sentido, establece que las mujeres a partir de los 45 años, deben realizarse una mamografía cada año. Concluyendo que entre las edades de 21-30 años de las usuarias un 22.8% tienen conocimiento bueno, esto nos indica que este rango de edad en las mujeres tiene mayor conocimiento sobre el autoexamen de mamas.

**En la Tabla N° 5.4** se observa el grado de instrucción en relación al conocimiento sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al preventorio Cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021, evidenciándose el 40 % tiene un conocimiento bueno y son de grado de instrucción superior, el 8.5% tiene un conocimiento malo y son de un grado de instrucción de primaria completa.

El estudio realizado acerca de los “ Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas de las mujeres atendidas en el servicio de maternidad del **Hospital Fernando Velez Paiz, de Managua-Nicaragua** en el mes de diciembre del 2007”; cuyo objetivo fue identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mamas, el estudio fue descriptivo, de corte transversal, el universo, estuvo conformado por 500 pacientes, la muestra fue no probabilística, por conveniencia de 100

pacientes. Los principales resultados fueron que: el 52% tenían entre 20 y 34 años, el 40% cursan el nivel de educación secundaria, el 80% son casadas /acompañadas, un 54% profesa la religión católica y el 62% son de origen urbano. Del total de 100 pacientes entrevistados, 74 habían oído hablar del autoexamen de mamas. De estas 56.8% había obtenido esta información de personal de salud, seguido de televisión y folletos. Conclusiones: el nivel de conocimiento que prevaleció fue el regular con un 62% y el 83.8% con una actitud favorable hacia el autoexamen de mama. Solo el 70.3% de las entrevistadas practica el autoexamen de mama y el nivel de práctica que predominó fue el malo con un 40.6%. concluyendo que las usuarias que acuden al preventorio cáncer el 40 % tiene un conocimiento bueno y son de grado de instrucción superior, el 8.5% tiene un conocimiento malo y son de un grado de instrucción de primaria completa.

**En la Tabla N° 5.5** se observa la edad en relación con la practica sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al preventorio Cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021, evidenciándose el 51.4% comprende la edad de 31-40 años de los cuales un 45.7% tiene una mala práctica sobre el autoexamen de mama y el 5.7% una práctica regular, el 42.8 % comprende la edad de 21-30 años y el 31.8% tiene una mala práctica y el 11.4% una práctica regular.

Mientras, otro estudio realizado acerca de los “Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mama en las pacientes mayores de 25 años que asistieron a la consulta externa de ginecología del Hospital Nacional de Chiquimula, durante los meses de octubre y noviembre 2012”, bajo el objetivo de establecer el conocimiento y practica sobre el autoexamen de mama que tienen las pacientes mayores de 25 años. Este estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal presente trabajo es de carácter descriptivo. La metodología se basó en una boleta de recolección de datos que consta de preguntas básicas sobre la técnica del autoexamen. Los

resultados obtenidos revelaron que: el 53% (131 pacientes) no conocen el autoexamen de mama y un 47% (116 pacientes) si refiere conocerlo; de estas 116 pacientes que refiere conocerlo un 59% (69 pacientes) que lo practica, y un 41% (47 pacientes) no lo hace.

**En la Tabla N° 5.6** se observa el grado de instrucción en relación a la practica sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al preventivo Cáncer del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021, evidenciándose el 45.7% es de grado de instrucción superior y tienen una mala práctica sobre el autoexamen de mama ,el 17.7% es de grado de instrucción de primaria incompleta y tienen una mala practica

Barrios, A. y Cristóbal, G. (2017) en Perú llevaron a cabo el trabajo de investigación “Conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, 2016”, tuvo como objetivo determinar los conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en pacientes que son atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo. El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal, con una muestra de 122 usuarias entre los 18 a 60 años que acuden al establecimiento de salud a recibir atención en el servicio mencionado. Para la recolección de datos se elaboró una encuesta que fue sometida a prueba de validez y confiabilidad. 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

### **6.3.Responsabilidad ética**

La investigación se desarrolló respetando los derechos de autor y teniendo en cuenta el estilo Vancouver con respecto a las citas y referencias bibliográficas.

## CONCLUSIONES

- En relación a los factores sociodemográficos, edad grado de instrucción en el conocimiento se observa que las edades comprendidas entre los 21 – 30 años tienen un 22.8% de conocimiento bueno, 31-40 años el 22.8% tiene un conocimiento regular y de los 31-40 años tienen un 11% de conocimiento malo. El 40% tiene un conocimiento bueno y son de grado instrucción superior, el 8.5% tiene un conocimiento malo y son de grado de instrucción de primaria completa.
- En relación a los factores sociodemográficos edad, grado de instrucción en la practica se observa que evidenciándose el 51.4% comprende la edad de 31-40 años de los cuales un 45.7% tiene una mala práctica sobre el autoexamen de mama y el 5.7% una práctica regular, el 42.8 % comprende la edad de 21-30 años y el 31.8% tiene una mala práctica y el 11.4% una práctica regular. El 45.7% es de grado de instrucción superior y tienen una mala práctica sobre el autoexamen de mama, el 17.7% es de grado de instrucción de primaria incompleta y tienen una mala práctica.
- Se observa el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al preventorio cáncer en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021, en ese sentido el 42.9% del total usuarias poseen un nivel de conocimiento bueno, 37.1% poseen un nivel de conocimiento regular y el 20% poseen un nivel de conocimiento malo.
- Se observa la practica sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al preventorio cáncer del hospital regional miguel ángel mariscal Llerena Ayacucho 2021, en ese sentido el 82.9% del total de usuarias poseen una mala práctica y el 17.1% poseen una práctica regular.

## RECOMENDACIONES

- Sensibilizar a todo el Personal de Salud del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena sobre la importancia del conocimiento y practica del Autoexamen de mamas, principalmente sobre la prevención del cáncer de mama.
- Al profesional de enfermería como responsable de la Promoción de la Salud, se recomienda impartir información sobre autoexamen de mamas, utilizando diferentes técnicas, con el propósito de incrementar conocimientos y habilidades en mujeres que acuden al Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho para la detección precoz del cáncer de mama y así poder disminuir la tasa de mortalidad por dicha causa.
- Así mismo el Personal de Salud deben Fomentar que lleven la información adquirida y aprendida por las usuarias sobre el autoexamen de mamas a sus hogares y compartir con sus familiares .

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS (Organización Mundial de la Salud)
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. Torres Lao, Roger. La priorización del cáncer en el Perú. MINSA Oficina General de Epidemiología. 2011, Nov. pp.56.
4. **PAOLA ZELA QUISPE**;“conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del área rural de Cartagena [tesis]. Cartagena 2015
5. Bohórquez, de Hoyos, Montero y Palomino, Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del Área Rural de Cartagena [tesis]. Colombia 2015.
6. Pineda Zaca, Daysi. Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en las usuarias que acuden al Centro de Salud Tipo A de Obrapia. [Tesis]. Ecuador: Universidad Nacional De Loja. 2015
7. Gutiérrez Delgadillo, Ariel y col. Conocimiento, actitud y práctica del autoexamen mamario en mujeres estudiantes de medicina de la Universidad Mayor de San Simón Gestión. [Tesis]. Bolivia: Universidad Mayor de San Simón Gestión. 2012.
8. Leuro Umana, Yenny y Mayorga Rojas, Paola. “Lineamientos para la promoción y prevención de cáncer de mama a partir de revisión bibliográfica entre 1997-2007. IPS JAVESALUD”. [Tesis]. Colombia: Pontificia Universidad Javeriana. 2008.
9. **Bach. Marjory, GARCÍA DAVILA, Liz Karen, PINCHI GUZMÁN, Regina Mariana, JARA SOUZA**, conocimiento y prácticas del autoexamen mamario

en mujeres del asentamiento humano sol naciente distrito de belén. iquitos 2018. [tesis]. Iquitos: universidad nacional de la amazonia peruana 2019.

**10. López Toribio, Jhomira Leysser** ;titulado CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES QUE ACUDEN AL “HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES” 2018,[tesis] lima: universidad nacional federico Villareal 2019.

**11. PAOLA ZELA QUISPE**, titulado CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE LAMPA, 2017. [tesis] puno: universidad nacional del altiplano 2017.

**12. Pacohuanaco Apaza, Maritza.** “Conocimiento, actitud y su relación con la práctica del Autoexamen de mama en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Mariscal Cáceres”. [Tesis]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basad Re Grohmann. 2013.

**13. Ricser Asencios J.** en su estudio realizado sobre “factores de riesgo y conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de mama en usuarias del Centro de Salud Materno Infantil Tablada de Lurín”2007. [tesis] lima: Universidad Nacional San Marcos 2007.

**14. Suasnabar Reyes, Sara.** Relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre la prevención del cáncer de mama en las mujeres que acuden al C.S. Villa San Luis: San Juan de Miraflores. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2012.

**15. Bazán De la Cruz, Shirley.** Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del autoexamen de mama de estudiantes de enfermería, UNMSM. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2011.

**16. Nonaka I, Takeuchi, H** 1998. La Organización creadora del conocimiento Editorial Mc Graw Hill EE. UU (pág. 5-34)

17. Segarra, M 2007. Conceptos, Tipos y Dimensiones del conocimiento 2da Edición Editorial Mc Graw Hill EE. UU (pág. 176-193)
18. Bunge. 1980
19. Segarra, 2007. Conceptos, Tipos y Dimensiones del conocimiento 2da Edición Editorial Mc Graw Hill EE. UU (pág. 176-193)
20. Pastor C. Autoexploración para prevenir el Cáncer de mamas. [Online].; 2017 [cited 2018 septiembre 20. Available from: <http://www.palabraenermera.enfermerianavarra.com/blog/2017/10/11/autoexploracion-mamaria-prevención-cáncer>.
21. Ministerio de Salud. Proyecto: Salud y nutrición básica. Manual de decisiones: Salud de la mujer. Peru.: Impresora amarilys E.I.R.L.; 1998.
22. Cabrera S. Detección precoz de cáncer de mama. [En línea].; 2002 [Citado 2017 Mayo 10]. Disponible en: <http://www.authorstream.com/Presentacion/ara1973-142019-autoexamen-demamas-camcer-mamogenesis-education/>.
23. Instituto Nacional del Cáncer. España. [En línea].; 2008 [Citado 2017 mayo 20]. Disponible en: <http://www.cancernet.nci.nih.gov/>.
24. López S, Castillo Y, Ávila M, Cano L, Ponce D, Quevedo M. Autocuidado en mujeres en relación a la prevención del cáncer de mama. [En línea]. [Citado 2017 Mayo 22]. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/pdf/246>.
25. Gutiérrez M. Nivel de conocimientos sobre autoexamen de mamas de mujeres que acuden al centro de salud, Lima. 2014. [Online].; 2017 [cited 2018 setiembre 22. Available from: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6010/Huamanchumo\\_gm.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6010/Huamanchumo_gm.pdf?sequence=3&isAllowed=y).
26. La norma técnica oncológica para la prevención, detección y diagnóstico temprano del cáncer de mama a nivel nacional (peru-2008)

# ANEXOS

## ANEXO I

### MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL PROYECTO

**TITULO: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN USUARIAS QUE ACUDEN AL PREVENTORIO CÁNCER EN EL HOSPITAL REGIONAL MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA - AYACUCHO 2021**

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	DISEÑO METODOLOGICO
<p><b>GENERAL</b> ¿Cuál es el Nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mama en usuarias que acuden al preventorio cáncer en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021?</p> <p><b>ESPECÍFICOS</b> ¿Cuál es el Nivel de conocimiento de autoexamen de mama en usuarias que acuden al preventorio cáncer en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021?</p> <p>¿Cuál es el Nivel de práctica de autoexamen de mama en usuarias que acuden al preventorio cáncer en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021?</p>	<p><b>GENERAL</b> Determinar el Nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mama en usuarias que acuden al preventorio cáncer en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021.</p> <p><b>ESPECÍFICOS</b> Determinar el Nivel de conocimiento del autoexamen de mama en usuarias que acuden al preventorio cáncer en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021.</p> <p>Determinar el Nivel de práctica del autoexamen de mama en usuarias que acuden al preventorio cáncer en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021.</p>	<p><b>GENERAL</b> Existe un conocimiento y práctica inadecuada sobre el autoexamen de mama en usuarias que acuden al preventorio cáncer que repercuten en la práctica en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021.</p> <p><b>ESPECÍFICAS</b> Existe Nivel de conocimiento inadecuado sobre el autoexamen de mama en usuarias que acuden al preventorio cáncer en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021</p> <p>Existe una práctica inadecuada sobre el autoexamen de mama en usuarias que acuden al preventorio cáncer en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2021</p>	<p><b>V1:</b> conocimiento sobre el autoexamen de mama</p> <p><b>V2:</b> práctica del autoexamen de mama</p>	<p>cognitivo</p> <p>procedimental</p> <p>Procedimientos según pasos establecidos</p>	<p>Tipo y diseño de investigación: descriptivo simple</p> <p>Método de investigación: hipotético deductivo</p> <p>Población y muestra: conformado por 35 mujeres del preventorio cáncer</p> <p>Lugar de estudio y periodo desarrollado en el hospital regional de Ayacucho</p> <p>Técnica e instrumento: cuestionario.</p> <p>Análisis y procesamiento de datos</p>

**ANEXO 2**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO-PERU**  
**CUESTIONARIO**

**CONOCIMIENTO SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS**

**(instrumento tomado de la tesis “Conocimientos y Práctica Sobre Autoexamen de mamas en mujeres del Establecimiento Penitenciario de Lampa-Puno 2017, modificado por SICHA BAUTISTA Diana y TORRES CACSIRE Thalía)**

**PRESENTACION:**

Buenos días, somos licenciadas de la Especialidad de Oncología de la UNAC, estamos realizando un estudio que se titula “Conocimiento y Práctica del Autoexamen de Mama en Usuarias que acuden al Preventorio Cáncer en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena - Ayacucho 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, agradeceré se digne contestar si entiende o no entiende las siguientes preguntas:

**I. INSTRUCCIONES**

Lea detenidamente cada pregunta, luego, marque con un aspa (X) según sea conveniente.

Solo una de las respuestas es la correcta.

Muchas gracias por su tiempo y colaboración.

**II. DATOS GENERALES**

Edad: ..... Nivel de instrucción: .....

Procedencia.....

**III. CONTENIDO**

**CONOCIMIENTO AUTOEXAMEN DE MAMAS**

- 1. El autoexamen de mamas se define como: Pag.8**
  - a) Una técnica donde la mujer explora por ella misma sus mamas.
  - b) El procedimiento que realiza el doctor para explorar las mamas
  - c) Una técnica de la mamografía.
  
- 2. ¿porque es importante el autoexamen de mamas? Pag 8.**
  - a) Detecta muchas alteraciones de las mamas.

- b) Asegura de que nuestras mamas estén sanas.
- c) Calcula el día de la menstruación

**3. ¿Cuándo se debe iniciar la práctica del autoexamen de mamas? Pag.9**

- a) Después del primer embarazo
- b) A partir de la primera menstruación
- c) En el periodo de la pre-menopausia

**4. ¿con que frecuencia cree que se debe realizar al autoexamen de mamas? pag.9**

- a) Cada dos meses
- b) Una vez al mes
- c) Cuando le indica el medico

**5. ¿Cuál es el momento indicado para realizarse el autoexamen de mamas? Pag.9**

- a) Antes de la menstruación
- b) Durante la menstruación
- c) Una semana después de la menstruación

**6. ¿En qué posición se debe colocar la mujer para palpar las mamas? Pag.10**

- a) Sentada en una silla
- b) Parada o acostada
- c) Arrodillada en una cama

**7. ¿Mediante la observación, que se busca en las mamas? pag.10**

- a) Anormalidad de la mama en la forma, tamaño, bordes, color de la piel, hinchazón e igualdad de pezones y areola.
- b) Anormalidad de la mama en la forma e hinchazón
- c) Anormalidad de la mama costillas, axilas en la forma y tamaño

**8. ¿mediante la palpación, que se busca en las mamas? Pag.11**

- a) Anormalidad de la mama en cuanto al tamaño color de los pezones
- b) Anormalidad de la mama, si es dura o blanda, si hay dolor, presencia de abultamiento, secreción del pezón.
- c) Anormalidad de la mama, desigualdad de pezones y cambio de color de la areola.

**9. ¿Cómo deben estar los dedos al realizar el autoexamen de mamas? Pág. 11**

- a) Separados y flexionados
- b) Separados y extendidos
- c) Juntos y extendidos

**10. ¿Cómo se deben presionar las mamas durante el autoexamen? Pág. 11**

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

### ANEXO 3

## UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO PRACTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN USUARIAS DE PREVENTORIO CANCER DEL HOSPITAL REGIONAL MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA

### INSTRUCCIONES:

1. coloque según corresponda los pasos del autoexamen de mamas, e identifica el orden que usted realiza y coloque los números del 1 al 9.
2. Puntaje de Evaluación:
  - Bueno : 7- 9 pts.
  - Regular: 4 – 6 pts.
  - Malo : 1 – 3 pts.

PASOS DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS	COLOQUE EN CADA CUADRO EL NUMERO QUE USTED CREA CONVENIENTE (1,2,3,4,5,6,7,8,9)
	
	
	
	

## **ANEXO 4**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: “Conocimiento y Práctica del Autoexamen de Mama en Usuarías que acuden al Preventorio Cáncer en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena - Ayacucho 2019”

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

**ANEXO 5**

**COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD**

Estimada estudiante:

Yo, Diana Karen SICHA BAUTISTA y Juliana Thalía TORRES CACSIRE investigadoras del presente estudio, nos comprometemos a guardar la máxima confidencialidad en cuanto a la información que se me brinde a través del instrumento, así mismo manifestamos que los resultados del presente estudio no le ||causaran perjuicio alguno.

Atte.

.....

Lic. Diana Karen Sicha Bautista

Responsable de la investigación

.....

Lic. Juliana Thalia Torres Cacsire

Responsable de la investigación

## Base de datos.

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Edad	Numérico	8	0		Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
2	Nivelinstruc...	Cadena	8	0		{0, Primaria ...	Ninguna	8	Izquierda	Ordinal	Entrada
3	Procedencia	Cadena	8	0		{0, Huaman...	Ninguna	8	Izquierda	Nominal	Entrada
4	Conocimiento	Cadena	8	0	El autoexamen ...	{0, Falso}...	Ninguna	8	Izquierda	Nominal	Entrada
5	Importancia	Cadena	8	0	¿Porque es im...	{0, Falso}...	Ninguna	8	Izquierda	Nominal	Entrada
6	Inicio	Cadena	8	0	¿Cuando de de...	{0, Falso}...	Ninguna	8	Izquierda	Nominal	Entrada
7	Frecuencia	Cadena	8	0	¿Con que frecu...	{0, Falso}...	Ninguna	8	Izquierda	Nominal	Entrada
8	Momento	Cadena	8	0	¿Cual es el mo...	{0, Falso}...	Ninguna	8	Izquierda	Nominal	Entrada
9	Posicion	Cadena	8	0	¿En que posici...	{0, Falso}...	Ninguna	8	Izquierda	Nominal	Entrada
10	Observacion	Cadena	8	0	¿Mediante la o...	{0, Falso}...	Ninguna	8	Izquierda	Nominal	Entrada
11	Palpacion	Cadena	8	0	¿Meduante la p...	{0, Falso}...	Ninguna	8	Izquierda	Nominal	Entrada
12	Tecinca	Cadena	8	0	¿Como deben ...	{0, Falso}...	Ninguna	8	Izquierda	Nominal	Entrada
13	Persion	Cadena	8	0	¿Como se deb...	{0, Falso}...	Ninguna	8	Izquierda	Nominal	Entrada
14	puntuacionp...	Cadena	8	0		Ninguna	Ninguna	8	Izquierda	Nominal	Entrada
15	A1r	Numérico	8	0		Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
16	A2r	Numérico	8	0		Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
17	A3r	Numérico	8	0		Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
18	A4r	Numérico	8	0		Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
19	A5r	Numérico	8	0		Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
20	A6r	Numérico	8	0		Ninguna	Ninguna	9	Derecha	Escala	Entrada
21	A7r	Numérico	8	0		Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
22	A8r	Numérico	8	0		Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
23	A9r	Numérico	8	0		Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
24	A10r	Numérico	8	0		Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
24	puntajetotal	Numérico	8	0		Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
25	puntajetotalr	Numérico	8	0		{1, malo}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
26	puntuacionp...	Numérico	8	0		Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
27	puntajepract...	Numérico	8	0		{1, malo}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
28	A10r	Numérico	8	0		Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
29	edad_interv...	Numérico	8	0		{1, 21- 30}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
30											