



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo académico

“Nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años del servicio oncológico de una clínica privada en Lima, 2023”

Para optar el título de

Especialista en Enfermería Oncológica

Presentado por:

Autor: Medina Huasasquiche De Matías, María Macarena

Código ORCID: 0009-0007-7703-4806

Asesor: Mg. Suárez Valderrama, Yurik Anatoly

Código ORCID: 000-0001-9418-6632

Línea de investigación:

Salud y bienestar

Lima, Perú

2023

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a mis padres, por su amor, trabajo, paciencia y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes pude lograr este objetivo. A Oscar, mi amado esposo, por su apoyo incondicional, a mis hijos Daniella y Alvaro para que cada una de mis metas alcanzadas sirva de ejemplo para ellos. A mi hermano Javier por su apoyo moral y palabras de aliento.

A todas las personas que me apoyaron y han hecho que el trabajo culmine exitosamente.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por que día a día guía mi camino y por darme la sabiduría para comprender y demostrar que la mujer puede lograr sus ideales.

Mi sincero agradecimiento a la Universidad Norbert Wiener, por permitirme realizar mi tan anhelada especialización y por brindarme los conocimientos que fortalecerán mi desempeño profesional. Mi infinita gratitud a los maestros que compartieron sus conocimientos que ayudaron a la obtención de este logro. Agradecer a mi asesora Mg. Suarez Valderrama Yurik, por la orientación, supervisión y tiempo durante esta investigación.

Agradecer a la Lic. Renee Somocurcio por brindarme el apoyo necesario tanto con sus consejos y motivaciones que necesitaba en esta etapa y en mi vida profesional.

Agradecer de manera especial a mi familia por estar siempre a mí lado y ayudarme a culminar esta linda etapa de mi vida.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
ÍNDICE	iv
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problemas específicos	3
1.3 Objetivos de investigación.....	4
1.3.1 Objetivo general.....	4
1.3.2 Objetivos específicos.....	4
1.4 Justificación de la investigación.....	4
1.4.1 Teórica	4
1.4.2 Metodológica	5
1.4.3 Práctica.....	5

1.5 Delimitación de la investigación	6
1.5.1 Temporal	6
1.5.2 Espacial	6
1.5.3 Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1 Antecedentes	7
2.1.1 Antecedentes internacionales	7
2.1.2 Antecedentes nacionales	9
2.2 Bases teóricas	12
2.2.1 Variable independiente: nivel de conocimiento.....	12
2.2.2 Variable dependiente: práctica del autoexamen de mamas	16
2.3 Formulación de hipótesis	18
2.3.1 Hipótesis general.....	18
2.3.2 Hipótesis nula	18
2.3.3 Hipótesis específicas	18
3. METODOLOGÍA.....	20
3.1 Método de la investigación	20
3.2 Enfoque de la investigación	20
3.3 Tipo de investigación	20
3.4 Diseño de investigación.....	21

3.5 Población, muestra y muestreo	22
3.5.1 Población	22
3.5.2 Muestra	22
3.5.3 Muestreo.....	23
3.5.4 Criterios de inclusión	23
3.5.5 Criterios de exclusión.....	23
3.6 Variables y operacionalización	24
3.7 Técnicas e instrumentos	26
3.7.1 Técnicas	26
3.7.2 Instrumentos	26
3.7.3 Validación	29
3.7.4 Confiabilidad	30
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	30
3.8.1 Plan de procesamiento de datos	30
3.8.2 Análisis de datos	31
3.9 Aspectos éticos	31
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	33
4.1 Cronograma de actividades.....	33
4.2 Presupuesto detallado	35
4.3 Presupuesto global	35

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
ANEXOS	48
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	49
Anexo 2: Instrumento 1.....	52
Anexo 3: Instrumento 2.....	55
Anexo 4: Formato de consentimiento informado	56

RESUMEN

Introducción: El autoexamen de mamas, aunque no es un método de diagnóstico para el cáncer de mama, puede permitir a las mujeres detectar cambios en sus mamas de manera temprana, lo que podría conducir a un mejor pronóstico. La práctica empodera a las mujeres, haciéndolas así responsables de su propia salud. Por lo tanto, se recomienda el autoexamen para aumentar la conciencia de las mujeres en riesgo.

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años.

Metodología: Investigación hipotético-deductiva de enfoque cuantitativo. Tipo de investigación aplicada, de diseño observacional, descriptivo, transversal, correlacional. Se considerará a 196 mujeres que asisten al servicio oncológico de una clínica privada y la técnica de recolección es la encuesta a través de un cuestionario.

Palabras claves: Conocimientos, autoexamen de mamas, detección precoz del cáncer, cáncer de mama.

ABSTRACT

Introduction: Breast self-examination, although not a diagnostic method for breast cancer, can allow women to detect changes in their breasts early, leading to a better prognosis. The practice empowers women, thus making them responsible for their own health. Therefore, self-examination is recommended to increase the awareness of women at risk.

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge and practice of breast self-examination in women between 20 and 45 years of age.

Methodology: Hypothetical-deductive research with a quantitative approach. Type of applied research of observational, descriptive, cross-sectional, correlational design. 196 women who attend the cancer service of a private clinic will be considered and the collection technique is the survey through a questionnaire.

Keywords: Knowledge, breast self-examination, early detection of cancer, breast cancer.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El cáncer de mama es una enfermedad causada por el crecimiento descontrolado de células anormales que forman tumores en el tejido mamario, las cuales pueden propagarse a otras partes del cuerpo. Esta afección, que puede manifestarse también en hombres, es causada por una serie de factores (1). Según la Sociedad Americana contra el Cáncer, existen factores de riesgo que aumentan las probabilidades de padecer cáncer de mama. Algunos de ellos están relacionados con el estilo de vida, como la no lactancia, la terapia hormonal, la dieta y el ejercicio. Además, hay factores que no podemos modificar, como la edad, los cambios genéticos y la historia reproductiva (edad de la menarquia, de la menopausia y del primer embarazo) (2).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, el cáncer de mama es la principal causa de muerte por cáncer en los países desarrollados y es actualmente un problema creciente en los países en desarrollo. En 2020 fallecieron 685 000 mujeres por esta enfermedad. De hecho, esta institución estima que una de cada 9 a 12 mujeres con factores de riesgo desarrollará la enfermedad en su vida (3). En ese sentido, argumenta que existen grandes disparidades entre los países de altos ingresos, donde las tasas de supervivencia a cinco años superan el 90 %, y los países de bajos y medianos ingresos, doce dichas tasas son del 66 % en la India y del 40 % en Sudáfrica (4).

Por su lado, la Organización Panamericana de la Salud indica que en las Américas se reportan más de 462 000 casos nuevos de cáncer de mama y casi 100 000 muertes atribuidas a esa causa cada año. Según estas mediciones, América Latina y el Caribe representan el 27 % de los

casos registrados y el 16 % de los fallecimientos. Mientras tanto, Estados Unidos y Canadá tienen la incidencia más alta, con el 24 % y el 14 %, respectivamente (5).

Investigaciones realizadas en Colombia, Cuba y México han demostrado que la mayoría de las mujeres no sabe cómo realizarse el autoexamen de mamas, por un bajo nivel de conocimiento (6). Otro estudio en Colombia reveló que el 80 % de las mujeres que participaron del mismo practica el autoexamen de mamas de forma incorrecta (7).

Según el Global Cancer Observatory, en el 2020, el Perú tenía una incidencia de cáncer de mama y mortalidad por cada 100 000 mujeres de 35.9 y 9.1, respectivamente (8). Asimismo, los datos del Ministerio de Salud del Perú señalan que el tumor relacionado al cáncer de mama, que afecta a las mujeres adultas y contribuye a la carga de enfermedad, es el segundo más frecuente en el país (9). En ese contexto, el Registro de Cáncer de Lima Metropolitana de 2016 muestra que la tasa de mortalidad por cada 100 000 habitantes fue de 10.7 y la incidencia, de 40.8 casos (10).

Debido a la baja tasa de detección en mujeres a nivel nacional y a que esta suele ocurrir en etapas avanzadas de la enfermedad, el gobierno peruano implementó el Plan Nacional para la Prevención y Control de Cáncer de Mama (11). Es en ese marco, y dado el rápido aumento de la tasa de mortalidad por cáncer de mama, que el Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú recomendó intervenciones educativas para promover el autoexamen de mama (12). Así lo demostró un estudio realizado en la ciudad de Lima, donde el 35 % de las mujeres declaró que no se realizan el autoexamen de mamas por desconocimiento (13).

Según nuestra experiencia profesional en el área durante los últimos 15 años, hemos observado un rápido aumento de casos, la mayoría de los cuales se detectan en etapas avanzadas, en mujeres cada vez más jóvenes. Desafortunadamente, la falta de cultura de prevención y la

concentración de expertos y equipos médicos en la capital impiden el acceso a chequeos preventivos y sesiones educativas sobre autoexamen de mamas, afectando así en el entorno personal, estético, familiar y profesional de las mujeres.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años del servicio oncológico de una clínica privada, en Lima, 2023?

1.2.2 Problemas específicos

PE1: ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión concepto del autoexamen de mamas del nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años?

PE2: ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión factores de riesgo en mujeres del nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años?

PE3: ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión frecuencia del autoexamen de mamas del nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años?

PE4: ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión técnica del autoexamen de mamas del nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años?

1.3 Objetivos de investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años.

1.3.2 Objetivos específicos

OE1: Determinar la relación entre la dimensión concepto del autoexamen de mamas del nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años.

OE2: Determinar la relación entre la dimensión factores de riesgo en mujeres del nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años.

OE3: Determinar la relación entre la dimensión frecuencia del autoexamen de mamas del nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años.

OE4: Determinar la relación entre la dimensión técnica del autoexamen de mamas del nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El propósito de este estudio es ampliar el conocimiento existente sobre el autoexamen de mamas. Su importancia radica en que es un método eficaz de autoconciencia y autocuidado para las mujeres, de manera que puede ayudar en la detección temprana del cáncer de mama. Por ello,

la investigación se basará en la teoría de la promoción de la salud de Nola Pender, la cual alude a la adopción de conductas preventivas por parte del individuo, de modo que se logran modificar actitudes y estilos de vida por el deseo de alcanzar el bienestar propio (14).

1.4.2 Metodológica

En cuanto al valor metodológico, esta investigación se realizó siguiendo el método científico y aplicando estricto rigor científico en los instrumentos para medir el conocimiento y las actitudes respecto al autoexamen de mamas. Además, es producto del análisis de bases teóricas y trabajos existentes que cumplieron con la respectiva validación y confiabilidad. Al finalizar el estudio, los resultados servirán como referencia para futuras investigaciones sobre estrategias de prevención para la detección temprana del cáncer de mama.

1.4.3 Práctica

Este estudio se realizó ante la necesidad de mejorar el conocimiento de las mujeres sobre el autoexamen de mamas. Asimismo, busca dar a conocer el nivel de conocimiento y la práctica en usuarias que acuden al servicio oncológico de una clínica privada, lo que permitirá describir la realidad actual de nuestra población. Dado que Lima es una región de alto riesgo para el tamizaje, se necesitan políticas de detección temprana, ya que esta aumenta las tasas de supervivencia y curación. Aquí, los enfermeros juegan un papel muy importante en la promoción de la salud.

1.5 Delimitación de la investigación

1.5.1 Temporal

El estudio se llevará a cabo entre los meses de setiembre a diciembre de 2023.

1.5.2 Espacial

El estudio se realizará en el servicio de oncología de una clínica privada en el distrito de San Borja, de la ciudad de Lima.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Mujeres de 20 a 45 años que asisten al servicio de oncología de una clínica privada sede San Borja.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Reyes *et al.* (15) realizaron un estudio en México, en los años 2018 y 2019, cuyo objetivo fue “Determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mama y sus relaciones entre mujeres mayores de 20 años”. El estudio se realizó de forma transversal, descriptiva y analítica, e involucró a 503 mujeres. Los resultados indicaron que el 81.9 % de las mujeres tenían conocimientos básicos de autoexamen de mamas, el 74 % de las mujeres manifestaron una actitud negativa y solo el 39.8 % de ellas completaron el autoexamen. En conclusión, este estudio muestra consistentemente bajos niveles de comprensión del propósito del autoexamen, actitudes desfavorables hacia el autoexamen y práctica incorrecta de la técnica.

Martínez *et al.* (16), en su trabajo realizado en Colombia, en 2019, tuvo el propósito de “Establecer el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en relación al autoexamen de mamas en estudiantes mujeres de la Fundación Universitaria del Área Andina Pereira”. Este fue un estudio descriptivo, observacional y transversal que involucró a 340 mujeres, para el que se utilizó un cuestionario de 36 preguntas ingresadas en una base de datos de Microsoft Excel. Los resultados demuestran que el 93.8 % de las mujeres tenían un alto nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas, el 87.6 % creía que todas las mujeres deberían realizarse el autoexamen de mamas, el 12.1 % sabía que el autoexamen de mamas debía realizarse a partir de los 20 años y el 3 % creía que solo las mujeres sexualmente activas deben realizarse autoexámenes de mama. Por otra parte, el 86.2 % de las encuestadas consideraba que el autoexamen proporciona una detección temprana

del cáncer, mientras que el 41.2 % creía que debe realizarse a la semana de la menstruación y el 39.7 %, mensualmente. De esto se concluye que las estudiantes universitarias tienen altos niveles de autoexamen, el cual es extremadamente importante para la detección temprana del cáncer de mama.

Quishpe (17), en el año 2020, realizó un estudio en Ecuador con el objetivo de “Determinar el conocimiento y autoexploración mamaria como prevención de cáncer de mama en mujeres que asisten al primer nivel de atención” en el Centro de Salud Alaquez. Se trata de una investigación cuantitativa observacional, descriptiva y transversal, para el que se completaron cuestionarios y fichas de observación para 195 mujeres. Los resultados, en cuanto al nivel de conocimiento del autoexamen de mamas, son que el 96.4 % de las personas tenía conocimiento, el 3.6 % no sabía, el 98.5 % no tenía conocimiento correcto y el 97.9 % no sabía cuándo ni cómo realizar una autoexploración. Se concluyó que el autoexamen de mamas fue subutilizado por el bajo conocimiento, lo que derivó en una detección tardía.

Torres (18), en los años 2018 y 2019, llevó a cabo un estudio en Ecuador cuya intención fue “Determinar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja”. La investigación tiene un enfoque cuantitativo y es de tipo descriptivo y de corte transversal, para ello se aplicó un cuestionario de 15 preguntas de opción múltiple a 157 estudiantes a partir del cuarto ciclo. Los resultados, en cuanto al nivel de conocimientos generales sobre el proceso de inspección, revelaron que predomina el nivel adecuado con el 59.2 %; mientras que, con relación al nivel de conocimiento del proceso de palpación, el 67.5 % tiene un nivel adecuado. En conclusión, los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja tienen un nivel adecuado de conocimiento.

Amaya *et al.* (19), en su estudio del año 2020 realizado en Nicaragua, tuvo el propósito de “Describir los conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Primario Jorge Navarro, Wiwilí Jinotega, I trimestre, 2020”. Este fue un estudio descriptivo, prospectivo y transversal. Los resultados mostraron que el 50 % de la población que participó del trabajo tenía entre 20 y 34 años, el 64 % estaba en un matrimonio estable, el 70 % tenía primaria completa y el 62 % era de zonas rurales. Respecto al nivel de conocimientos, el 57 % carecía de conocimientos y el 76 % realizaba conductas de riesgo. Como conclusiones, se puede afirmar que la principal fuente de información que las participantes del estudio tenían sobre el autoexamen de mamas eran los trabajadores médicos, que su nivel de conocimiento del autoexamen de mamas era malo, y que la calidad de la práctica del autoexamen de mama se ve amenazada.

2.1.2 Antecedentes nacionales

López (20) realizó un estudio en Lima, en el año 2018, con el objetivo de “Determinar la relación que existe entre el nivel conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres mayores de 30 años que acuden al consultorio externo del área de ginecología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales”. El estudio fue de tipo horizontal, cuantitativo y transversal. Se realizaron encuestas y cuestionarios a 263 mujeres. Los resultados revelaron que el 58.2 % tenía nivel de conocimiento medio; el 29.7 %, alto; y el 12.2 %, bajo. Por otro lado, el 80.2 % de las mujeres no practicaba suficientemente el autoexamen de mamas y solo el 19.8 % lo realizaba correctamente. El trabajo concluyó que existe una correlación entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mama en el consultorio de ginecología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

Ueki (21), en su investigación efectuada en 2020, en Chiclayo, se propuso “Describir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres de una zona rural de Lagunas, 2020”. El estudio tiene un diseño de tipo no experimental, descriptivo, no transversal cuantitativo. Se aplicó una encuesta de tipo cuestionario a 139 mujeres entre 20 y 49 años del centro poblado Túpac Amaru, en Lagunas. Los resultados evidenciaron que el 94.96 % de encuestadas desconoce el autoexamen de los senos, el 93.60 % tiene una actitud positiva y el 64.7 % nunca lo hizo. Se concluyó que las mujeres tienen conceptos erróneos sobre el examen de mama.

Abanto *et al.* (22), en el año 2020, en su investigación en Trujillo, se propuso “Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres adultas del Centro de Salud Materno Infantil Salaverry-Trujillo, 2020”. El diseño del estudio fue cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional. El cuestionario fue llenado por 88 mujeres. Los resultados develaron que, en el 54 % de las mujeres adultas, el conocimiento del autoexamen de mamas fue normal; en el 40 %, bueno; y en el 6 %, malo. El 62 % de la población evaluada está satisfecho con la práctica del autoexamen de mamas, mientras que el 38 %, insatisfecho. Se concluye que existe correlación entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas.

Paredes (23), en 2022, llevó a cabo una investigación en Cajamarca, cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre nivel de conocimiento y práctica de autoexamen de mamas en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar. Centro de Salud Tulpuna. Cajamarca. 2021”. El estudio fue no experimental, transversal, descriptivo, prospectivo y relacional. La muestra estuvo conformada por 384 mujeres que cumplieron con los criterios de inclusión. La técnica utilizada fue la encuesta y los instrumentos fueron las entrevistas y las fichas de recolección de datos. Los resultados mostraron que el 61.7 % reconoció la importancia del conocimiento del

autoexamen de mamas; el 66.1 % sabía a qué cambios prestar atención durante el seguimiento (color de la piel, depresión, asimetría mamaria), y el 93 % admitió que los tumores o las secreciones anormales deben ser buscados en la boquilla. Por otro lado, el 63.5 % de las personas no sabía palpar en el sentido de las agujas del reloj; el 85 % no sabía que debía hacerlo una semana después de la menstruación, y el 86.2 % no sabía dónde palpar; es decir, la mayoría de las personas no sabía cuándo ni cómo realizar el examen. En cuanto a la práctica del autoexamen de mamas, el 91.4 % se examinó los cambios mamarios, pero solo el 53.9 % lo ejecutó de manera adecuada.

Ramírez (24), en el año 2020, en su estudio en Rioja, se planteó el objetivo de “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre autoexamen de mama y las prácticas en mujeres de un hospital Rioja, 2020”. El estudio utilizó un diseño transversal descriptivo correlacional. La muestra estuvo compuesta por 90 mujeres entre 22 y 30 años del Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital de Rioja. En cuanto a los resultados, hubo una diferencia estadística entre conocimiento y práctica ($p = 0.288$). El 67.78 % de las mujeres tenía un nivel de conocimiento medio respecto del autoexamen; el 63.33 % tenía una práctica insuficiente. Asimismo, existieron diferencias estadísticas entre las características sociodemográficas y las variables de conocimiento y práctica. En este trabajo, la media de la edad fue 26.56 y del número de hijos, 1.62. Se concluyó que el nivel de conocimientos de las mujeres de los hospitales riojanos en 2020 no está relacionado con la práctica del autoexamen de mamas. Además, si bien su nivel de conocimiento es medio, la práctica no es el adecuado. La demografía fue independiente de las variables de conocimiento y práctica. Los resultados de este estudio muestran que los usuarios pueden tener conocimientos generales, pero no siempre tienen suficiente práctica.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 *Variable independiente: nivel de conocimiento*

2.2.1.1 *Definición del nivel de conocimiento*

Se define como la cantidad de información que las personas obtienen, a través de los sentidos, de las experiencias de la vida cotidiana y que utilizan para resolver problemas e identificar, observar y analizar el entorno y a sí mismos. En el caso de esta investigación, se refiere a la información que una persona del género femenino tiene respecto a la definición de autoexamen de mamas. Este conocimiento le permite tomar decisiones de protección de su salud mediante su experiencia y pensamiento (25).

2.2.1.2 *Tipos de conocimiento*

Conocimiento intuitivo: Es el conocimiento que usamos a diario y está relacionado con experiencias pasadas y presentes. Es lo que nos ayuda a sobrevivir en la vida cotidiana.

Conocimiento empírico: Implica la experiencia de nuestro entorno a través de nuestros sentidos y la forma en que percibimos la realidad.

Conocimiento filosófico: Es un conocimiento cuya veracidad no ha sido probada por métodos científicos y que se adquiere por la curiosidad de comprender el mundo.

Conocimiento científico: Es un conjunto de información que se puede recopilar mediante la observación y la experimentación, y que es verificada con métodos científicos (26).

2.2.1.3 Dimensiones del nivel de conocimiento

Dimensión 1: Concepto del autoexamen de mamas

Es una técnica en la cual las mujeres examinan sus mamas con sus propias manos, para tener una idea de su forma, tacto y apariencia general, y así determinar cualquier cambio. El autoexamen de mamas no se considera una estrategia para la detección temprana del cáncer de mama, aunque sí se relaciona con el autoconocimiento de la mujer, con mejores hábitos de autocuidado y con una mejor implementación de estrategias de tamizaje (27).

El autoexamen de mamas es un método de evaluación continua rápido y barato, que puede ser aplicado por cualquier mujer. Puede permitir un diagnóstico temprano y ayudar a reducir la mortalidad, en lugares donde no se dispone de mamógrafos y evaluaciones clínicas, y los diagnósticos se dan en estadios avanzados (28).

Dimensión 2: Factores de riesgo en mujeres

Los factores de riesgo son aquellos que contribuyen al desarrollo de la enfermedad. Estos factores pueden permanecer constantes, como la menarquía y otros factores genéticos como la edad, la raza, los antecedentes familiares de cáncer de mama y los antecedentes personales de enfermedad mamaria benigna. Los factores modificables están relacionados con el entorno y el estilo de vida, tales como la dieta, el consumo de alcohol y tabaco, la baja actividad física, el sobrepeso u obesidad, la no lactancia materna, la terapia hormonal, la infertilidad y el embarazo después de los 30 años. Un estilo de vida saludable puede reducir el riesgo de enfermarse (29).

Dimensión 3: Frecuencia del autoexamen de mama

Es el número de veces recomendado para realizar el autoexamen. A las mujeres se les sugiere hacerlo todos los meses, siete días después del primer día de la menstruación (30). Y si no menstrua, debe programar un mismo día todos los meses para hacerlo (31).

Se recomienda practicar el autoexamen a partir de los 20 años para que la mujer conozca su cuerpo y reconozca cualquier cambio notorio que requiera la atención de personal capacitado (32).

Dimensión 4: Técnica del autoexamen de mamas

Se refiere a la destreza de la mujer para realizar el autoexamen de mama. La eficacia de esta técnica depende de la capacidad de la mujer para realizarla correctamente, y aumenta cuando se utiliza la observación y la palpación de las mamas.

Observación: Al observar la mama se pueden identificar anomalías como cambios en la forma, el tamaño, los bordes, el color de la piel, la hinchazón o la desigualdad de pezones y areola.

Palpación: La palpación puede descubrir cambios o anomalías, calcular el tamaño, verificar si la textura es firme o blanda, si hay presencia de dolor, si hay abultamientos o tumores, si sale secreción del pezón, así como revelar cambios relacionados al examen anterior (33).

Mientras esté en la ducha, coloque su mano izquierda detrás de su cabeza y use su mano derecha para examinar su mama izquierda. Luego realice lo mismo en el otro lado. Párese frente a un espejo con los brazos a los costados y busque hoyuelos o cambios en la apariencia de su mama, también mire sus pezones; después, ponga sus manos en las caderas y haga lo mismo. Luego, imagine su mama como un reloj, gire en sentido de las manecillas y presione con las puntas de los

dedos para buscar posibles bultos. Realice la misma operación en el pezón, verifique si hay secreción. Finalmente, palpe cerca de la axila y luego realice la misma operación en la otra mama. Haga el mismo proceso mientras está acostada. En esa posición, coloque una almohada en el hombro derecho y use su mano izquierda para sondear su mama derecha; luego, repita el mismo proceso con la mama izquierda (34).

2.2.1.4 Modelo de promoción de la salud

El objetivo del Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Nola Pender es promover comportamientos saludables en las comunidades y familias, centrándose en la prevención y promoción de la salud. También trata de explicar cómo las personas actúan de manera diferente al tratar de lograr un estado de salud deseado (35).

Pender cree que el comportamiento humano está influenciado por factores psicológicos generados por el aprendizaje cognitivo y conductual, y sugiere que modelar el comportamiento tiene cuatro requisitos: atención (expresar preocupación por lo que ha sucedido), retención (recordar lo que se ha observado), reproducción (capacidad de imitar la conducta) y motivación (mostrar entusiasmo para adoptar el cambio) (36).

2.2.2 Variable dependiente: práctica del autoexamen de mamas

2.2.2.1 Definición de práctica

La práctica se define como un tipo de trabajo que involucra no solo personas, sino también una combinación de intervenciones humanas y no humanas. El enfoque, en este caso, no está en los componentes individuales, sino en las conexiones entre ellos (37).

Se entiende por práctica a un abanico de oportunidades que tienen los sujetos para observar, analizar e interpretar datos en situaciones diversas, como en un contexto educativo, por ejemplo (38).

2.2.2.2 Definición de práctica de autoexamen de mamas

Se refiere a una técnica que las mujeres están acostumbradas a usar y que consiste en examinar sus senos para comprender su forma y detectar cambios (39).

2.2.2.3 Dimensiones de la práctica de autoexamen de mamas

Dimensión 1: Ejecución

Esto se determina realizando un autoexamen de mamas para detectar cualquier cambio inesperado. Esta prueba debe comenzar a partir de los 20 años y realizarse al menos una vez al mes (40).

Es la correcta aplicación de estos procedimientos o métodos que pueden ayudar a lograr el diagnóstico precoz del cáncer de mama. Es muy importante que todos entiendan esta enfermedad y trabajen para prevenirla. (41).

Dimensión 2: Características

Son los rasgos específicos que atraen nuestra atención y están asociados a un individuo, objeto, proceso o técnica para poder describirlos, identificarlos y contrastarlos (42). Estos son los detalles que describen el autoexamen de mamas: la inspección, la mirada del seno frente a un espejo para controlar los cambios en la textura y la forma, y la palpación, que implica trabajar en el sentido de las agujas del reloj con las yemas de los dedos, buscando bultos tanto en el seno como en la axila (43).

Dimensión 3: Duración

Se define como tiempo transcurrido, el cual, alejado de toda representación, es parcial y lineal, y solo puede entenderse verdaderamente desde la conciencia del sujeto (44). En esta investigación, es el tiempo que debe durar un autoexamen de mamas. Se recomienda que la revisión del seno tome al menos dos minutos (45).

2.2.2.4 Teoría del autocuidado

Dorothea Elizabeth Orem describe el autocuidado como la contribución continua de un individuo a los demás y al medio ambiente, mediante la adopción y el mantenimiento de medidas de autocuidado para mantener su propia salud y vida (46).

Orem menciona que todos deberían mejorar su salud rápida y completamente. En ese sentido, la teoría de los sistemas de enfermería debería enfatizar el apoyo educativo que proporcionan los enfermeros. Este apoyo permite a las personas participar en actividades de cuidado personal que no serían posibles sin la guía de los enfermeros. De ese modo, el autoexamen

de mamas es una actividad de autocuidado que realizan todas las mujeres con el apoyo educativo de una enfermera para ayudar a detectar el cáncer de mama de manera temprana (47).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años del servicio oncológico de una clínica privada, en Lima, 2023.

2.3.2 Hipótesis nula

No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años del servicio oncológico de una clínica privada, Lima, 2023.

2.3.3 Hipótesis específicas

HE1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión concepto del autoexamen de mamas del nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años.

HE2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión factores de riesgo en mujeres del nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mama en mujeres de 20 a 45 años.

HE3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión frecuencia del autoexamen de mamas del nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años.

HE4: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica del autoexamen de mamas del nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

Esta investigación seguirá el método hipotético-deductivo. En el modo deductivo, las conclusiones se extraen necesariamente de axiomas o premisas mediante pasos lógicos irrefutables que van de lo general a lo particular. La verdad de la conclusión se deriva de la estabilidad de las premisas (48).

3.2 Enfoque de la investigación

El enfoque será cuantitativo, dado que se abordan fenómenos que pueden ser medidos a través de métodos estadísticos que analizan los datos recogidos. Su propósito principal es describir, explicar, predecir y controlar objetivamente las causas y predicciones con base en los datos obtenidos. Las conclusiones se alcanzan mediante métodos hipotético-deductivos, apoyados en el uso riguroso de indicadores o en la recolección, el procesamiento, el análisis y la interpretación de los datos (49).

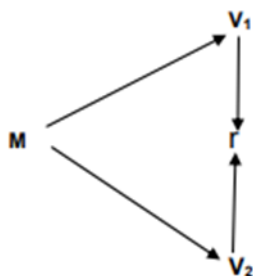
3.3 Tipo de investigación

Se clasificará como investigación aplicada, puesto que su objetivo es generar nuevos conocimientos que permitan la solución de problemas prácticos (50).

3.4 Diseño de investigación

El diseño del estudio será observacional-correlacional-descriptivo-transversal. Es observacional, porque no implicará intervención de parte de los investigadores (51); correlacional, pues posibilitará la medición del grado de relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas (52); descriptiva, ya que permitirá recopilar datos característicos de la población de estudio de manera objetiva (53); y transversal, dado que se realizará en mujeres de 20 a 45 años del servicio oncológico en setiembre del presente año (54).

Además, como la investigación será no experimental, se recolectarán los informes de las variables sin alteraciones ni modificaciones para la obtención de resultados dentro de su contexto natural.



Donde:

M: Muestra de la investigación

V₁: Nivel de conocimiento

V₂: Práctica del autoexamen de mamas

r: Conexión que existe entre las dos variables

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

Se considerará una población de 400 mujeres que asisten al servicio oncológico de una clínica privada.

3.5.2 Muestra

Para determinar el tamaño de la muestra, se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{e^2 \times (N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

Z² = Nivel de confianza es 1.96

p = Población a estimar es 50 %

q = Población a medir es 50 %

E = Margen de error: 5 %

N = Tamaño de la población

Reemplazando los valores:

$$n = \frac{1.96^2 \times 400 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (400 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = \frac{384.1600}{1.9579} = 196$$

Por lo tanto, la muestra estará conformada por 196 mujeres que asisten al servicio oncológico de una clínica privada, en Lima, 2023.

3.5.3 Muestreo

Para la elección de las unidades de la muestra, se ha empleado el método de muestreo probabilístico por conveniencia.

3.5.4 Criterios de inclusión

- Mujeres que asistan al servicio de oncología, deseen participar y firmen el consentimiento.
- Mujeres con edades de entre 20 y 45 años.

3.5.5 Criterios de exclusión

- Mujeres que rechacen participar y no firmen el consentimiento.
- Mujeres menores de 20 años y mayores de 45 años.
- Hombres de cualquier edad.

3.6 Variables y operacionalización

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (niveles)
V1: Nivel de conocimiento	Es el conjunto de información obtenida en la interacción de los factores cognitivos y el entorno social en la vida humana, que provoca cambios en los juicios y conocimientos de las personas, y cuya fuente de información es el contacto con el entorno (55).	Es el conjunto de información acerca del autoexamen de mamas, obtenido mediante la experiencia, percepción o aprendizaje, por las mujeres de entre 20 y 45 años, del servicio oncológico de una clínica privada en Lima. Este conocimiento será medido a través de un instrumento que identifique las dimensiones “Concepto de autoexamen de mamas”, “Factores de riesgo en mujeres”, “Frecuencia del autoexamen de mamas” y “Técnica del autoexamen de mamas” (56).	Concepto de autoexamen de mamas	Definición Examinarse Importancia Prevención Profesional de enfermería	Ordinal	Alto (28-40)
			Factores de riesgo en mujeres	Herencia Nulíparas Menstruación precoz Obesidad y falta de ejercicio Uso de anticonceptivos		
			Frecuencia del autoexamen de mamas	Frecuencia De 7 a 10 días de menstruar Durante mamas sensibles Menopausia mensualmente Menopausia día fijo		
			Técnica del autoexamen de mamas	Posición acostada Palpación acostada Palpación con toda la mano Uno y luego el otro Inspección frente al espejo		

V2: Práctica del autoexamen de mamas	Es la realización del autoexamen de mamas utilizando maniobras según una buena técnica (57).	Es la realización del autoexamen de mamas que ejecutan las mujeres de 20 a 45 años del servicio oncológico de una clínica privada en Lima. Esta será medida a través de un instrumento que evalúe las dimensiones "Ejecución", "Características" y "Duración" (58).	Ejecución	Frecuencia Momento Realización adecuada	Ordinal	Adecuadas (8-13)
			Características	Posiciones adecuadas Identificación de signos Técnicas		Inadecuadas (0-7)
			Duración	Realización en el tiempo adecuado		

3.7 Técnicas e instrumentos

3.7.1 Técnicas

La técnica a emplear consistirá en la realización de encuestas, en las cuales los participantes proporcionarán respuestas en plazos fijos. Las opiniones se conocerán como interpretaciones de los sujetos en relación con las variables, con el fin de obtener valoraciones.

Esta técnica nos permitirá recolectar datos primarios mediante preguntas con alternativas, dirigidas a mujeres de 20 a 45 años del servicio oncológico de una clínica privada en Lima, 2023.

3.7.2 Instrumentos

La herramienta seleccionada será el cuestionario, que consiste en el proceso de adquirir información y generar preguntas a mujeres de 20 a 45 años del servicio oncológico de una clínica privada en Lima, 2023, con el fin de recabar los datos y conocer el objetivo del estudio.

Instrumento 1: Variable independiente

El instrumento que se utilizará fue elaborado por Rocío del Carmen Reyes Díaz, en la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, en el año 2013, con el título “Formulario de cuestionario para determinar el nivel de conocimientos de autoexamen de mamas”. Posteriormente, fue modificado por Gladys Huachua Misajel en el 2021 (56).

El cuestionario contiene un total de 20 ítems, distribuidos en 4 dimensiones: “Concepto de autoexamen de mamas” (5 ítems), “Factores de riesgo en mujeres” (5 ítems), “Frecuencia del autoexamen de mamas” (5 ítems) y “Técnica del autoexamen de mamas” (5 ítems).

Para la calificación de las respuestas, se empleará la escala de Likert con la siguiente escala e índice como alternativa de respuesta:

Pregunta de opción múltiple:

Marque con un X la respuesta que crea correcta: a), b), o c).

Para la categorización de la variable, se utilizarán las siguientes escalas de evaluación:

Conocimiento alto (28-40 puntos)

Conocimiento medio (14-27 puntos)

Conocimiento bajo (0-13 puntos)

Concepto de autoexamen de mamas:

0-3 = conocimiento bajo

4-7 = conocimiento medio

8-10 = conocimiento alto

Factores de riesgo en mujeres:

0-3 = conocimiento bajo

4-7 = conocimiento medio

8-10 = conocimiento alto

Frecuencia del autoexamen de mamas:

0-3 = conocimiento bajo

4-7 = conocimiento medio

8-10 = conocimiento alto

Técnica del autoexamen de mamas:

0-3 = conocimiento bajo

4-7 = conocimiento medio

8-10 = conocimiento alto

Instrumento 2: Variable dependiente

Este instrumento fue diseñado por Jhomira Leysser López Toribio en el año 2018 y aplicado en las vendedoras del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” de Lima. Posteriormente, fue modificado por Evelyn Choquehuanca Vargas y Paola Valenzuela Isuiza en Lima, en el 2020 (58).

El cuestionario está formado por un total de 13 ítems, distribuidos en 3 dimensiones: “Ejecución” (3 ítems), “Características” (9 ítems) y “Duración” (1 ítem).

Para la calificación de las respuestas, se empleará la escala de Likert con la siguiente escala e índice como alternativa de respuesta dicotómica:

Sí (1) y No (0)

Para la categorización de la variable, se utilizarán las siguientes escalas de evaluación:

Inadecuadas (0-7 puntos)

Adecuadas (8-13 puntos)

Ejecución:

Inadecuadas (0-3)

Adecuadas (4-6)

Características:

Inadecuadas (0-5)

Adecuadas (6-9)

Duración:

Inadecuadas (1)

Adecuadas (2)

3.7.3 Validación

Instrumento 1

El cuestionario fue sometido a un proceso de validación a través del juicio de 5 expertos, quienes calificaron el instrumento de recolección de datos y confirmaron su alta confiabilidad, aplicando la prueba binomial. De ese modo, se realizó una comparación del valor calculado (8.88) con el valor teórico (1.6449) y, de acuerdo con la regla de decisión, se aceptó la hipótesis alternativa al 95 % de confianza estadística. Por lo tanto, con este resultado se concluyó que el instrumento es válido y significativo (56).

Instrumento 2

El cuestionario fue validado mediante el juicio de expertos, quienes brindaron recomendaciones que se tuvieron presentes y llevaron a reorganizar el instrumento. Posteriormente, se ejecutó una prueba piloto, en la que se encuestaron a 10 pacientes, todos los cuales lograron comprender las preguntas que se les plantearon. El instrumento obtuvo un valor $p < 0.05$ en la prueba binomial, confirmando su validez (58).

3.7.4 Confiabilidad

Confiabilidad de instrumento 1

Al realizar el análisis de fiabilidad utilizando la prueba Alfa de Cronbach, se obtuvo un resultado de 0.820. Al contrastarlo con los valores de criterio de confiabilidad, se establece que, con estos resultados, el instrumento de recolección de datos posee una fuerte confiabilidad (56).

Confiabilidad de instrumento 2

En cuanto a la variable “Práctica del autoexamen de mama”, se utilizó la escala de Kuder-Richardson, que arrojó un coeficiente de 0.90. Con este resultado, se concluyó que el cuestionario es confiable (58).

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

3.8.1 Plan de procesamiento de datos

Para el procesamiento de datos de la presente investigación, se considerarán previamente los siguientes pasos:

1. Una vez aprobado el proyecto por el comité de ética de la Unidad de Posgrado de la Universidad Norbert Wiener, se solicitará el permiso correspondiente al director de la clínica privada y a su Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación, para así poder coordinar con la jefatura de enfermería.
2. La aplicación de los instrumentos se efectuará considerando los criterios de selección planteados.

3. Una vez obtenidos los datos y el permiso, se coordinará con el jefe del servicio de oncología para acudir de manera interdiaria a los diferentes turnos de atención de pacientes.
4. Antes de aplicar los instrumentos, se procederá a hacer firmar los consentimientos informados a los participantes seleccionados.
5. Respecto a la medición del nivel de conocimiento, el tiempo estimado para aplicar los instrumentos y que los participantes puedan responder los ítems formulados será de 20 a 25 minutos.
6. Respecto a la medición de la práctica del autoexamen de mama, el tiempo estimado para aplicar el cuestionario a cada participante seleccionado será de 10 a 15 minutos.
7. La información recopilada se registrará en una tabla matriz en Microsoft Excel 2021 y luego será procesada mediante el paquete estadístico SPSS 27.0. Con base en los valores obtenidos, se elaborarán tablas y/o figuras, según correspondan.

3.8.2 Análisis de datos

Cuando se hayan recogido los datos, se procederá a su procesamiento y análisis estadístico. La descripción estadística presentará los resultados según niveles y la estadística inferencial, con el fin de comprobar la hipótesis planteada en el estudio. Esto se llevará a cabo mediante la aplicación de la prueba no paramétrica Rho de Spearman.

3.9 Aspectos éticos

La realización de este estudio estará basada en los principios bioéticos establecidos en el Código de Ética de Enfermería. Estos principios son los siguientes:

Principio de justicia: Todas las mujeres participantes serán tratadas cordialmente, con respeto e igualdad. Así también, los datos que se obtengan serán legítimos.

Principio de autonomía: Para su participación, se respetará la decisión de cada mujer de participar en el estudio, y se solicitará su consentimiento informado mediante su firma.

Principio de beneficencia: Las participantes tendrán conocimiento de los objetivos del estudio, el cual, una vez concluido, contribuirá a mejorar el autocuidado.

Principio de no maleficencia: La investigación no afectará a las participantes mediante alguna acción negligente, poniendo en riesgo su integridad, ya que se realizará con fines académico. Se preservará el anonimato y la confidencialidad de toda la información recabada (59).

4.2 Presupuesto detallado

MATERIALES	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR	
			PRECIO UNITARIO (S/)	PRECIO TOTAL (S/)
EQUIPOS				
Laptop	Unidad	1	1600	1600
USB	Unidad	1	60	60
ÚTILES DE ESCRITORIO				
Hojas A4 Bond	Millar	2	15	30
Bolígrafos	Caja	1	15	15
Tampón	Unidad	1	10	10
Postines adhesivos	Unidad	5	2	10
MATERIAL BIBLIOGRÁFICO				
Textos	Unidad	1	40	40
Impresiones	Hoja	200	0.50	100
Fotocopias	Hoja	980	0.20	196
RECURSOS HUMANOS				
Asesor	Hora	3	100	300
Estadístico	Hora	2	250	500
OTROS				
Transporte	Pasaje	15	10	150
Alimentación	Unidad	60	10	600
Servicio de telefonía móvil	Llamadas	50	1	50
Internet	Hora	2000	0.50	1000
Luz	KWh	1000	0.80	800
Imprevistos				300
TOTAL (S/)				5761

4.3 Presupuesto global

Nº	ÍTEMS	COSTO (S/)
1	Equipos	1660
2	Útiles de escritorio	65
3	Material bibliográfico	336
4	Recursos humanos	800
5	Otros (gasto de campo)	2900
TOTAL DE GASTOS		5761

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Plataforma digital única del Estado peruano. ¿Qué es el cáncer de mama? [Internet]. [Consultado el 20 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/22541-que-es-el-cancer-de-mama>
2. American Cancer Society. Factores de riesgo del cáncer de seno relacionados con el estilo de vida. [Internet]. [Consultado el 18 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/riesgos-y-prevencion/factores-de-riesgo-para-el-cancer-de-seno-relacionados-con-el-estilo-de-vida.html>
3. Osorio N, Bello C, Vega L. Factores de riesgo asociados al cáncer de mama. Revista Cubana de Medicina General Integral. [Internet]. 2020;36(2). [Consultado el 20 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2020/cmi202i.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de mama. [Internet]. [Consultado el 20 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
5. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer de mama. [Internet]. [Consultado el 20 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20de%20mama%20es%20uno%20de%20los%20tipos%20de,c%C3%A1ncer%20de%20mama%20cada%20a%C3%B1o>
6. Murillo, E. Prácticas sobre autoexamen de mama en la población femenina: una revisión integrativa. [Trabajo de grado para optar al grado de maestro en Enfermería Oncológica]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2020. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/52076/PRACTICAS%20SOBRE>

[%20AUTOEXAMEN%20DE%20MAMA%20EN%20POBLACION%20FEMENINA.%20REVISION%20INTEGRATIVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

7. López L, Bohórquez C, Castillo I. Autoeficacia percibida y autoexamen de mamas en mujeres de Montería (Colombia). Revista de Investigación en Salud. [Internet]. 2022;9(1):49-61. Disponible en: <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/697/696>
8. Global Cancer Observatory. Estimated age-standardized incidence and mortality rates (World) in 2020, both sexes, all ages. [Internet]. [Consultado el 24 de junio de 2022]. Disponible en: https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-dual-bars-2?v=2020&mode=cancer&mode_population=regions&population=604&populations=604&key=asr&sex=0&cancer=39&type=0&statistic=5&prevalence=0&population_group=0&ages_group%5B%5D=0&ages_group%5B%5D=17&nb_items=10&group_cancer=1&include_nmsc=0&include_nmsc_other=1&dual_distribution=1&population1=604&population2=900&show_values=false&type_multiple=%257B%2522inc%2522%253Atrue%252C%2522mort%2522%253Atrue%252C%2522prev%2522%253Afalse%257D&type_sort=0
9. Figueroa L, Chávez N, García G. Implementación de una unidad de mamografía para el diagnóstico de cáncer de mama en una microrred de la seguridad social, Lima-Perú. Acta méd. Perú. [Internet]. 2019;36(1):11-18. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000100003&lng=es
10. Carreño R. Impacto del cáncer de mama en la calidad de vida en mujeres tratadas en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Lima Perú. 2018. [Tesis para optar al grado académico de doctor en Medicina]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. Disponible en:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17299/Carreno_er.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Ministerio de Salud. Plan nacional para la prevención y control de cáncer de mama en el Perú 2017-2021. [Internet]. Lima: Ministerio de Salud diciembre; 2017. [Consultado el 15 de junio de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4234.pdf>
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2021. [Internet]. [Consultado el 16 junio de 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1839/index.html
13. Jesús G. Factores asociados a la realización del autoexamen de mama en mujeres jóvenes de Lima, 2022. [Tesis para optar al título de licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19237/Jesus_gg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Herrera A, Machado P, Tierra V, Coro E, Remache K. El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención. Revista Eugenio Espejo. [Internet]. 2022;16(1),98-111. [Consultado el 28 de junio de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.37135/ee.04.13.11>
15. Reyes M, López L. Conocimiento para predecir la práctica y la actitud del autoexamen mamario. Rev. Méd. Inst. Mex. Seguro Soc. [Internet]. 2021;59(5),360-367. [Consultado el 28 de junio de 2022]. Disponible en: http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/view/4017/4267

16. Martínez N, López A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres estudiantes de la Fundación Universitaria del Área Andina Pereira 2019. [Tesis para optar el título de Licenciado en enfermería]. Bogotá: Fundación Universitaria del Área Andina; 2020. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/3982/TRABAJO%20DE%20GRADO%20COMPLETO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Quishpe M. Conocimiento y autoexploración mamaria como prevención de cáncer de mama en mujeres que asisten al primer nivel de atención. [Trabajo de investigación para optar al grado académico de especialista en Medicina Familiar y Comunitaria]. Ambato: Universidad Técnica de Ambato; 2022. Disponible en: https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/34912/1/qlishpe_molina_mar%c3%ada_del_carmen-signed-signed-signed-signed-signed-signed.pdf
18. Torres G. Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, octubre 2018-abril 2019. [Tesis para optar al título de licenciada en Enfermería]. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2019. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22030/1/TESIS%20NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20SOBRE%20AUTOEXAMEN%20DE%20MAMA.pdf>
19. Amaya D, Bendaña C. Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Primario Jorge Navarro, Wiwilí Jinotega, I trimestre 2020. [Informe final de tesis monográfica para optar al título de doctor en Medicina y Cirugía]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2020. <https://repositorio.unan.edu.ni/15109/1/15109.pdf>

20. López J. Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres que acuden al “Hospital Nacional Sergio E. Bernales” 2018. [Tesis para optar al título profesional en Enfermería]. Lima: Universidad Federico Villareal; 2019. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/2995/UNFV_LOPEZ_TORIBIO_JHOMIRA_LEYSSER_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Ueki A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres de una zona rural de Lagunas, 2020. [Tesis para optar al título de licenciado en Enfermería]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2022. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4499/1/TL_UekiCarrascoAyumi.pdf
22. Abanto C, Castillo B. Nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en mujeres adultas. Centro de Salud Materno Infantil de Salaverry, 2020. [Tesis para obtener el título de licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55988/Abanto_FCR-Castillo_MBR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Paredes J. Nivel de conocimiento y práctica de autoexamen de mama. Mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar. Centro de Salud Tulpuna. Cajamarca, 2021. [Tesis para optar al título profesional de Obstetra]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4692/INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Ramírez M. Nivel de conocimientos sobre autoexamen de mama y su relación con las prácticas en mujeres de un hospital-Rioja, 2020. [Tesis para optar al título profesional de

licenciado en Enfermería]. Rioja: Universidad Católica Sedes Sapientiae; 2020. Disponible en:

https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/1184/Ramirez_Mirtha_tesis_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Hurtado F. Fundamentos metodológicos de la investigación: el génesis del nuevo conocimiento. *Revista Cientific*. [Internet]. 2020;5(16),99-119. [Consultado el 13 de agosto de 2022]. Disponible en: https://www.indteca.com/ojs/index.php/Revista_Scientific/article/view/422/1084
26. Martínez J. El conocimiento y su tipología. *Con-Ciencia Serrana*. [Internet]. 2022; 4(7),18-19. [Consultado el 13 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ixtlahuaco/article/view/8451/8724>
27. Meneses J, Martínez J, Chavarriaga M, González K, Vinaccia S, Rincón A *et al*. Creencias y conocimientos relacionados a la práctica del autoexamen de mama en mujeres universitarias de Colombia: un estudio descriptivo. *Rev. Chil. Obstet. Ginecol*. [Internet]. 2018;83(2),120-129. [Consultado el 8 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v83n2/0048-766X-rchog-83-02-0120.pdf>
28. Carrillo R, Espinoza M, 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. Méd. Hered*. [Internet]. 2015;26,209-216. [Consultado el 8 de julio de 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v26n4/a02v26n4.pdf>
29. Osorio N, Bello C, Vega L. Factores de riesgo asociados al cáncer de mama. *Rev. Cubana Med. Gen. Integr*. [Internet]. 2020;36(2),1-13. [Consultado el 8 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2020/cmi202i.pdf>

30. Gálvez M, Rodríguez L, Osvaldo C. Conocimiento sobre autoexamen de mama en mujeres de 30 años y más. Rev. Cubana Med. Gen. Integr. [Internet]. 2015;31(2),134-142. [Consultado el 9 de julio de 2022]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v31n2/mgi03215.pdf>
31. Seguro Social de Salud-EsSalud. Detección temprana del cáncer de mama en EsSalud. [Internet]. Lima: EsSalud; 2016. [Consultado el 9 de julio de 2022]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC_DETECCION_TEMP_CANCER_MAM_A.pdf
32. Delgado E, López V, Uriostegui L, Barajas T. Conocimiento y perspectiva sobre la autoexploración de mamas y su realización periódica en mujeres. Rev. Cubana Med. Gen. Integr. [Internet]. 2016;32(3),1-9. [Consultado el 29 de junio de 2022]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v32n3/mgi02316.pdf>
33. Villar Y, Palomino L, Ortega E. Relación del nivel de conocimiento sobre autoexamen de mamas y la actitud frente a este procedimiento en mujeres hospitalizadas en el servicio de ginecología del Hospital de Andahuaylas 2020. [Tesis para optar al título de segunda especialidad profesional de Enfermería en Oncología]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2021. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6348/TESIS_2DAESP_VILLAR_PALOMINO_FCS_2021.pdf?sequence=4&isAllowed=y
34. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Manual en salud. Prevención del cáncer. [Internet]. Lima: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas; 2018. [Consultado el 20 de julio de 2022]. Disponible en: https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-PREVENCIÓN-CÁNCER_final-16.01.19.pdf

35. Dandicourt C. Modelos de enfermería relacionados con el cuidado preventivo orientado a la comunidad y la familia. Rev. Cubana Enfermer [Internet]. 2018;34(4),1-11. [Consultado el 8 de julio de 2022]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v34n4/1561-2961-enf-34-04-e2318.pdf>
36. Cadena J, Gonzáles Y. El cuidado de enfermería en pacientes con riesgo cardiovascular sustentado en la teoría de Nola J Pender. Investig. Enferm. Imagen Desarr. [Internet]. 2017;19(1),107-121. [Consultado el 8 de julio de 2022]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.ie19-1.ecep>
37. Fardella C, Carvajal F. Los estudios sociales de la práctica y la práctica como unidad de estudio. Psicoperspectivas. [Internet]. 2018;17(1),91-102. [Consultado el 9 de julio de 2022]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol17-Issue1-fulltext-1241>
38. Montero L. Relaciones entre teoría y práctica en la formación inicial. Percepciones de formadores y estudiantes del Grado de Maestro en Educación primaria. Educatio Siglo XXI. [Internet]. 2018;36(2),3003-330. [Consultado el 12 de julio de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/j/333061>
39. Chapilliquen C, Romero F. Nivel de conocimiento y prácticas sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al servicio de obstetricia del Centro Médico Arisana, Ate-2021. [Tesis para optar al título profesional de Obstetra]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2021. Disponible en: https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/29290/Tesis_Chapilliquen%20Obregon%2c%20Cynthia%20Lisbeth%20%26%20Romero%20Flores%2c%20Flor%20Harumi.pdf?sequence=4&isAllowed=y

40. Parisuaña D, Bernal G. Cumplimiento de parámetros del autoexamen de mama. Revista Científica Investigación Andina. [Internet]. 2022;21(2),1-10. [Consultado el 12 de julio de 2022]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35306/rev.%20cien.%20univ..v21i2.946>
41. Ricardo B, Hernández H, Hernández A. Estrategia psicopedagógica para la capacitación en la prevención y detección precoz del cáncer de mama. Edumed Holguín 2019. [Internet]. 2019. [Consultado el 13 de julio de 2022]. Disponible en: <http://www.edumedholguin2019.sld.cu/index.php/2019/2019/paper/viewFile/178/95>
42. Gil I. Características dentales para identificación de personas: de la teoría a la práctica en México. [Archivo de PDF]. Identificación Humana, 19 de abril de 2021. [Consultado el 13 de julio de 2022]. Disponible en: https://www.identificacionhumana.mx/wp-content/uploads/2021/05/06_03_Caracteristicas-dentales-para-identificacion-de-personas-de-la-teoria-a-la-practica-en-Mexico.pdf
43. Liñán A. Evolución de las características del autoexamen de mama según el perfil demográfico de las mujeres en edad fértil, 2009 a 2013. [Tesis para optar al título de licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15515/Linan_ba.pdf?sequence=3&isAllowed=y
44. Ballester R. La duración bergsoniana: análisis de un modelo de temporalidad intensiva. Ágora. [Internet]. 2019;38(1),145-163. [Consultado el 12 de julio de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.15304/ag.38.1.5009>
45. García G. Efecto de la técnica audiovisual en el conocimiento del autoexamen de mamas en estudiantes de la I. E. E. Luis Fabio Xammar-2018. [Tesis para optar al título de licenciatura en Enfermería]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2019.

Disponible en:

<https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/2791/G%c3%89NESIS%20JHOSELYN%2c%20GARC%c3%8dA%20CASTILLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

46. Collazos N, Gaviria Z. Conocimiento y práctica de autoexamen de seno en estudiantes de enfermería a través de la teoría de Orem. RCR [Internet]. 2019; 3(2):28-6. [Consultado el 12 de julio de 2022]. Disponible en: <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/cinaresearch/article/view/180>
47. Naranjo Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. Rev. Arch. Med. Camagüey. [Internet]. 2019;23(6),814-825. [Consultado el 11 de julio de 2022]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v23n6/1025-0255-amc-23-06-814.pdf>
48. Sánchez F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria. [Internet]. 2019;13(1),102-122. [Consultado el 12 de julio de 2022]. Disponible en : <http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v13n1/a08v13n1.pdf>
49. Álvarez A. (2020). Clasificación de las investigaciones. [Archivo de PDF]. Universidad de Lima, 2020. [Consultado el 15 de julio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%c3%a9mica%202%20%2818.04.2021%29%20-%20Clasificaci%c3%b3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
50. Baena G. Metodología de la investigación. [Internet]. 3.^a ed. Ciudad de México: Grupo Editorial Patria; 2017. [Consultado el 18 de agosto de 2022]. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf

51. Monjarás A, Bazán A, Pacheco Z, Rivera J, Zamarripa J, Cuevas C. Diseños de investigación. Educación y Salud. [Internet]. 2019;8(15):119-22. [Consultado el 15 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/4908/6895>
52. Tejada M. Manual. Investigaciones con fines de graduación y titulación. [Internet]. 1.^a ed. Lima: Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública Monterrico-Unidad de Investigación; 2020. [Consultado el 5 de agosto de 2022]. Disponible en: http://repositorio.monterrico.edu.pe/bitstream/20.500.12905/1749/5/Manual%20Investigaciones%20con%20fines%20de%20graduacion%cc%81n%20y%20titulacion%cc%81n_EESPPM_2021.pdf
53. Guevara G, Verdesoto A, Castro N. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). Recimundo. [Internet]. 2020;4(3),163-167. [Consultado el 15 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/860/1363>
54. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. [Internet]. 1.^a ed. Arequipa: Enfoques Consulting; 2021. [Consultado el 5 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2260>
55. Flores P. Relación entre el nivel de conocimiento sobre higiene bucal y grado de instrucción en diabéticos tipo 2 del Hospital Lucio Aldazabal Pauca-Huancané, 2021. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2022. Disponible en: http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/18738/Flores_Aceituno_Patricia_Mabel.pdf?sequence=1&isAllowed=y

56. Huachua G. Nivel de conocimiento y prácticas del autoexamen de mama en mujeres entre 20 a 45 años que asisten a un preventorio oncológico de Lima, 2020. [Trabajo académico para optar al título de especialista en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4816/T061_09281979_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
57. Ortiz A. Nivel de conocimientos y prácticas de autoexamen de mamas en estudiantes de Enfermería. [Tesis para optar al título de licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, 2020. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2992853>
58. Choquehuanca E, Valenzuela P. Conocimiento y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres vendedoras del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” Lima 2020. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59830/Choquehuanca_VER-Valenzuela_IPR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
59. Colegio de Enfermeros del Perú. Documentos normativos. Código de Ética y Deontología. [Internet]. [Consultado el 6 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.cep.org.pe/documentos-normativos/>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años del servicio oncológico de una clínica privada, en Lima, 2023?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años.</p>	<p>H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años del servicio oncológico de una clínica privada, en Lima, 2023.</p> <p>H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años del servicio oncológico de una clínica privada, en Lima, 2023.</p>	<p>VI: NIVEL DE CONOCIMIENTO</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Concepto del autoexamen de mamas.</p> <p>D2: Factores de riesgo en mujeres.</p> <p>D3: Frecuencia del autoexamen de mamas.</p> <p>D4: Técnica del autoexamen de mamas.</p>	<p>Método: Hipotético-deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Diseño: Observacional, descriptivo, transversal, correlacional</p> <p>Población: Se considerará a 400 mujeres que asisten al servicio oncológico de una clínica privada.</p> <p>Muestra: Se considerará a 196 mujeres que asisten al servicio oncológico de una clínica privada.</p>

PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	VD: PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS	Técnica de recolección:
PE1: ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión concepto del autoexamen de mamas del nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años?	OE1: Determinar la relación que existe entre la dimensión concepto del autoexamen de mamas del nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años.	HE1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión concepto del autoexamen de mamas del nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años.	Dimensiones: D1: Ejecución D2: Características D3: Duración	Instrumento de recolección: Encuesta Cuestionario.
PE2: ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión factores de riesgo en mujeres del nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años?	OE2: Determinar la relación que existe entre la dimensión factores de riesgo en mujeres del nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años.	HE2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión factores de riesgo en mujeres del nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años.		
PE3: ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión frecuencia del autoexamen de mamas del nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años?	OE3: Determinar la relación que existe entre la dimensión frecuencia del autoexamen de mamas del nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años.	HE3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión frecuencia del autoexamen de mamas del nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años.		
PE4: ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión técnica del autoexamen de mamas del nivel de conocimiento y la práctica	OE4: Determinar la relación que existe entre la dimensión técnica del autoexamen de mamas del nivel de conocimiento y la práctica			

del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años?	del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años.	HE4: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica del autoexamen de mamas del nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años.
---	---	---

Anexo 2: Instrumento 1

Cuestionario: Nivel de conocimiento (56)

Estimada Sra. (Srta.):

Yo, María Macarena Medina Huasasquiche de Matías, me dirijo a usted para informarle que el presente cuestionario busca recopilar información con respecto a un estudio titulado “Nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años del servicio oncológico de una clínica privada, Lima-2023”.

Participante: _____

Marque con una (x) en cuanto a los datos generales y específicos.

DATOS GENERALES	
1- Edad	3- Estado civil
a) De 20 a 30 años	a) Soltera
b) De 31 a 40 años	b) Casada
c) De 41 a 45 años	c) Conviviente
2- Grado de instrucción	4- Procedencia
a) Sin instrucción completa	a) Costa
b) Primaria	b) Sierra
c) Secundaria	c) Selva
d) Técnico	
e) Superior	

DATOS ESPECÍFICOS

Dimensión 1: Concepto del autoexamen de mama

- | | |
|---|---|
| <p>1- ¿Qué es para usted el cáncer de mama?</p> <p>a) Es una enfermedad mortal y no tiene cura.</p> <p>b) Presencia de tumores y nódulos malignos en las mamas.</p> <p>c) Es una enfermedad contagiosa.</p> | <p>4- ¿Crees que todas las mujeres deben realizarse el autoexamen de mama?</p> <p>a) Sí, porque ayudaría a prevenir el cáncer de mama.</p> <p>b) No, porque no tiene importancia.</p> <p>c) Algunas no tienen que realizarse.</p> |
| <p>2- El autoexamen de mamas:</p> <p>a) Lo debe realizar el médico.</p> <p>b) Es examinar mis mamas yo misma y detectar cualquier anormalidad.</p> <p>c) Debo acudir a un hospital para que me lo realicen.</p> | <p>5- ¿A través de qué medio conociste sobre el autoexamen de mama?</p> <p>a) La televisión.</p> <p>b) Profesional de enfermería.</p> <p>c) Ninguno.</p> |
| <p>3- ¿Por qué es importante hacerse el autoexamen de mamas?</p> <p>a) No me sirve de nada porque igual enfermamos de cáncer.</p> <p>b) Porque permite detectar enfermedades del estómago.</p> <p>c) Es un medio de prevención de cáncer de mama.</p> | |

Dimensión 2: Factores de riesgo en mujeres

- | | |
|---|---|
| <p>6- En las mujeres que han tenido familiares con cáncer, ¿es importante realizarse el autoexamen de mama en forma periódica?</p> <p>a) Sí, porque tener familiares directos con antecedentes de cáncer es un riesgo para tener cáncer de mama.</p> <p>b) No, porque son casos diferentes, y no puedo adquirirlo.</p> <p>c) a y b son ciertas.</p> | <p>9- La alimentación basada en grasas y carnes rojas, así como la obesidad y la falta de ejercicio:</p> <p>a) Aumentan el riesgo de tener cáncer de mama.</p> <p>b) La alimentación inadecuada solo produce problemas a nivel del estómago.</p> <p>c) No tienen nada que ver porque no se relacionan.</p> |
| <p>7- Si la mujer nunca ha tenido hijos, ¿debe realizarse el autoexamen de mamas?</p> <p>a) No, porque el cáncer les da a las mujeres que han tenido hijos.</p> <p>b) No, porque nunca dio de lactar.</p> <p>c) Sí, porque es factor de riesgo, debe tener más cuidado con sus mamas.</p> | <p>10- En las mujeres que usan anticonceptivos orales (píldoras) por más de 5 años, el autoexamen de mamas:</p> <p>a) Tiene que realizarse de forma obligatoria, porque las píldoras contienen hormonas que pueden aumentar el riesgo de cáncer.</p> <p>b) No es importante, porque solo son hormonas simples que no tienen consecuencia.</p> <p>c) Las píldoras no están relacionadas con el cáncer de mama.</p> |
| <p>8- En el caso de mujeres cuyo inicio de la regla fue después de los 15 años, el autoexamen de mamas:</p> <p>a) Es importante, porque es un riesgo para tener cáncer de mama.</p> <p>b) No es importante, porque la regla no tiene nada que ver con el cáncer de mama.</p> <p>c) La regla se relaciona con el cáncer de útero.</p> | |
-

Dimensión 3: Frecuencia del autoexamen de mamas

- 11- ¿Con que frecuencia se debe realizar el autoexamen de mamas?
- a) Cada mes.
 - b) Una vez por año.
 - c) No se debe realizar.
- 12- En mujeres que menstrúan el autoexamen de mamas se realiza:
- a) En el primer día.
 - b) Al quinto día.
 - c) Entre el séptimo y décimo día.
- 13- Durante la menstruación no se realiza el autoexamen de mamas porque:
- a) Nuestras mamas están más sensibles.
 - b) Es doloroso.
 - c) Sí se debe examinar.
- 14- Las mujeres que están durante la menopausia se deben autoexaminar las mamas:
- a) Anualmente.
 - b) Diariamente.
 - c) Mensualmente.
- 15- Durante la menopausia se debe realizar el autoexamen de mamas:
- a) Escogiendo un día fijo.
 - b) Se puede hacer cualquier día.
 - c) Ya no se debe realizar.

Dimensión 4: Técnica del autoexamen de mama

- 16- Posición para observar sus mamas:
- a) Sentada.
 - b) Parada.
 - c) Acostada.
- 17- La palpación de mamas se debe realizar:
- a) Parada.
 - b) Sentada.
 - c) Acostada.
- 18- Para realizar la palpación de las mamas se:
- a) Utiliza toda la mano.
 - b) Utilizan aparatos.
 - c) Utiliza la yema de los dedos.
- 19- El orden para examinar sus mamas es:
- a) Ambas a la vez.
 - b) Primero una y luego la otra, con movimientos rotatorios.
 - c) Empezando por el pezón.
- 20- Para realizar la inspección de sus mamas:
- a) Me pongo frente a un espejo para observar cualquier alteración en las mamas.
 - b) Lo puedo realizar sin un espejo, porque no me ayuda en nada.
 - c) El médico o la obstetra me lo realizan en consulta.
-

Anexo 3: Instrumento 2

Cuestionario: Práctica del autoexamen de mama (58)

Marque con una (x) en SÍ o NO, según crea conveniente.

N°	DIMENSIONES / ÍTEMS	SÍ	NO
Dimensión 1: Ejecución			
1	¿Usted se realiza el autoexamen de mamas cada mes?		
2	¿Examina y palpa las mamas por encima de la ropa interna?		
3	¿Realiza el autoexamen de mama durante la menstruación?		
Dimensión 2: Características			
4	¿Frente al espejo, coloca las manos detrás de la cabeza y eleva los codos?		
5	¿Considera que debe observar enrojecimiento, hundimiento, secreción o algún tumor (bultito) en las mamas?		
6	¿Autoexamina sus mamas únicamente cuando se encuentra parada?		
7	¿Examina ambas mamas al mismo tiempo?		
8	¿Presiona el pezón para comprobar si sale alguna secreción?		
9	¿Explora sus mamas siguiendo la dirección de las manecillas del reloj?		
10	¿Realiza la palpación en forma circular, desde el contorno de las mamas hacia el pezón?		
11	¿Coloca los brazos detrás de la nuca y con el otro brazo revisa la mama opuesta?		
12	¿Intenta encontrar presencia de bultitos o zonas dolorosas en la mama?		
Dimensión 3: Duración			
13	¿Considera que debe demorarse más de una hora para autoexaminarse las mamas?		

Anexo 4: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: María Macarena Medina Huasasquiche de Matías

Título: Nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años del servicio oncológico de una clínica privada, Lima-2023.

Lo invitamos a participar en el estudio llamado “Nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 45 años del servicio oncológico de una clínica privada, Lima-2023”. Este estudio es desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener. Su propósito es analizar la conexión existente entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas. Su ejecución ayudará a conocer las estadísticas y promover mayores capacitaciones.

La duración del cuestionario será, aproximadamente, no mayor de 30 minutos. Los resultados de la encuesta se almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato de los participantes.

Usted no debe pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Si usted se siente incómoda durante el estudio, podrá retirarse en cualquier momento o no participar en alguna parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con María Macarena Medina Huasasquiche al número 988043899.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué puede pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado, y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante _____ Investigador _____

Nombres: _____ Nombres: _____

DNI: _____ DNI: _____

Turnitin

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	uwiener on 2023-10-12 Submitted works	1%
2	repositorio.unc.edu.pe Internet	1%
3	Submitted on 1690995000258 Submitted works	1%
4	uwiener on 2023-01-26 Submitted works	1%
5	repositorio.upn.edu.pe Internet	<1%
6	tesis.ucsm.edu.pe Internet	<1%
7	Submitted on 1686689268083 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-09-10 Submitted works	<1%