



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“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 EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**PRESENTADO POR:
HUACHUA MISAJEL, GLADYS ESPERANZA**

**ASESORA:
MG. GONZALES SALDAÑA, SUSAN HAYDEE**

**LIMA – PERÚ
2021**

DEDICATORIA

Al Todopoderoso por ser la guía que me ilumina el camino de mi superación profesional y personal.

A mi hijo Sebastian, mi motor y motivo.

A mis padres quienes siempre me incentivaron a seguir superándome a pesar de los obstáculos que se me presenten.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña por su constancia y perseverancia para culminar el trabajo.
A mi mejor amiga Elizabeth, quien me impulso a plasmar mi proyecto de tesis.

ASESOR: Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

JURADOS

Presidente : Dra. Maria Hilda Cardenas De Fernandez
Secretario : Mg. Milagros Lizbeth Uturunco Vera
Vocal : Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama

ÍNDICE GENERAL

	pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Asesor	v
Jurado	vi
Índice General	vii
Índice de Anexos	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCION	1
II. MATERIALES Y METODOS	
2.1 Enfoque y diseño de investigación	11
2.2 Población, muestral y muestreo.	11
2.3 Variable(s) de estudio.	11
2.4 Técnica e instrumento de medición.	12
2.5 Procedimiento para recolección de datos	12
2.6 Métodos de análisis estadístico.	13
2.7 Aspectos éticos	13
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	
3.1 Cronograma de actividades	15
3.2 Recursos Financieros	16
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	17
ANEXOS	22

Índice de Anexos

Anexo A: Operacionalización de la variable o variables	23
Anexo B: Instrumentos de recolección de datos	24
Anexo C: Consentimiento informado	25

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el 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. **Metodología:** El enfoque del estudio será cuantitativo porque las variables se medirán cuantificable o numéricamente en base a cuestionarios o instrumentos; método descriptivo porque detallaran las características de las variables dadas; de corte transversal porque el estudio se dará en un tiempo o momento oportuno; diseño no experimental porque no existirá manipulación de sujetos del estudio; y correlacional porque se buscará determinar la relación entre las dos variables. **Población, muestra y muestreo:** La población sujeta del presente estudio serían las 95 mujeres que asisten a un Preventorio Oncológico de Lima durante el mes de setiembre del 2020. Asimismo, la muestra estará constituida por la misma población censal o muestral del estudio, el muestreo utilizado será No Probabilístico por Conveniencia; es decir, no se utilizará ninguna fórmula para el cálculo de la muestra del estudio. La técnica que se utilizará en la presente investigación serán las encuestas; asimismo, los instrumentos serán dos cuestionarios validados. El método de análisis estadístico se hará codificando la información obtenida en el trabajo de campo, a través del Programa Microsoft Excel 2019 y el Programa Estadístico SPSS versión 26.0, para reportar los hallazgos en tablas y figuras. Finalmente, para realizar la correlación entre variables se utilizará la Prueba de Correlación de Spearman (Rho).

Palabras clave: Nivel de conocimiento, prácticas, autoexamen de mama

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship that exists between the level of knowledge and practices of breast self-examination in women between 20 and 45 years who attend an Oncological Preventory of Lima, 2020. **Methodology:** The focus of the study will be quantitative because the variables will be measured quantifiably or numerically based on questionnaires or instruments; descriptive method because they will detail the characteristics of the given variables; cross-sectional because the study will take place at an appropriate time or moment; non-experimental design because there will be no manipulation of study subjects; and correlational because it will seek to determine the relationship between the two variables. **Population, sample and sampling:** The population subject to this study was calculated by the 95 women who attend an Oncological Preventory in Lima during the month of September 2020. Likewise, the sample will be made up of the same census or study; therefore, the sampling used will be Non-Probabilistic for Convenience; that is, no formula will be used to calculate the study sample. The technique that will be used in the present investigation will be the surveys; likewise, the instruments will be two validated questionnaires. The statistical analysis method will be done by coding the information obtained in the field work, through the Microsoft Excel 2019 Program and the SPSS Statistical Program version 26.0, to report the findings in tables and figures. Finally, to perform the correlation between variables, the Spearman Correlation Test (Rho) will be used.

Keywords: Level of knowledge, practices, breast self-examination

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer de mama es la principal causa de muerte en mujeres entre los 20 a 50 años en un 95%, presentando una incidencia anual de 1 de cada 8 mujeres en el mundo; es decir, más 2 millones la padecen representando un 40%, teniendo una prevalencia en Asia 48%, Europa 25%, América 21%, África 6% y Oceanía 2%; y con una tasa de mortalidad de más de 600 mil muertes al año, en Asia 55%, Europa 22%, América 16%, África 7% y Oceanía 1%; los más afectados son Dinamarca 33%, Australia 32%, Bélgica 31%, Noruega 30%, Estados Unidos 29%, Canadá 28%, Barbados 26%, Uruguay 25%, Cuba 24%, Argentina 22% y Puerto Rico 20%; se da mayormente por hábito de fumar y beber alcohol y la obesidad; asimismo, los factores de riesgo son menstruación precoz antes de los 12 años, nuliparidad, paridad a partir de los 30 años, climaterio tardío y no dar de lactar a su hijo (1).

A nivel Latinoamericano la Organización Panamericana de la Salud (OPS), señaló que el cáncer de mama es muy común en mujeres entre los 25 a 50 años, estimándose una incidencia anual en un 27% y una tasa de mortalidad del 17%; si son detectadas a tiempo presentan buen pronóstico de vida en un 80 a 90%; sin embargo, la mayoría vienen en estadios III y IV, cuando el cáncer está muy avanzado, teniendo un pronóstico de muerte por metástasis en un 75%; por el simple hecho de no saber ni realizarse las prácticas del autoexamen de mama que pueden detectarse precozmente el carcinoma mamario en estadio I y II (2).

A nivel nacional el Ministerio de Salud del Perú (MINSA), reportó que el cáncer de mama presenta una incidencia de más de 7 mil casos nuevos y una mortalidad de 5 mil mujeres fallecidas anualmente por no haber sido detectados a tiempo, prevaleciendo mayormente; Tumbes 45%, Piura 40%, Lima 38%, Lambayeque 35%, La Libertad 34% y Callao 33%; y con una tasa de mortalidad en Tumbes 16%, Piura 14%, Lima 13%, Lambayeque 12%, La Libertad 11% y Callao 10%; todo ocurre por no realizarse mensualmente un autoexamen de mama ella misma, debido al desconocimiento y su práctica frecuente a fin de notar posibles nódulos o bultos en las mamas, estando en sus etapas iniciales del cáncer (3).

La incidencia del cáncer de mama es más alta para las mujeres menores de 40 años de todas las razas, condiciones sociales y países del mundo; sin embargo, tanto las mujeres de diferentes etnias, estratos sociales y de todas las regiones menores de 35 años tienen las tasas de supervivencia al cáncer de mama más bajas de todos los grupos de edad porque están hormonalmente activas y son más proclives a desarrollar los genes BRCA1 y BRCA2; es decir, en mayores de 40 años son menos agresivas; por ello, la eficacia del autoexamen de mama tiene implicaciones especiales para estas mujeres porque el diagnóstico precoz de los senos es aún más importante para las mujeres jóvenes porque es posible que el procedimiento mensual es muy sencillo, sin costo alguno y salva vidas (4).

Por ello, el cáncer de mama es la principal causa de muerte en mujeres en todo el mundo, la progresión es más vigorosa en mujeres más jóvenes, especialmente en edad fértil, en comparación con las mujeres mayores, conduciendo a una disminución en su tasa de supervivencia por ser detectado en estadio avanzado; este aumento de la mortalidad se debe principalmente al diagnóstico tardío de la enfermedad, que es consecuencia del desconocimiento y conciencia del mismo, principalmente en las mujeres de los países en desarrollo; por lo cual, la detección temprana del cáncer de mama aumenta la efectividad del tratamiento, lo que redundaría en un mejor pronóstico, reduciendo las tasas de morbilidad y mortalidad mediante un certero diagnóstico precoz mediante el autoexamen de mama que condicionaría al tratamiento precoz y con buen pronóstico de vida (5).

En un Preventorio Oncológico de Lima, al interactuar con las mujeres entre los 25 a 45 años de edad, al preguntarles sobre el autoexamen de mama muchas de ellas no sabían que era, pensaban que era un diagnóstico médico, otras decían que es un examen de mama por medio de la mamografía, radiografía; y las que tienen algún conocimiento no las realizan por descuido o falta de tiempo, por su inconciencia de esta grave enfermedad que es mortal porque en las mujeres jóvenes se disemina muy rápidamente; asimismo, las mujeres que están visitando el preventorio van por recomendaciones de sus abuelas, mamas o amigas que saben que el cáncer de mama es hereditario, otras ya tienen los

síntomas como descoloración de los senos, bultos o nódulos en las mamas, lo cual las hizo hacer una visita para un despistaje del cáncer de mama a tiempo.

La base conceptual del autoexamen de mama en mujeres entre 20 a 45 años, implica revisar sus senos en busca de bultos, nódulos, deformaciones o cambios repentinos en una o ambas mamas; es decir, muchos problemas de los senos los descubren por primera vez las propias mujeres, a menudo por casualidad, bultos mamarios podrían ser no cancerosos (benignos) o cancerosos (malignos); porque el cáncer de mama puede ocurrir a cualquier edad a partir de los 20 años, siendo más agresiva en mujeres menores de 40 años por estar hormonalmente activas (produce estrógenos), comúnmente suele presentarse en a partir de los 50 años, teniendo un pronóstico de vida de más 5 años si es detectado a tiempo; o puede salvarse si se realizan quimioterapia, radioterapia en estadios I y II, inclusive seguir viviendo sin riesgo si es extirpado uno o ambos senos (6).

Para la realización del autoexamen de mama, el mejor momento para examinar sus senos suele ser una semana después del comienzo del período menstrual, cuando es menos probable que sus senos estén hinchados o sensibles, al examinar sus senos en otros momentos de su ciclo menstrual puede dificultar la comparación de los resultados de un examen con otro con un diagnóstico fallido; es decir, si su ciclo menstrual es irregular o si ha dejado de menstruar debido a la menopausia o la extirpación del útero (histerectomía), lo mejor es hacerse el examen en un día del mes que sea fácil de recordar a la mujer; por ende, el autoexamen de mamas normalmente no causa ninguna molestia, si sus senos están sensibles porque su período menstrual (menstruación) está a punto de comenzar, es posible que sienta una leve molestia al presionar sus senos (7).

Por ello, el autoexamen de mama deben realizarlos las mujeres adultas de todas las edades a partir de los 20 años de edad, a que se realicen ellas mismas al menos una vez al mes, ya que el 40% de los cánceres de mama diagnosticados son detectados por mujeres que sienten un bulto o deformación en una o ambas mamas, por lo que es muy importante establecer un autoexamen regularmente; si bien las mamografías una vez al año en mujeres de todas las edades pueden ayudarla a detectar el cáncer mamario antes de que pueda sentir un bulto o

nódulo que no lo percibía anteriormente, los autoexámenes de los senos la ayudan a familiarizarse con el aspecto y la sensación de sus senos para que puedan alertar a un profesional de la salud si hay algún cambio repentino (8).

Autoexamen de mama en el espejo; inspeccione visualmente sus senos con los brazos a los lados. A continuación, levante los brazos por encima de la cabeza. Busque cambios en el contorno, hinchazón u hoyuelos en la piel o cambios en los pezones. A continuación, apoye las palmas de las manos en las caderas y presione firmemente para flexionar los músculos del pecho. Los senos izquierdo y derecho no coincidirán exactamente; los senos de pocas mujeres lo hacen, así que busque hoyuelos, arrugas o cambios, particularmente en un lado (9).

Autoexamen de mama en la ducha; con las yemas de los 3 dedos medios, revise toda el área de los senos y axilas presionando hacia abajo con una presión ligera, media y firme, revisar ambos senos cada mes para detectar cualquier bulto, engrosamiento, nudo endurecido o cualquier otro cambio en los senos (10).

Autoexamen de mama acostada; el tejido mamario se extiende uniformemente a lo largo de la pared torácica, coloque una almohada debajo de su hombro y su brazo derechos detrás de su cabeza, con la mano izquierda, mueva las yemas de los dedos alrededor del seno derecho cubriendo suavemente toda el área del seno y la axila; utilice una presión ligera, media y firme; apriete el pezón; compruebe si hay secreciones y grumos; repetir su seno izquierdo (11).

Los autoexámenes de mamas pueden convertirse en herramienta de detección útil e importante en el diagnóstico temprano cuando se realizan en combinación con exámenes físicos (mamografía y ecografía); cuanto más realice por los métodos como palpación o inspección, más fácil resultará saber si algo cambia; en la ducha, espejo o acostada, una vez al mes para familiarizarse con sus senos sanos; por lo tanto, es recomendable que haga unos días después de su período, cuando es menos probable que sus senos estén hinchados y sensibles (12).

En mujeres premenopáusicas, deben hacerse el examen hacia el final de su período menstrual, debido a que en el final del ciclo menstrual es el momento en que los cambios hormonales tienen menos influencia en el tejido mamario y los

senos son los menos sensibles; y en mujeres posmenopáusicas deben de elegir un día del mes, el primero o quincena del mes, a fin de que se realice de manera constante el mismo día todos los meses frecuentemente, use movimientos circulares, de arriba y abajo y cuña para identificar la geografía de mamas (13).

La técnica del círculo: Requiere el uso de sus yemas de los dedos, no yemas, de los tres primeros dedos, las mujeres a partir de los 20 a 45 años que es de mayor riesgo de padecer el cáncer de mama deben de palpar el tejido mamario, usando tres tipos diferentes de presión; la primera es la palpación ligera, seguida de media presión y luego complete el examen con presión firme; es decir, las mujeres deben de palpar desde el área del pezón hacia afuera en un patrón circular, asegurándose de palpar todo el tejido mamario, incluso en el área de la axila, que es donde se siente los bultos, nudos o engrosamiento de la piel (14).

La técnica arriba y abajo: Implica hacer su propio examen de los senos utilizando los tres primeros dedos de tu mano y usando las yemas de tu dedos para palpar los tres tipos de presión de desde el exterior del tejido mamario hasta la mayor parte del interior del tejido; es decir, las mujeres deben de palpar el tejido mamario y luego retroceda hasta que todo el tejido mamario haya sido palpado, completando el autoexamen de sus senos, moviéndose las yemas de los dedos hacia arriba y hacia abajo de la axila región que continúa utilizando los tres tipos diferentes de presión ligera, media presión y luego complete presión firme (15).

La técnica de la cuña: Consiste en utilizar almohadillas de primeros tres dedos de la mano de mujeres que pueden ser frente al espejo, en la ducha o acostada, este comienza el examen en el pezón, palpando desde el pezón hacia afuera, imaginando que el seno está encajado en ocho secciones diferentes, por yemas de los dedos desde el pezón hasta la región más externa del pecho y luego retroceda el seno hacia el pezón, complete un patrón de cuña, después de todo el tejido mamario se palpa con presión ligera, media y firme, comience a palpar el área de la axila en busca de bultos, protuberancias o engrosamiento (16).

Una vez que se completa el examen de mama de un lado, proceda al otro pecho, repitiendo todos los pasos descritos anteriormente, durante el autoexamen, es

importante prestar mucha atención para familiarizarse con el tejido de su pechos, la familiaridad ayudará a detectar cualquier diferencia en el tejido mamario en el siguiente mes exámenes de mama; este paso es crucial al principio de la autodetección del cáncer de mama; es decir, para hacerlo no olvide palpar el área del tejido mamario hasta la clavícula, incluye zona superior del pecho (17).

La Teoría de Nola Pender, afirma que el propósito de su modelo de promoción de la salud es ayudar a las enfermeras a comprender principales determinantes de las conductas de salud como base para el asesoramiento conductual para promover estilos de vida saludables; sin saberlo, he incorporado el Modelo de Promoción de la Salud de Pender en la enseñanza de las usuarias y/o pacientes; una de las suposiciones de Pender en su modelo es que las enfermeras pueden ejercer influencia en las mujeres de 20 a 45 años que puede durar toda la vida; cuando la teoría de la enfermería se utiliza para guiar el pensamiento clínico y la toma de decisiones, las enfermeras pueden entender qué hacen y por qué, y pueden aclarar esto a otros profesionales de la salud como a la enfermera (18).

Por ello, los profesionales de enfermería su rol consiste en la educación mediante la promoción y prevención de la salud en todas las mujeres las cuales deben recibir educación precisa, clara, sencilla y concientizadora sobre la forma adecuada de hacerse un autoexamen de mama, los primeros pasos deben incluir el momento ideal del mes para realizarlo el autoexamen de sus senos o mamas; esta debería ser aproximadamente 2 días después del final de la menstruación; sin embargo, en las mujeres posmenopáusicas. debería ser un tiempo durante el mes en que recordarán cada mes fielmente; el autoexamen de los senos comienza por mirar un espejo y examinar la apariencia física de los senos, educándolas en el reconocimiento si son simétricos, el color en ambos senos, tiene hoyuelos en el pezón y hay alguna erupción o anomalías visibles (19).

Los profesionales de enfermería deben enseñar los pasos en un autoexamen completo de los senos la posición, la palpación e inspección frente al espejo, en la ducha o acostada; que son los más conocidos y fáciles de aplicarlos; realizándolo mensualmente, implica estar en la misma posición cada mes; puede elegir las anteriormente mencionadas, colocando una mano detrás de la cabeza,

utiliza la otra mano para examinar el pecho; por ello, la técnica y el patrón que uno elige es una preferencia individual de cada mujer, se utilizan tres diferentes técnicas, el movimiento circular, el movimiento hacia arriba y hacia abajo, y la cuña, todos estos pasos o procedimientos deben ser recibidos las mujeres a partir de los 20 años de edad para lograr detectar a tiempo la enfermedad y de esta manera poder realizarse un tratamiento efectivo y de supervivencia (20).

A nivel internacional; Dadzi y Adam; en Nigeria, en su estudio: Evaluación del conocimiento y la práctica de autoexamen de mama entre mujeres de edad en Akatsi distrito sur de Volta región de Ghana, el 2020, encontraron que el 88,3% conocían el cáncer de mama, 64,9% tenía conocimientos buenos y solo el 37,6% practican el autoexamen de mama (AEM), más del 50% no sabía cómo realizar el autoexamen; es decir, que el autoexamen de mamas es una estrategia clave en la detección temprana del cáncer de mama y que posteriormente, fundamental en el tratamiento eficaz y la cura de la enfermedad oncológica (21).

Noman, Shahar, Rahman y Ismail; en Malasia, en su estudio: Efectividad de una intervención educativa de captación de las prácticas de detección del cáncer de mama, conocimientos y creencias entre mujeres yemeníes, el 2020, encontraron que la intervención educativa de las prácticas de detección del cáncer de mama fue eficaz en el conocimiento en un 95% y creencias entre mujeres en un 98%; es decir, se examinó los efectos de la intervención educativa del examen de detección de cáncer de mama, captación, conocimiento y creencias sobre la salud de las mujeres maestras de escuela de las yemeníes en Klang Valley (22).

Azemfac, Christie, Carvalho, Nanan, Fonje, Ekane, Dicker, Mefire y Juillard; en Camerún, en su estudio: Una evaluación comunitaria del conocimiento y práctica del autoexamen mamario y prevalencia de enfermedad de las mamas en mujeres, el 2020, encontraron que las mujeres con una baja frecuencia de conocimientos sobre el autoexamen de mama, 25% tienen conocimiento; 15% practicaban el autoexamen, 0.26% presento síntomas de enfermedad mamaria; es decir, las disparidades socioeconómicas en el acceso a la educación sanitaria son ser un factor determinante del conocimiento del autoexamen de mama (23).

Ohaeri y Aderigbigbe; en Nigeria, en su estudio: Conocimiento y uso del autoexamen de mama y la mamografía en mujeres en edad reproductiva en Oyo, el 2020, encontraron que la mayoría 82,2% tenía un conocimiento adecuado sobre el autoexamen de mama, nivel bajo de utilización de medidas de detección, hubo asociaciones significativas entre conocimiento, nivel de educación y uso del autoexamen; es decir, que además de educar a las mujeres en edad reproductiva sobre el autoexamen, deben realizar esfuerzos a través de talleres y diversos medios para enfatizar la importancia de las prácticas (24).

Elzahal, Mekraz, Arhaim y Almansouri; en Libia, en su estudio: Conocimiento, actitud y práctica sobre el cáncer de mama entre las estudiantes de la facultad de tecnología médica, el 2020, encontraron 28,5% realizan prácticas correctas de autoexamen mamario, 12,5% alto conocimiento y 90% una buena actitud; es decir, se evidenció que las mujeres tenían un conocimiento insuficiente del autoexamen, se podrían diseñar más programas educativos para proporcionar información del autoexamen para mejorar el conocimiento, lo que podría ayudar en la detección temprana del cáncer de mama para un mejor tratamiento (25).

A nivel nacional; Ari y Arosquipa; en Arequipa, en su estudio: Nivel de conocimiento del autoexamen de mama en mujeres que acuden a consulta externa de Ginecología – Hospital Regional Honorio Delgado, el 2020, encontraron que en lo referente al conocimiento sobre el autoexamen de mama se evidenció que la población mayoritariamente fue de nivel de conocimiento medio 52%, alto 41% y bajo 7%; sobre la técnica fue de nivel medio 54%, alto 36% y bajo 10%; es decir, el nivel de conocimiento en mujeres que acuden a la consulta externa en más de dos tercios es predominantemente de nivel medio del conocimiento (26).

García, Pinchi y Jara; en Iquitos, en su estudio titulado: Conocimiento y prácticas del autoexamen mamario en mujeres del Asentamiento Humano Sol Naciente distrito de Belén, el 2019, encontraron que el 78% de las mujeres tuvieron un conocimiento incorrecto sobre el autoexamen de mama; y el 82% tuvieron malas prácticas de autoexamen, 18% respondieron que si tuvieron buenas prácticas; es decir, el conocimiento y las practicas sobre el autoexamen mamario de las

mujeres fueron deficientes con un peso conocimiento al igual que unas prácticas muy deficientes, encontrándose que no existe una relación muy significativa (27).

López; en Lima, en su estudio de investigación: Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres que acuden al Hospital Nacional Sergio E. Bernales, el 2019, encontró que el nivel de conocimiento es medio con un 58.2 %, el 29.7% de nivel de conocimiento alto y 12.2% fue bajo, el 80.2% de las mujeres mostraron que tuvieron prácticas de forma inadecuadas en relación al autoexamen de mama y 19.8% mostraron que las practicas eran adecuadas; es decir, existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre el autoexamen de mama en las mujeres entre 20 a 40 años (28).

Ramírez; en Cañete, en su estudio: Nivel de conocimientos sobre autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio de Planificación Familiar del Hospital Rezola, el 2019, encontró que el nivel de conocimiento fue medio sobre el autoexamen de mama 59.1%, la importancia 59.5% conocimiento alto, técnica adecuada 59.1% conocimiento medio, frecuencia 45,5% conocimiento medio, y acerca del momento adecuado 55.6% conocimiento medio; es decir, las mujeres que se encuentran en edad fértil tienen nivel de conocimiento medio, este procedimiento con mayor puntuación y fue la más valorada del estudio (29).

Boggiano; en Jaén, en su estudio de investigación: Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del autoexamen de mamas en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, el 2019, encontró que las mujeres tienen un nivel de conocimiento medio en cuanto al autoexamen de mama 62,9%, actitud positiva 62,1%, con prácticas inadecuada 72%; es decir, en lo que tiene que ver con la prueba de X^2 de Pearson, el nivel de conocimiento mantiene relación significativa con la práctica de autoexamen de mama ($p < 0,05$), y que la prueba no guarda relación con la actitud hacia el autoexamen mamario ($p > 0,05$) (30).

La importancia del estudio radica en que el autoexamen de mama en mujeres es uno de los métodos para detectar el cáncer de mama en una etapa temprana, es económico, sencillo, no requiere equipo especializado ni visitas periódicas al hospital, lo que demuestra su utilidad en las mujeres que carecen de recursos; además, realizarlo de forma regular hace que las mujeres se acostumbren a la

aparición y sensación normal de sus senos y puedan notar cualquier cambio tan pronto como se presenten; aproximadamente 1 de cada 8 mujeres padecen del cáncer de mama, y 1 de cada 30 mujeres pierde la vida a causa de esta enfermedad; por ello, la detección temprana aumentó la tasa de supervivencia.

La justificación teórica del presente estudio se basa en la Teoría de Nola Pender, de la promoción y prevención de la salud, el cual consiste en su rol educativo a las mujeres a partir de los 20 años, educándolas en el autoexamen de los senos siendo una técnica sencilla, si se realiza de forma regular y correcta, puede ayudar con la detección temprana de cáncer de mama; sin embargo, no se debe confiar solo en él y no debe reemplazar a la mamografía, aumenta el uso de las medidas de detección precoz para reducción en la morbilidad y mortalidad.

La justificación práctica del estudio consiste en que las mujeres tengan un nivel de conocimiento correcto y la aplicación práctica desde los 20 a 45 años de edad, que es la edad de riesgo de muerte por detectarse en estadio avanzado III y IV, y a partir de 50 años que tiene menos probabilidades de muerte en estadio I y II; por ende, la detección temprana del cáncer de mama propone el autoexamen de mama como un método de inmenso valor para disminuir la tasa de mortalidad mediante la detección precoz, especialmente en lugares donde la mamografía y los exámenes clínicos periódicos no son factibles; sin embargo, a pesar de sus numerosas ventajas, todavía se practica en una escala y frecuencia muy baja.

La justificación metodología del estudio es que servirá de base para futuros estudios similares a nivel nacional o local acerca del autoexamen de mamas.

Por todo lo anteriormente mencionado, surge el interés por estudiar el tema de: ¿Cuál es la relación que existe entre el 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?; asimismo, el presente estudio de investigación su objetivo general del estudio es determinar la relación que existe entre el 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.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Enfoque y diseño de investigación

El enfoque del estudio será cuantitativo porque las variables se medirán cuantificablemente o numéricamente en base a cuestionarios o instrumentos; método descriptivo porque detallaran las características de las variables dadas; de corte transversal porque el estudio se dará en un tiempo o momento oportuno; diseño no experimental porque no existirá manipulación de sujetos del estudio; y correlacional porque se buscará determinar la relación entre las dos variables.

(31)

2.2. Población, muestra y muestreo

La población sujeta del presente estudio serán las 95 mujeres que asisten a un Preventorio Oncológico de Lima durante el mes de setiembre del 2020. Asimismo, la muestra estará constituida por la misma población censal, por ello, el muestreo utilizado será No Probabilístico por Conveniencia; es decir, no se utilizará ninguna fórmula para el cálculo de la muestra del estudio.

2.3. Variable(s) de estudio

Variable 1: Nivel de conocimiento del autoexamen de mama. Es toda aquella información, experiencia, percepción o aprendizaje que sabe o conoce en cuanto al autoexamen de mama en las mujeres entre los 20 a 45 años de edad, en cuanto al concepto de autoexamen de mamas, factores de riesgo en mujeres, frecuencia del autoexamen de mamas, y la técnica del autoexamen de mamas.

Variable 2: Prácticas del autoexamen de mama. Son todo aquel procedimiento que realizan las mujeres entre los 20 a 45 años de edad en cuanto al inicio y frecuencia del autoexamen de mama, inspección de mama, y la palpación de mama a fin de diagnosticar precozmente algunos signos y síntomas visibles de la presencia del riesgo de padecer el cáncer de mama para ser tratados a tiempo.

2.4. Técnica e instrumento de medición

La técnica que se utilizará en la presente investigación serán las encuestas; asimismo, los instrumentos serán dos cuestionarios validados.

Instrumento 1. Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas en mujeres que acuden a Consulta Externa del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas – 2014, elaborado por Rocío del Carmen Reyes Díaz, en la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, cuya validez del instrumento es de $p = 0.0063$ y la confiabilidad del instrumento es $\alpha = 0.96$; el cual consta de 20 ítems o indicadores según las dimensiones de concepto (05 ítems), factores de riesgo (05 ítems), frecuencia (05 ítems) y técnica (05 ítems).

Instrumento 2. Prácticas del autoexamen de mama en mujeres entre 20 a 45 años del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac – 2017, elaborado por Ruth Liliana Gallegos Ampuero, en la Universidad Privada San Juan Bautista de Lima, cuya validez del instrumento es de $p = 0.0313$ y la confiabilidad del instrumento es $\alpha = 0.82$; el cual consta de 15 ítems o indicadores según las dimensiones de inicio y frecuencia del autoexamen de mama (05 ítems), inspección de mama (05 ítems), y la palpación de mama (05 ítems).

2.5. Procedimiento para recolección de datos

Primero. Una vez aprobado el proyecto de investigación por la Universidad Norbert Wiener, está le emitirá una carta de presentación dirigida al director de un Preventorio Oncológico de Lima para que de su firma autorizando para que realice el estudio en su institución de salud y permiso para el trabajo de campo.

Segundo. Luego de la firma del director la investigadora inscribirá el estudio en la Oficina de Docencia e Investigación de un Preventorio Oncológico de Lima, para que lo revisen y den sus sugerencias del caso para su posterior desarrollo.

Tercero. Posteriormente se hará la coordinación pertinente con el jefe de un Preventorio Oncológico de Lima para establecer el cronograma de recolección de datos de las participantes los días lunes a viernes en horarios de la mañana.

2.6. Métodos de análisis estadístico

El método de análisis estadístico, se hará codificando la información obtenida en el trabajo de campo, a través del Programa Microsoft Excel 2019 y el Programa Estadístico SPSS versión 26.0, para reportar los hallazgos en tablas y figuras. Finalmente, para realizar la correlación entre variables se utilizará la Prueba de Correlación de Spearman (Rho).

2.7. Aspectos éticos

El proyecto será presentado al Comité Institucional de Ética en Investigación CIEI-UPNW de la Universidad Peruana Norbert Wiener; asimismo, será revisado por el Comité de Ética del Hospital Nacional del Ministerio de Salud del Perú; asimismo, se tomará en cuenta los aspectos de protección de los participantes, que solo servirá para fines de estudio de parte de la investigadora para hacer las correctivas necesarias en las mujeres de un Preventorio Oncológico de Lima.

Dentro de los Principios de Bioéticos de Belmont son los siguientes:

Principio de autonomía. Se tendrá mucho respeto por la participación de forma voluntaria de cada participante con su firma del consentimiento informado.

Principio de beneficencia. Las mujeres de 20 a 45 años que participan en el estudio serán beneficiadas con una educación pertinente y valiosa del tema.

Principio de no maleficencia. El presente estudio no implicaría daño o riesgo alguno a las mujeres de 20 a 45 años que participan en la investigación.

Principio de justicia. Las mujeres de 20 a 45 años que participan en el estudio serán tratados respetando su nivel económico, etnia, religión, política y sexo.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO

3.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2020											
	JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema		X	X	X								
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X				
Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes				X	X	X	X	X				
Importancia y justificación de la investigación					X	X	X	X				
Objetivos de la investigación					X	X	X	X	X			
Enfoque y diseño de investigación					X	X	X	X	X	X		
Población, muestra y muestreo						X	X	X	X	X		
Técnicas e instrumentos de recolección de datos							X	X	X	X	X	
Aspectos bioéticos								X	X	X	X	
Métodos de análisis de información									X	X	X	
Elaboración de aspectos administrativos del estudio									X	X	X	
Elaboración de los anexos									X	X	X	
Aprobación del proyecto											X	X

3.2. Recursos financieros

	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
HUMANOS				
Tesista	Licenciada	01	00.00	00.00
Asesor Estadístico	Estadístico	01	00.00	1,500.00
Subtotal				1,500.00
MATERIALES Y EQUIPOS				
Impresora	Unidad	01	500.00	500.00
Computadora	Unidad	01	3,000.00	3,000.00
Subtotal				3,500.00
SERVICIOS				
Fólder Manila	Unidad	20	1.00	20.00
Papel Bond A-4	Millar	1 millar	30.00	30.00
Movilidad – Pasajes	---	---	50.00	50.00
Internet	---	---	150.00	150.00
Subtotal				250.00
TOTAL				5,250.00

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Reporte epidemiológico del número de casos y muertes por cáncer de mama en el mundo. Ginebra: OMS; 2019. [Internet] [Acceso: 01 de setiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es>
2. Organización Panamericana de la Salud. Incidencia y tasa de mortalidad por el cáncer de mama en América Latina. Washington: OPS; 2019. [Internet] [Acceso: 01 de setiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es>
3. Ministerio de Salud del Perú. Reporte anual del número de casos y tasa de mortalidad por cáncer de mama en el Perú. Lima: MINSA; 2019. [Internet] [Acceso: 01 de setiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/minsa/>
4. Birhane K, Alemayehu M, Anawte B, Gebremariyam G, Daniel R, Addis S, Worke T, Mohammed A, Negash W. Prácticas de autoexamen de mama y factores asociados en estudiantes de la Universidad Debre Berhan. Debre Berhan: International Journal of Breast Cancer. [Revista de Internet] [Acceso: 02 de setiembre de 2020]. 01(02):01-06. Disponible en: <https://n9.cl/gukrb>
5. Henderson J, Duffee D, Ferguson T. Técnicas de examen de mamas. Michigan: Universidad Estatal de Michigan; 2020. [Tesis] [Acceso: 02 de setiembre de 2020]. Disponible en: <https://n9.cl/gpz6i>
6. Johnson O. Conciencia y práctica del autoexamen de mama entre mujeres en diferentes países africanos: una revisión de la literatura de 10 años. Uyo: Nigerian Medical Journal; 2019. [Revista de Internet] [Acceso: 02 de setiembre de 2020]. 60(05):219–225. Disponible en: <https://n9.cl/242n>
7. Tuyen D, Dung T, Dong H, Kien T, Huong T. Autoexamen de mama: conocimiento y práctica entre trabajadoras textiles en Vietnam. Vietnam: Control Cancer; 2019. [Revista de Internet] [Acceso: 03 de setiembre de 2020]. 26(01):01-07. Disponible en: <https://n9.cl/eene>

8. Gupta R, Gupta S, Mehrotra R, Sodhani P. Factores de riesgo de cáncer de mama y autoexamen de mama en la detección temprana. Oxford: Public Health; 2019. [Revista de Internet] [Acceso: 03 de setiembre de 2020]. 42(01):118-131. Disponible en: <https://n9.cl/83zxl>
9. Sama C, Dzekem B, Kehbila J, Ekabe C, Vofo B, Abua N, Dingana T, Angwafo F. Sensibilización sobre el cáncer de mama y el autoexamen de mama entre las estudiantes de pregrado en una escuela superior de formación de profesores en Camerún. Camerún: The Pan African Medical Journal; 2017. [Revista de Internet] [Acceso: 03 de setiembre de 2020]. 01(02):01-09. Disponible en: <https://n9.cl/cqyy2>
10. Al-Biatty S, Salih E, Alamin S, Altoom N, Babeker R, Gnawi O. Conocimiento, actitud y práctica del autoexamen de mama en el estado de Jartum. Sudán: Clinical Medicine; 2020. [Revista de Internet] [Acceso: 04 de setiembre de 2020]. 20(02):22-23. Disponible en: <https://n9.cl/ny8iz>
11. Suleiman K. Conciencia y actitudes con respecto al cáncer de mama y el autoexamen de mama entre las estudiantes jordanas. Riyadh: Journal of Basic and Clinical Pharmacy; 2018. [Revista de Internet] [Acceso: 04 de setiembre de 2020]. 05(03):74-78. Disponible en: <https://n9.cl/te94>
12. Ghodsi Z, Hojjatoleslami S. Autoexamen de mama y mamografía en la detección del cáncer: comportamiento protector de la salud de la mujer. Hamedan: Journal of Preventive Medicine and Hygiene; 2017. [Revista de Internet] [Acceso: 04 de setiembre de 2020]. 55(02):46-49. Disponible en: <https://n9.cl/ystxi>
13. Pinar D, Dilek O, Bevhani O, Gökçe H, Filiz A, Sümevra C, Gamze C. Conocimientos y actitudes sobre el autoexamen de mama y la mamografía en un grupo de mujeres de una zona rural del oeste de Turquía. Ankara: Cáncer de BMC; 2018. [Revista de Internet] [Acceso: 05 de setiembre de 2020]. 43(06):10-25. Disponible en: <https://n9.cl/c0e5s>

14. Martínez D, Media K, Verástegui R. Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mama en mujeres de 20 a 45 años para la detección de masificaciones en una Comunidad Urbano Marginal de Lima Metropolitana. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. [Tesis] [Acceso: 08 de setiembre de 2020]. Disponible en: <https://n9.cl/3ecd8>
15. Rojas K. Relación entre nivel de conocimiento y prácticas sobre la técnica del autoexamen de mama en usuarias en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. [Tesis] [Acceso: 08 de setiembre de 2020]. Disponible en: <https://n9.cl/jrqj>
16. Guevara M, Seminario C. Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en las internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018. [Tesis] [Acceso: 09 de setiembre de 2020]. Disponible en: <https://n9.cl/d7x0>
17. Boggiano C. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del autoexamen de mamas en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca. Jaén: Universidad Nacional de Cajamarca; 2018. [Tesis] [Acceso: 09 de setiembre de 2020]. Disponible en: <https://n9.cl/prlw>
18. Fonseca J, Veníclios M, Barbosa L. Análisis del diagrama del modelo de promoción de la salud de Nola J. Pender. Sao Paulo: Acta Paulista de Enfermagem; 2018. [Revista de Internet] [Acceso: 09 de setiembre de 2020]. 18(03):235-240. Disponible en: <https://n9.cl/r4gg6>
19. Chafalote A. Factores de riesgo y conocimiento de prevención de cáncer de mama en mujeres usuarias del Puesto de Salud San Bartolomé. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2020. [Tesis] [Acceso: 10 de setiembre de 2020]. Disponible en: <https://n9.cl/2fvw9>
20. López L. Práctica adecuada del autoexamen de mama en mujeres mayores de 20 años residentes en el Municipio de Montería en el Departamento de Córdoba. Cartagena: Universidad de Cartagena; 2017. [Tesis] [Acceso: 10 de setiembre de 2020]. Disponible en: <https://n9.cl/dctzq>

21. Dadzi R, Adam A. Evaluación del conocimiento y la práctica de autoexamen de mama entre mujeres de edad en Akatsi distrito sur de Volta región de Ghana. Nigeria: Plos One; 2020. [Revista de Internet] [Acceso 10 de setiembre de 2020]. 14(12):01-12. Disponible en: <https://cutt.ly/SfUOT3D>
22. Noman S, Shahar H, Rahman H, Ismail S. Efectividad de una intervención educativa de captación de las prácticas de detección del cáncer de mama, conocimientos y creencias entre mujeres yemeníes maestras de la escuela en Klang Valley, Malasia: un estudio protocolo para un ensayo controlado aleatorizado por grupos. Malasia: International Journal of Environmental Research and Public Health; 2020. [Revista de Internet] [Acceso 11 de setiembre de 2020]. 17(11):01-12. Disponible en: <https://cutt.ly/NfUOJuF>
23. Azemfac K, Christie S, Carvalho M, Nanan T, Fonje A, Ekane G, Dicker R, Mefire A, Juillard C. Una evaluación comunitaria del conocimiento y práctica del autoexamen mamario y prevalencia de enfermedad de las mamas en el suroeste de Camerún. Camerún: Journal of Cancer Epidemiology; 2020. [Revista de Internet] [Acceso 11 de setiembre de 2020]. 19(04):01-10. Disponible en: <https://cutt.ly/gfUON4s>
24. Ohaeri B, Aderigbigbe M. Conocimiento y uso del autoexamen de mama y la mamografía en mujeres en edad reproductiva en Oyo secretaría de estado, Ibadan, estado de Oyo, Nigeria. Camerún: Revista Europea de Partería; 2020. [Revista de Internet] [Acceso 11 de setiembre de 2020]. 19(03):01-07. Disponible en: <https://cutt.ly/ffUPrCQ>
25. Elzahal R, Mekraz E, Arhaim S, Almansouri M. Conocimiento, actitud y práctica sobre el cáncer de mama entre las estudiantes de la facultad de tecnología médica / Derna. Libia: Libyan Journal of Medical Sciences; 2020. [Revista de Internet] [Acceso 12 de setiembre de 2020]. 19(02):142-146. Disponible en: <https://cutt.ly/NfUPaz6>

26. Ari J, Arosquipa D. Nivel de conocimiento del autoexamen de mama en mujeres que acuden a consulta externa de Ginecología – Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2020. [Tesis] [Acceso 12 de setiembre de 2020]. Disponible en: <https://cutt.ly/xfUPzS6>
27. García M, Pinchi L, Jara R. Conocimiento y prácticas del autoexamen mamario en mujeres del Asentamiento Humano Sol Naciente distrito de Belén. Iquitos: Universidad nacional de la Amazonia Peruana; 2019. [Tesis] [Acceso 12 de setiembre de 2020]. Disponible en: <https://cutt.ly/nfUPmiN>
28. López J. Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres que acuden al Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2019. [Tesis] [Acceso 13 de setiembre de 2020]. Disponible en: <https://cutt.ly/vfUPEKq>
29. Ramírez A. Nivel de conocimientos sobre autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al consultorio de Planificación Familiar del Hospital Rezola. Cañete: Universidad Privada Sergio Bernales; 2019. [Tesis] [Acceso 13 de setiembre de 2020]. Disponible en: <https://cutt.ly/GfUPU7A>
30. Boggiano C. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del autoexamen de mamas en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca - filial Jaén. Jaén: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019. [Tesis] [Acceso 13 de setiembre de 2020]. Disponible en: <https://cutt.ly/GfUPSgi>
31. Hernández Sampieri R., Fernández Collado C., Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 6ta ed. México: Mc Graw-Hill; 2014. 600p. Disponible en: <https://uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10/investigación.pdf>

ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de las variables

TÍTULO: 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								
Variable 1	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N de ítems	Valor final	Criterios para asignar Valores
Nivel de conocimiento del autoexamen de mama	Tipo de variable según su naturaleza:	Son todo aquello que saben o conocen las mujeres sobre el autoexamen de mamas para detectar precozmente el cáncer de mama.	Es toda aquella información, experiencia, percepción o aprendizaje que sabe o conoce en cuanto al autoexamen de mama en las mujeres entre los 20 a 45 años de edad, en cuanto al concepto de autoexamen de mamas, factores de riesgo en mujeres, frecuencia del autoexamen de mamas, y la técnica del autoexamen de mamas.	Concepto de autoexamen de mamas	Definición Examinarse Importancia Prevención Profesional de enfermería	01 – 05 06 – 10 11 – 15	Bajo Medio Alto	00 – 06 07 – 14 15 – 20
	Cualitativa			Factores de riesgo en mujeres	Herencia Nulíparas Menstruación precoz Obesidad y falta de ejercicio Uso de anticonceptivos			
	Escala de medición:			Frecuencia del autoexamen de mamas	Frecuencia 7 a 10 días de menstruar Durante mamas sensibles Menopausia mensualmente Menopausia día fijo			
	Ordinal			Técnica del autoexamen de mamas	Posición acostada Palpación acostada Palpación con toda la mano Uno y luego el otro Inspección frente al espejo			

Variable 2	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N de ítems	Valor final	Criterios para asignar Valores
Prácticas del autoexamen de mama	Tipo de variable según su naturaleza:	Son las acciones preventivas que poseen las mujeres sobre el autoexamen de mamas para detectar precozmente el cáncer de mama.	Son todo aquel procedimiento que realizan las mujeres entre los 20 a 45 años de edad en cuanto al inicio y frecuencia del autoexamen de mama, inspección de mama, y la palpación de mama a fin de diagnosticar precozmente algunos signos y síntomas visibles de la presencia del riesgo de padecer el cáncer de mama para ser tratados a tiempo.	Inicio y frecuencia del autoexamen de mama	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Inicio ▪ Frecuencia ▪ Momento ▪ Tiempo ▪ Técnica 	01 – 05	Inadecuadas Adecuadas	15 – 37 38 – 60
	Cualitativa			Inspección de mama	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Posición ▪ Ubicación de los brazos ▪ Cambios en la mama ▪ Tamaño de mamas ▪ Color de piel 	06 – 10		
	Escala de medición:			Palpación de mama	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Posición ▪ Uso de los dedos ▪ Ubicación de los dedos ▪ Intensidad ▪ Estructuras que examina 	11 – 15		

Anexo B: Instrumento de recolección de datos



INTRODUCCIÓN: Estimada Sra. (Srta.), yo GLADYS ESPERANZA HUACHUA MISAJEL; me es grato dirigirme a usted para informarle que actualmente estoy realizando un estudio titulado “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”, por lo que se solicita su gentil colaboración en el estudio.

INSTRUCCIONES: El instrumento es estrictamente confidencial y anónimo, que será para uso exclusivo de la investigadora y tiene validez de la investigación, por lo que se le pide la mayor sinceridad posible, se le agradece que marque con un aspa (X) su respuesta en cuanto a sus datos generales y específicos.

DATOS GENERALES:

Edad:

- a) 20 a 30 años
- b) 31 a 40 años
- c) 41 a 45 años

Grado de instrucción:

- a) Sin instrucción completa
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Técnico
- e) Superior

Estado civil:

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente

Procedencia:

- a) Costa
- b) Sierra
- c) Selva

DATOS ESPECÍFCOS:

INSTRUMENTO 1. NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMA

Concepto del autoexamen de mamas

1. ¿Qué es para usted el cáncer de mama?
 - a) Una enfermedad mortal y no tiene cura
 - b) Presencia de tumores y nódulos en las mamas malignos
 - c) Es una enfermedad contagiosa

2. El autoexamen de mamas:
 - a) Lo debe realizar el médico
 - b) Es examinar mis mamas yo misma y detectar cualquier anormalidad
 - c) Debo acudir a un hospital para que me lo realicen.

3. ¿Por qué es importante hacerse el autoexamen de mamas?
 - a) No me sirve de nada, porque igual enfermamos de cáncer
 - b) Porque permite detectar enfermedades del estómago
 - c) Es un medio de prevención de cáncer de mama

4. ¿Crees que todas las mujeres deben realizarse?
 - a) Sí, porque ayudaría prevenir el cáncer de mama
 - b) No, porque no tiene importancia
 - c) Algunas no tienen que realizarse

5. A través de que medio conociste sobre el autoexamen de mamas:
 - a) La televisión
 - b) Profesional de enfermería
 - c) Ninguno

Factores de riesgo en mujeres

6. En las mujeres que han tenido familiares con cáncer, es importante realizarse el autoexamen de mama en forma periódica:
 - a) Sí, porque tener familiares directos con antecedente de cáncer es un riesgo para tener cáncer de mama
 - b) No, porque son casos diferentes, y no puedo adquirirlo
 - c) A y b son ciertas

7. Si la mujer nunca ha tenido hijos piensas que debe realizarse el autoexamen de mamas:
 - a) No, porque solo el cáncer les da a las que han tenido hijos
 - b) No, porque nunca dio de lactar
 - c) Sí, porque es factor de riesgo, debe tener más cuidado con sus mamas

8. En caso de mujeres que el inicio de la regla después de los 15 años a más, el autoexamen de mamas:
 - a) Es importante porque es un riesgo para el tener cáncer de mama
 - b) No, porque la regla no tiene nada que ver con el cáncer de mama
 - c) La regla se relaciona con el cáncer de útero

9. La alimentación basada en grasas y carnes rojas, la obesidad, y la falta de ejercicio:
 - a) Aumenta el riesgo de tener cáncer de mama
 - b) La alimentación inadecuada solo produce problemas a nivel de estómago
 - c) No tiene nada que ver porque no se relaciona

10. Las mujeres que usan anticonceptivos orales (píldoras) por más de 5 años, el autoexamen de mamas:
 - a) Tiene que realizarse el autoexamen en forma obligatoria, porque las píldoras contienen hormonas que pueden aumentar el riesgo de cáncer
 - b) No, porque solo son hormonas simples que no tienen consecuencias.
 - c) No está relacionada con el cáncer de mama

Frecuencia del autoexamen de mamas

11. ¿Con qué 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) Dentro del séptimo y décimo día

13. Durante la menstruación no se realiza el autoexamen de mamas por:
 - a) Porque nuestras mamas están más sensibles
 - b) Es doloroso
 - c) Si se debe examinar

14. En mujeres durante la menopausia se debe 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) Puedes hacerlo cualquier día
 - c) Ya no se debe realiza

Técnica del autoexamen de mamas

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) Con aparatos
 - c) Utiliza la yema de 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 realizarse la inspección de sus mamas:
 - a) 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 obstetrix me lo realizan en consulta

INSTRUMENTO 2. PRÁCTICAS DEL AUTOEXAMEN DE MAMA

Inicio y frecuencia del autoexamen de mama

1. La edad que comenzó a realizarse el autoexamen de mama fue:
 - a) No lo realizo
 - b) A partir de los 40 años
 - c) A partir de los 30 años
 - d) A partir de los 20 años

3. La frecuencia en que se realiza su autoexamen de mama es:
 - a) No lo realizo
 - b) Cada seis meses
 - c) Cada tres meses
 - d) Cada mes

2. El momento en que examina sus senos es:
 - a) No lo realizo
 - b) Antes de la etapa menstrual
 - c) Durante la etapa menstrual
 - d) Entre 7 a 10 días su etapa menstrual

4. El tiempo en que realiza su autoexamen de mama es:
 - a) No lo realizo
 - b) En 30 minutos
 - c) En 15 minutos
 - d) En 10 minutos

5. La técnica de exploración de mama que usted realiza es:
 - a) No lo realizo
 - b) Inspección
 - c) Palpación
 - d) Inspección y palpación

Prácticas de la inspección de mama

6. La posición en que realiza su exploración mamaria es:
 - a) No lo realizó
 - b) Sentada
 - c) Acostada
 - d) Parada

7. La inspección de la mama que realiza frente al espejo es:
 - a) No lo realizo
 - b) Con los brazos caídos a lo largo del cuerpo
 - c) Con los brazos levantados
 - d) Con los brazos detrás de la nuca

8. Los cambios de la mama que usted toma en cuenta es:
 - a) No lo realizo
 - b) Salida de líquido del pezón
 - c) Cambios en la piel y areola
 - d) Aparición de bulto o deformación mamaria
9. Al examinar las mamas observa que el tamaño sea:
 - a) No lo realizo
 - b) Hinchados o hundidos
 - c) Simétricos
 - d) Desiguales
10. Al examinar las mamas observa que la piel sea:
 - a) No lo realizo
 - b) Azulada
 - c) Enrojecida
 - d) Anaranjada

Prácticas de la palpación de mama

11. La posición en que realiza la palpación de las mamas es:
 - a) No lo realizo
 - b) Sentada
 - c) Parada
 - d) Acostada
12. Para la palpación de las mamas usted emplea:
 - a) No lo realizo
 - b) La palma de la mano
 - c) La yema de los dedos
 - d) Los dedos
13. Durante el autoexamen de mama los dedos deben estar:
 - a) No lo realizo
 - b) Separados y flexionados
 - c) Separados y extendidos
 - d) Juntos y flexionados
14. Durante el autoexamen de mama se debe presionar:
 - a) No lo realizo
 - b) Fuertemente y con movimientos circulares
 - c) Suavemente y sin movimientos circulares
 - d) Suavemente y con movimientos circulares
15. Las estructuras en que usted se examinan son:
 - a) No lo realizo
 - b) Los pezones y la axila
 - c) Las mamas y los pezones
 - d) Piel, las mamas y la aureola

Anexo C: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados:

Título del proyecto: 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.

Nombre de la investigadora:
Lic. GLADYS ESPERANZA HUACHUA MISAJEL

Propósito del estudio: Determinar la relación que existe entre el 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.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la ubicada en la, correo electrónico:

Participación voluntaria:
Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	
Nº de DNI	Firma
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	
Nº de DNI	
Nº teléfono	Firma
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima,de 20...

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante