

**UNIVERSIDAD NACIONAL  
SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO  
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**“CONOCIMIENTO SOBRE AUTOEXAMEN Y PREVENCIÓN DE CANCER  
DE MAMA EN MUJERES DE 40 A 60 AÑOS, TUMPA - 2022”.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR:**

**Bach. LLANTO SANCHEZ, YESENIA MADELEINY**

**ASESOR:**

**Mag. MINAYA SERNA, ANÍBAL EDWIN**

**HUARAZ – PERÚ**

**2023**



UNIVERSIDAD NACIONAL "SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO"  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS  
Av. Agustín Gamarra 1227  
HUARAZ – ANCASH – PERÚ

---

*ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS*

Los miembros del jurado que suscriben, se reunieron en acto público para calificar la Tesis Titulada:

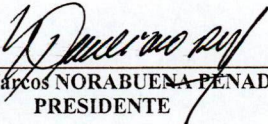
“Conocimiento sobre autoexamen y prevención de cáncer de mama en mujeres de 40 a 60 años, Tumpa - 2022”.

Presentada por la Bachiller en Enfermería:

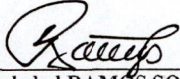
*Yesenia Madeleiny LLANTO SANCHEZ*

Después de haber escuchado la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas, lo declaran aprobada con el calificativo de: *Quince*..... (15) en consecuencia, la sustentante queda en condición de recibir el Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**; otorgado por el Consejo Universitario de la UNASAM en conformidad a las normas Estatutarias y la Ley Universitaria.

Huaraz, 11 de enero del 2024.

  
Dr. Rafael Marcos NORABUENA-PENADILLO  
PRESIDENTE

  
Dra. Eufrasia ORIUNDO RAMOS  
SECRETARIA

  
Mag. Soledad RAMOS SOTO  
VOCAL

**ANEXO 1**

**INFORME DE SIMILITUD.**

El que suscribe (asesor) del trabajo de investigación titulado: CONOCIMIENTO SOBRE AUTOEXAMEN Y PREVENCIÓN DE CANCER DE MAMA EN MUJERES DE 40 A 60 AÑOS, TUMPA - 2022, presentado por: LLANTO SANCHEZ YESENIA MADELEINY con DNI N° 48525584, para optar el Título Profesional de: Licenciadas en Enfermería.

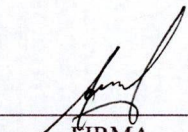
Informo que el documento del trabajo anteriormente indicado ha sido sometido a revisión, mediante la plataforma de evaluación de similitud, conforme al Artículo 11 ° del presente reglamento y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de **24%** de similitud.

Evaluación y acciones del reporte de similitud de los trabajos de los estudiantes/ tesis de pre grado (Art. 11, inc. 1).

Porcentaje		Evaluación y acciones	Seleccione donde corresponda
Trabajos de estudiantes	Tesis de pregrado		
Del 1 al 30%	Del 1 al 25%	Esta dentro del rango aceptable de similitud y podrá pasar al siguiente paso según sea el caso.	<input checked="" type="radio"/>
Del 31 al 50%	Del 26 al 50%	Se debe devolver al estudiante o egresado para las correcciones con las sugerencias que amerita y que se presente nuevamente el trabajo.	<input type="radio"/>
Mayores a 51%	Mayores a 51%	El docente o asesor que es el responsable de la revisión del documento emite un informe y el autor recibe una observación en un primer momento y si persistiese el trabajo es invalidado.	<input type="radio"/>

Por tanto, en mi condición de Asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto la el reporte del software anti-plagio.

Huaraz, 10 de Abril de 2024.

  
 \_\_\_\_\_  
 FIRMA

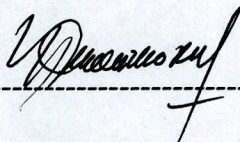
Apellidos y Nombres: MINAYA SERNA ANIBAL EDWIN

DNI N°: 31682699

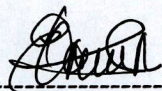
Se adjunta:

1. Reporte completo Generado por la plataforma de evaluación de similitud

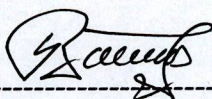
**FIRMA DE LOS MIEMBROS DEL JURADO**



DR. RAFAEL MARCOS NORABUENA PENADILLO  
**PRESIDENTE**

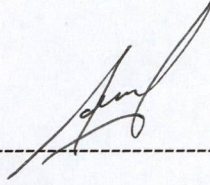


DRA. ORIUNDO RAMOS EUFRASIA  
**SECRETARIA**



MAG. RAMOS SOTO SOLEDAD  
**VOCAL**

**FIRMA DEL ASESOR**



---

MAG. MINAYA SERINA ANIBAL EDWIN  
**ASESOR**

## DEDICATORIA

A mis queridos padres: Vicente Llanto Huaromo y Nely Sánchez Villafranca a mis hermanas Maritza, Erika, Estefanía, Rosely, Mariela y a mis tías Vilma y Olga por sus sabios consejos, amor y confianza por creer en mí, por brindarme palabras alentadoras al inicio y al término del presente estudio.

Yesenia Madeleiny



## AGRADECIMIENTO

Mi más profundo agradecimiento a aquellas personas que me brindaron la motivación y su contribución incondicional fue importante en los diferentes periodos de mi desarrollo profesional, todo ello permitió favorecerla culminación satisfactoria del presente estudio.

A mi Asesor Mag. Minaya Serna, Aníbal Edwin, por brindarme su amistad, por su paciencia, su apoyo y por sobre todo por sus valiosos aportes, críticas y observaciones, y su orientación durante todo el proceso de desarrollo del presente estudio.

Al Dr. Aparicio Jhony, por haberme brindado su apoyo científico y moral durante este periodo de mi desarrollo profesional.

A los docentes de la Escuela de Enfermería, porque fueron quienes me forjaron como profesional, por sus enseñanzas, paciencia, esfuerzo, lecciones transmitidas y dedicación durante todo este tiempo de mi formación profesional.

Yesenia Madeleiny



**ÍNDICE**

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Resumen	vi
Abstract	vii
1. Introducción	8
2. Hipótesis	12
3. Bases teóricas	16
4. Materiales y métodos	31
5. Resultados	37
6. Discusión	40
7. Conclusiones	44
8. Recomendaciones	45
9. Referencias bibliográficas	46
Anexos	





## RESUMEN

El presente estudio presentó como objetivo general determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre autoexamen y la prevención del cáncer de mama en mujeres de 40 a 60 años, Tumpa - 2022. Fue un estudio descriptivo, aplicado, enfoque cuantitativo, diseño no experimental - correlacional, la muestra la constituyeron 80 mujeres de 40 a 60 años, la técnica que se utilizó fue una encuesta y como instrumentos un cuestionario y una lista de cotejo para las prácticas preventivas. Resultados: el 87,5% de mujeres presentaron nivel de conocimientos medio y el 81,2% desarrollaron prácticas preventivas sobre el cáncer de mamas. Se llegó a la conclusión de que existe relación estadísticamente significativa entre las variables nivel de conocimientos y prácticas preventivas de cáncer de mama en mujeres de Tumpa, comprobado mediante la prueba estadística de Chi cuadrado, donde se obtuvo un valor de  $p= 0,032$ .

**Palabras clave:** Conocimiento, autoexamen mamario, práctica, prevención.

## ABSTRACT

The general objective of this study was to determine the relationship that exists between the level of knowledge about self-examination and the prevention of breast cancer in women between 40 and 60 years old, Tumpa - 2022. It was a descriptive, applied study, quantitative approach, non-specific design. experimental - correlational, the sample consisted of 80 women between 40 and 60 years old, the technique used was a survey and as instruments a questionnaire and a checklist for preventive practices. Results: 87.5% of women had a medium level of knowledge and 81.2% developed preventive practices for breast cancer. It was concluded that there is a statistically significant relationship between the variables level of knowledge and preventive practices of breast cancer in women from Tumpa, verified by the Chi square statistical test, where a value of  $p = 0.032$  was obtained.

Keywords: Knowledge, breast self-examination, practice, prevention.



## 1. INTRODUCCIÓN

La Atención Primaria de Salud (APS) es el primer punto de contacto, cuando las mujeres afectadas por cáncer mamario buscan ayuda, es donde permanentemente se produce una lucha por lograr un diagnóstico precoz, es así que el incremento en la esperanza de vida va depender fundamentalmente de un diagnóstico oportuno, en el cual la mamografía bianual, el autoexamen mensual y el examen clínico anual presentan una primordial función. Las causas del cáncer mamario se desconocen, pero es importante tener en consideración que las féminas que presentan mayores posibilidades de enfermarse, deberían tomarse medidas de prevención que ayuden a reducir esa posibilidad, ya sean los cambios en su estilo de vida o las revisiones continuas.<sup>1</sup>

El cáncer mamario se ubica en el lugar primigenio en frecuencia, presentando cerca de 1 millón 380 mil casos nuevos que se diagnostican anualmente a nivel mundial. Más de 500 mil féminas fallecen anualmente por esta patología.<sup>2</sup> La neoplasia maligna de mama, es la patología que más se presenta en las féminas tanto a nivel de países en vías de desarrollo como en aquellos desarrollados.<sup>3</sup>

La autoexploración mamaria viene a ser un procedimiento que va tener como finalidad la detección de la mayor cantidad de casos en estadíos tempranos, lo cual permiten tener tratamientos con menor invasividad, de igual manera va elevar los índices de sobrevivencia y va mejorar la calidad en la vida de la fémina que se encuentre afectada. Vale decir, si un tumor en la mama se diagnostique en estadíos tempranos, va significar un porcentaje significativo de curación de esos casos, de esta manera, la fémina no será sometida a la gran tensión que va implicar recibir el informe de encontrarse padeciendo esta patología, pensar en el tratamiento que

recibirá y cómo estos factores influirán su bienestar y de las personas que se encuentran a su alrededor.<sup>4</sup>

El cáncer mamario se configura en la causa principal de fallecimiento de féminas que se encuentran entre los 35 y 55 años en países subdesarrollados. Es un tumor de presentación muy rara antes de cumplir los 25 años de edad y la frecuencia de ésta se incrementa conforme se incrementa la edad. Del mismo modo se va constituir como la tercera causa más común entre todos los cánceres a nivel global y presenta la incidencia más alta en las féminas. Esta patología va afectar de manera creciente a las féminas en los países sub desarrollados. Actualmente, más del 55% de los fallecimientos por cáncer mamario se van a presentar en países de menores ingresos. Durante el año 2020, en promedio un 7% de los casos de esta patología se presentó en países subdesarrollados.<sup>5</sup>

El autoexamen mamario está considerado como el método más extendido y sencillo para diagnosticarlo precozmente, va constituir un procedimiento que se puede realizar cualquier fémina, no va requerir emplear mucho tiempo, así como desplegar amplia cantidad de recursos económicos. Como una de las principales recomendaciones brindadas y que muy probable no tendría cambio alguno, es que las féminas se puedan realizar mensualmente, pasado 5 días del primero de su periodo menstrual, una autoevaluación de mamas.<sup>6</sup>

Pese a la evidencia que propicia que realizarse la palpación de manera mensual tiene, una limitada eficacia, especialistas en el tema consideran que no existe justificación para retirar la recomendación de realizarse la autoevaluación, de aquella normativa existente frente a la neoplasia maligna. La circunstancia de acostarse en un lugar adecuado mensualmente y realizarse la palpación de las

mamas origina una actitud positiva en las féminas y las hace que tomen conciencia sobre el problema.<sup>7</sup>

En nuestro país, las neoplasias malignas representan la causa primera de fallecimiento, durante el año 2018, fueron diagnosticados más de 66 000 casos nuevos y se presentaron más de 33 000 muertes por los distintos cánceres. Los tres tipos más frecuentes de neoplasias malignas en mujeres fueron: el cáncer mamario con 19%, cáncer de cérvix con 11% y el cáncer gástrico con 7%.<sup>8</sup>

Según reporta el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), durante el año 2020 en todo el territorio nacional, un 15,5% de mujeres comprendidas entre los 30 a 59 años, se realizaron la autoevaluación mamaria en el último año. En el ámbito urbano fue mayor en comparación con el ámbito rural. Disgregándolo por región natural, las féminas comprendidas entre los 30 a 59 años, que se habían realizado el examen mamario en el último año, las que residían en la zona costa fueron el 18,3%, menores porcentajes fueron advertidos en la zona selva con un 9,8% y en la zona sierra con un 11,0%.<sup>9</sup>

Según reporte de la Unidad de Estadística del Hospital Víctor Ramos de Huaraz, en lo que va del año 2023, se han reportado en total 152 casos de neoplasias malignas, de los cuales 12 casos de cáncer mamario, lo cual representa el 23% del total de casos de neoplasias malignas que son diagnosticados en este nosocomio.

El cáncer mamario actualmente se considera como una problemática de salud pública, debido a que va afectar sobre todo a las mujeres pobres que se encuentran en zonas alejadas por el poco acceso geográfico, acceso intercultural, barrera en cuanto al idioma que hace posible el poco entendimiento a las sesiones educativas y demostrativas que imparte el personal de salud. Al momento de desarrollar las

prácticas preprofesionales se ha observado que se tiene que fortalecer las actividades preventivas sobre todo en mujeres de la zona rural, ya que al recibir la información las mujeres mencionan: “para qué nos enseñan eso”, “nadie hace eso en su casa”, “por gusto es eso”, expresiones que definitivamente contravienen el objetivo que persiguen las sesiones educativas orientadas a la prevención que desarrolla el personal de salud. El hecho de fortalecer los conocimientos y mejorar la práctica relacionadas a la autoevaluación mamaria, harán que las féminas adopten hábitos y estilos saludables de vivir, orientados a prevenir el cáncer mamario, es por ello que de acuerdo a lo considerado en párrafos precedentes, que se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre autoexamen y la prevención del cáncer de mama en mujeres de 40 a 60 años, Tumpa - 2022?, teniendo como objetivo general: determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre autoexamen y la prevención del cáncer de mama en mujeres de 40 a 60 años, Tumpa – 2022, y como objetivos específicos: identificar el nivel de conocimientos sobre autoexamen de mama en mujeres de 40 a 60 años, Tumpa – 2022, evaluar las prácticas preventivas de cáncer de mama en mujeres de 40 a 60 años, Tumpa – 2022 y relacionar el nivel de conocimientos sobre autoexamen de mamas con las prácticas preventivas de cáncer de mama en mujeres de 40 a 60 años, Tumpa – 2022.

Es preciso mencionar que el estudio se justificó basándose en lo siguiente: al ser el cáncer mamario una patología considerada como problema de salud serio que va afectar a las mujeres que presentan más vulnerabilidad, resulta conveniente desarrollar este tipo de estudios orientados a incrementar los conocimientos y

fomentar las prácticas adecuadas de prevención en las féminas que tienen entre 40 a 60 años de edad. La relevancia social del presente estudio se cierne en que será beneficioso para las mujeres en general porque incrementarán sus conocimientos respecto del autoexamen de mamas y del mismo modo ayudará a mejorar las prácticas preventivas orientadas a detectar oportunamente los casos de cáncer de mama.

La implicancia práctica radica en que a través de los hallazgos de la presente investigación se puedan formular estrategias orientadas a mejorar las prácticas orientadas a prevenir el cáncer mamario en mujeres comprendidas entre los 40 a 60 años, y esto se haga una costumbre que trascienda generaciones. El valor teórico del presente estudio, está orientado a mejorar algunos conceptos o definiciones respecto al autoexamen de mamas y las medidas preventivas adoptadas por las mujeres orientadas a prevenir el cáncer mamario y a partir de ahí seguir mejorando y fortaleciendo los conceptos teóricos respecto de estos temas. La utilidad metodológica de la presente investigación será que está orientada a diseñar y crear un instrumento que sea adecuado para recolectar datos relacionados a las variables que se utilizarán en el presente estudio. El estudio fue viable debido a que se contaron con recursos: financieros, materiales y humanos para su elaboración y ejecución posterior. En relación a la pertinencia, la presente investigación se encuentra inmersa en las Líneas de Investigación establecidas para la Escuela Profesional de Enfermería, las cuales se aprobaron a través de la Resolución N° 077-2021-UNASAM- FCM: Cuidados de enfermería en salud familiar y comunitaria y como sub línea: Promoción de salud y estilos de vida.



## 2. HIPÓTESIS

H<sub>i</sub>: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre autoexamen de mama y la prevención del cáncer de mama en mujeres de 40 a 60 años, Tumpa – 2022.

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre autoexamen de mama y la prevención del cáncer de mama en mujeres de 40 a 60 años, Tumpa - 2022.



## 2.1. Operacionalización de variables:

- **Variable Independiente.**

Conocimiento sobre autoexamen de mamas.

- **Variable Dependiente.**

Prevención del cáncer de mama.

## 2.2. OPERALIZACIÓN DE VARIABLES:

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIA	ESCALA
<b>A. Variable Independiente:</b>  Conocimiento sobre autoexamen de mamas	Es la comprensión que tienen las féminas sobre la forma correcta para realizarse el procedimiento para evaluarse a sí mismas las mamas en busca de alteraciones que pudieran sugerir la presencia de alguna patología a ese nivel. <small>24</small>	Es la facultad de las mujeres del Centro Poblado de Tumpa para comprender los conceptos y definiciones sobre el cáncer mamario y para efectos de la presente investigación se categorizará como bajo, medio y alto.	<b>Inspección</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Observar el aspecto externo de los pechos.</li> <li>• Evaluar cambios en cuanto a la textura que presente la piel.</li> <li>• Observar desviación o retracción en los pezones.</li> <li>• Salida de secreciones por el pezón.</li> <li>• Posición correcta para examinarse.</li> </ul>	Bajo Medio Alto	Nominal
			<b>Palpación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencia de bultos o nódulos anormales en los senos de la mujer.</li> <li>• Adecuada posición.</li> <li>• La palpación de ambas mamas.</li> <li>• Empleo de la yema de los dedos.</li> <li>• La palpación debe profundizarse hasta las axilas de cada lado.</li> </ul>	Bajo Medio Alto	Nominal

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIA	ESCALA
<b>B. Variable dependiente:</b>  Prevención del cáncer mamario	Vienen a ser las diferentes técnicas, procedimientos y hábitos orientados a detectar tempranamente el cáncer de mama, lo cual permitirá al profesional competente establecer un diagnóstico adecuado y disponer de un tratamiento inmediato y efectivo, esto incrementa las posibilidades de curación. <sup>28</sup>	Son aquellas actividades educativas de protección específica, promoción y prevención que se ponen en práctica con el fin de evitar que se desarrolle una neoplasia maligna de mamas, se clasificará como prácticas preventivas adecuadas e inadecuadas.	<b>Hábitos saludables</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alimentación balanceada</li> <li>• Actividad física</li> </ul>	Adecuado Inadecuado	Nominal
			<b>Hábitos nocivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alcoholismo</li> <li>• Tabaquismo</li> </ul>	Adecuado Inadecuado	Nominal
			<b>Medicamentos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consumo de compuestos hormonales</li> </ul>	Adecuado Inadecuado	Nominal
			<b>Lactancia materna</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lactancia materna exclusiva</li> <li>• Lactancia artificial</li> </ul>	Adecuado Inadecuado	Nominal
			<b>Herencia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Familiares que padecieran cáncer de mama</li> </ul>	Adecuado Inadecuado	Nominal

### 3. BASES TEÓRICAS

#### 3.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN:

MESA, Daniela. et al. (2018). **Autoexamen de seno: conocimientos, actitudes y prácticas en mujeres de una institución de educación superior.**

Artículo de investigación. Colombia. Se trató de una investigación descriptiva, cuantitativa, transversal, con una muestra de 287 participantes. La información se recolectó mediante una encuesta y el uso de un cuestionario que evaluó conocimientos, prácticas y actitudes sobre la autoevaluación de mama. Los resultados que se obtuvieron fueron, que el 40,7% sí practica la autoevaluación de mamas, el 72,03% lo realizaron frecuentemente y el 38,13% en la etapa correcta del periodo menstrual. Concluyendo que el mayor porcentaje de la población estudiada no se realiza la autoevaluación de mamas, de igual manera, la frecuencia y el momento en que se debe realizar es poco claro. <sup>10</sup>

HERNÁNDEZ, Jacqueline, et al. (2019). **Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de la salud.** Artículo de investigación. Colombia. Desarrolló un estudio transversal, descriptivo, la muestra estuvo integrada por 165 féminas comprendidas entre las edades de 20 a 49 años. La técnica usada fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario. Los resultados arribados fueron que, el 80,6% de las féminas conocen cómo se deben realizar el autoexamen de senos, mientras que el 78,7% de las féminas estudiantes consideraron esta práctica como correcta para detectar anomalías en los senos y demás hallazgos que puedan sugerir un cáncer de senos. Llegó a la conclusión que, el mayor porcentaje de las alumnas tuvieron conocimiento bueno sobre la autoevaluación de senos, del

mismo modo reconocieron la importancia de realizarse el mismo, también presentan actitud favorable y presentan buena práctica.<sup>11</sup>

TORRES, Grace (2019). En su estudio, **Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja**. Tesis de pregrado. Ecuador. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, como instrumento se hizo la utilización de un cuestionario que tuvo 15 preguntas que se aplicó a 157 estudiantes. Los resultados fueron que, en relación al nivel de conocimiento sobre la inspección la mayoría tuvo nivel alto, representando el 59,2%, en cuanto al nivel de conocimiento relacionado a la palpación, el 67,5% tuvieron nivel de conocimiento alto. Se llegó a la conclusión que, las s universitarias de la carrera de Enfermería, tuvieron un nivel de conocimientos alto.<sup>12</sup>

OCAMPO, Santiago, et al. (2021). **Conocimiento y Práctica del Autoexamen de Mama. Artículo de investigación. Colombia**. Fue un estudio de investigación cuantitativo, descriptivo, con una muestra constituida por 17 féminas comprendidas entre los 18 y 59 años. Como resultados obtenidos fueron que el 58,8% de féminas conocen los pasos para la realización del autoexamen de senos, es preciso mencionar que tan solo el 41,2% se realizan adecuadamente este procedimiento, de ellos, un 17,6% lo realiza en cada mes luego de su ciclo menstrual. Concluyendo que, las féminas pese a haber recibido información relacionada a la autoevaluación de mamas, no se realizan este procedimiento de manera correcta.<sup>13</sup>

CONCEPCIÓN, Celia, et al. (2022). **Conocimiento sobre el cáncer de mama,**



**el autoexamen mamario y la práctica, en mujeres de 25 a 50 años de edad, de una Jurisdicción Sanitaria de Tabasco.** Artículo de investigación. México. Fue un estudio de investigación con enfoque mixto, descriptivo, observacional, analítico, transversal. Se obtuvieron como resultados que, el 93.3% presentaron nivel medio de conocimientos y el 6.6% presentó nivel bajo de conocimiento en relación a la neoplasia maligna de mama y la práctica del autoexamen de mamas. Concluyendo que, las sesiones educativas orientadas a prevenir enfermedades, fomentar hábitos saludables y mejorar de esta manera la calidad de vida, son consideradas base fundamental acerca de brindar una atención de calidad en salud. <sup>14</sup>

FLORES, Elena (2018). **Nivel de conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en pacientes del Servicio de Ginecología del Hospital Regional Honorio Delgado.** Tesis de pregrado. Arequipa. Fue una investigación con enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional, de diseño no experimental, la muestra la conformaron 200 usuarias por mes, a quienes se le aplicaron instrumentos validados con anticipación. Se arribaron a los resultados siguientes: el 53,5% presentó nivel medio de conocimientos, mientras que el 66,7% de féminas encuestadas presentaron prácticas inadecuadas. Llegando a la conclusión que, no se halló relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención. <sup>15</sup>

LANDA, Yesenia y TORRES, Magaly (2018). **Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en menopaúsicas de Justicia Paz y Vida.** Tesis de pregrado. Huancayo. Se trató de un estudio de investigación de enfoque cuantitativo, básico, descriptivo, transversal, de

diseño no experimental, la muestra la constituyeron 60 féminas comprendidas de los 45 a 59 años, como técnica se usó la encuesta, siendo su instrumento el cuestionario. Como resultados arribados fueron que, el 55% tuvo nivel medio de conocimientos y relacionado a la práctica de la autoevaluación de mamas, el 70% desarrollaron una práctica incorrecta. Llegando a la conclusión que, no se encontró relación entre el nivel de conocimientos acerca de la neoplasia maligna de mama y las prácticas de la autoevaluación de mamas. <sup>16</sup>

FERNÁNDEZ, Claudia (2020). **Efecto de una intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento sobre autoexamen de mama en mujeres de la zona de Payet. Tesis de Pregrado. Lima.** Fue una investigación longitudinal, cuantitativa, aplicada, diseño pre experimental. Los resultados a los que se arribaron fueron, el 65% de las féminas tuvieron un nivel de conocimientos bajo y el 35% nivel de conocimientos medio, luego de haber realizado la intervención educativa, el 69% de féminas tuvieron nivel de conocimientos alto y el 31% tuvieron nivel medio de conocimientos. Concluyendo que, al intervenir educativamente la enfermera, mejoró significativamente los conocimientos en relación al autoexamen de senos en las féminas adultas. <sup>17</sup>

BENITES, Ingrid y LÓPEZ, Noemí (2021). **Conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María. Tesis de Pregrado. Huacho.** Se trató de un estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental, de corte transversal, precisa indicar que la muestra la constituyeron un total de 109 féminas. Se obtuvieron como resultados que, el 58,7% tuvieron conocimiento deficiente y un 47.7% no

practicaban el autoexamen de senos. Concluyendo que, hay relación estadística entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la autoevaluación de mamas. <sup>18</sup>

CASTRO, Lucerito y CORZO, Guadalupe (2022). **Conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote. Tesis de Pregrado. Chimbote.** Fue un estudio de tipo correlacional, con diseño no experimental y transversal, en donde se aplicó una encuesta a 213 estudiantes. tuvo como resultados que, el 56,3% tuvieron conocimiento alto y el 59,6% presenta una práctica inadecuada. Concluyéndose que, no existió relación entre el nivel de conocimiento acerca de la neoplasia maligna de mamas y la práctica de la autoevaluación de mamas en estudiantes universitarias. <sup>19</sup>

DIAZ, Sara (2022). **Conocimiento y practicas preventivas del cáncer de mama en el personal policial femenino, Huaraz.** Tesis de pregrado. Huaraz. Fue un estudio con enfoque cuantitativo, aplicado, correlacional, diseño no experimental. La muestra la constituyeron 100 miembros de la policía femenina, la técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Como resultados se obtuvieron, que el 52% de policías femeninas tuvieron nivel de conocimiento alto, relacionado a las prácticas de prevención que realizaban, el 56% tuvieron prácticas de prevención correctas. Concluyendo que, los conocimientos no guardan relación estadística con las prácticas de prevención de la neoplasia maligna de mamas en el personal de la policía femenina, con un valor de  $p > 0.05$  ( $p=0.961$ ). <sup>20</sup>



## **3.2. BASES TEÓRICAS**

### **A. CONOCIMIENTO**

#### **A.1. Definición:**

Se refiere a una serie de circunstancias a través de los cuales el cuerpo humano pone en movimiento muchas capacidades para que se pueda adaptar al ambiente que lo circunda. <sup>21</sup> Para Mario Bunge, es un grupo de enunciados, ideas o conceptos los cuales pueden transmitirse de una forma ordenada, precisa, clara, inexacta y vaga; se pueden clasificar en conocimiento vulgar, que se denomina así a aquellas representaciones que la persona común y corriente va realizar en su quehacer cotidiano cuando se relaciona con su entorno, se trata de captar a través de los sentidos aquella información de manera inmediata relacionada a los fenómenos sociales y naturales, se va a materializar a través del lenguaje natural, simple y el conocimiento científico, el cual es sistemático, verificable, racional y analítico a través de las experiencias que presente el individuo. <sup>22</sup>

#### **A.2. Nivel de conocimientos:**

Está referido al avance en cuanto a la complejidad con la que se explica o comprende, esto es demostrado en distintos niveles del conocimiento, los cuales son descritos en terminología que se va relacionar al objeto o sujeto. <sup>23</sup>

### **B. AUTOEXAMEN DE MAMAS**

El autoexamen de mamas es un método fundamental de diagnóstico precoz del cáncer mamario, por lo que constituye un instrumento de prevención de esta entidad de vital importancia para el equipo básico de salud en el nivel primario de atención médica. <sup>24</sup>

**B.1. Conocimiento sobre autoexamen de mamas:** Es la comprensión que tienen las mujeres sobre la manera adecuada de realizarse el procedimiento para evaluarse a sí mismas las mamas en busca de alteraciones que pudieran sugerir la presencia de alguna patología a ese nivel.<sup>24</sup>

**Dimensiones del autoexamen de mamas:**

**B.2. Inspección:** En este punto, se van a observar ambos senos tratando de descubrir retracciones, deformaciones, abultamientos o asimetrías. Este examen se va efectuar cuando la paciente se encuentre de pie, sentada o acostada. Para que se puedan distinguir las asimetrías entre uno u otro seno, puede ser importante solicitar a la persona que tome asiento y coloque sus brazos a los lados de los muslos en forma de jarra y luego empujar sus manos contra las caderas. Luego, se va examinar solicitándole que lleve sus brazos hacia arriba.<sup>25</sup>

- a) **Observar el aspecto externo de las mamas:** En la observación se tiene que tener en cuenta lo siguiente: los hundimientos, los bultos, el volumen, la simetría, la forma.<sup>26</sup>
- b) **Vigilar cambios en la textura de la piel:** La neoplasia maligna de senos, puede ocasionar inflamación y cambios a nivel de las células epiteliales, las cuales podrían originar cambios en su contextura. Algunos ejemplos de los cambios que se pueden producir en la textura, incluyen: engrosamiento de la piel en cualquier parte de las mamas y piel con presencia de escamas alrededor de la areola y el pezón, como si la piel hubiera sufrido una quemadura por el sol o se encuentre extremadamente seca. Estos cambios descritos, también pueden producir escozor, lo

cual puede hacer que las personas lo asocien frecuentemente con la neoplasia maligna de mamas, aunque esto resulte no ser muy común.<sup>27</sup>

c) **Observar desviación o retracción del pezón:** El cáncer de mama puede causar cambios en las células detrás del pezón. Estos cambios pueden hacer que el pezón se invierta y revierta hacia adentro del seno, o puede verse diferente en cuanto a su tamaño. La apariencia de los pezones con frecuencia puede alterarse durante la ovulación u otras partes del ciclo menstrual, pero las personas deberían consultar a un médico sobre cualquier cambio nuevo en el pezón.<sup>27</sup>

d) **Salida de secreciones por el pezón:** Una mujer puede observar salida de secreción del pezón, que puede ser fluida o espesa y puede cambiar de color de claro a lechoso a amarillo, verde o rojo. Es normal que las personas que están amamantando tengan una secreción lechosa de los pezones, pero es aconsejable consultar a un médico sobre cualquier otra secreción del pezón. Aunque la mayoría de las secreciones de pezón no son cancerosas, puede significar cáncer de mama en algunas personas.<sup>27</sup>

e) **Posición correcta para hacer la inspección:**

- **Inspección estática:** Se realiza con los brazos que van a colgar a lo largo del tórax, en una postura relajada se van a inspeccionar pezones, areolas y mamas.<sup>26</sup>

• **Inspección dinámica:** Se va a realizar en tres pasos:

- *Primero.* Sentada, se va indicar a la fémina que alce los brazos por arriba de la cabeza. Esta posición va aumentar la tensión a nivel del ligamento suspensorio; durante el desarrollo de este proceso se van a manifestar signos cutáneos retráctiles, los cuales pueden pasar inadvertidos. <sup>26</sup>
- *Segundo.* Sentada, se va pedir a la fémina para que pueda presionar las caderas con sus manos y los hombros deben estar rotados hacia atrás, o presionar las palmas de las manos la una contra la otra de esta manera para que se puedan contraer los músculos del pecho, lo cual va poner de manifiesto algunas desviaciones de la simetría y del contorno. <sup>26</sup>
- *Tercero.* Sentada e inclinada para adelante a partir de la cintura. Esta posición también va inducir tensión sobre los ligamentos suspensorios. Los senos deben colgar a la misma altura. Esta maniobra resulta útil de manera particular, durante la valoración de la simetría y contorno en mamas de gran tamaño. <sup>26</sup>

**B.3. Palpación:** Luego de realizar la inspección se va proceder a la palpación, la cual se va a realizar con la punta de los dedos o la zona palmar, de manera metódica y suave, de esta manera se va a buscar lesiones en las regiones supra y sub claviculares, en las axilas y mamas.

**a) Posición correcta: Posición sentada**

- “*Barrido*” de la pared torácica. La fémina se va encontrar con los brazos sueltos a los costados de su cuerpo. La fémina, va colocar la palma de su mano derecha entre la clavícula y el esternón, posteriormente va resbalar hacia abajo para poder percibir bultos superficiales a nivel de los pezones.

Este movimiento lo va a repetir hasta que pueda cubrir toda la pared torácica y luego va hacer lo mismo con la zona palmar de la mano izquierda en el lado izquierdo de su cuerpo. <sup>26</sup>

- *Palpación digital manual.* En este procedimiento se va colocar una mano con la superficie de la palma hacia arriba, ubicándola debajo del seno derecho de la fémmina; con los dedos de la otra mano va pasar sobre el tejido de las mamas para de esta manera poder localizar presuntos bultos, luego los va a comprimir entre los dedos y va tener la mano extendida. Este mismo procedimiento se va repetir en la otra mama. <sup>26</sup>

#### **b) Posición supina**

Se debe hacer que la fémmina levante un brazo y lo ponga por detrás de su cabeza, luego debe poner una toalla doblada o almohada debajo del hombro, con la finalidad de que el tejido de la mama se extienda de manera más uniforme sobre la pared torácica. <sup>26</sup>

Se debe recordar que el tejido de las mamas se extiende a partir de la 2° o 3° costillas y se extiende hasta la 6° o 7° costillas, y desde la línea axilar media hasta el borde del esternón. Por ello resulta necesario incluir la cola de Spencer durante la palpación. <sup>26</sup>

Se debe planear realizar la palpación de una zona rectangular que se va extender desde el pliegue inframamario hasta la clavícula y desde la cola de la mama hasta la axila hasta la línea media del esternón y la línea axilar posterior. <sup>26</sup>

#### **c) Presencia de bultos anormales o nódulos en el pecho:**

- *Mamarios externos (pectorales anteriores).* Sujetar el pliegue de la axila

anterior entre el pulgar y los demás dedos y luego palpar por dentro el borde del músculo pectoral.

- **Braquiales (axilares).** Palpar la parte interna del brazo, partiendo desde la parte superior y llegando hasta el codo.
  - **Subescapulares.** Colocarse detrás de la fémora y luego palpar con la yema de los dedos, el interior del músculo que se encuentra situado en el pliegue posterior de la axila. Utilizar la mano diestra para poder explorar la zona axilar izquierda.
  - **Supraclaviculares.** Introducir los dedos sobre la clavícula, estos deben estar en forma de gancho y luego rotarlos en su totalidad sobre la fosa supraclavicular. <sup>26</sup>
- d) **La palpación de ambas mamas:** La autoexploración debe ser en las dos mamas, repitiendo los mismos procedimientos en cada una de ellas, intercambiando las manos para realizarlo, por ejemplo, para poder explorar el seno derecho, debe utilizar la mano izquierda y viceversa.
- e) **Empleo de la yema de los dedos:** Se debe utilizar las yemas del segundo, tercero y cuarto dedos ligeramente flexionados. Para ello se debe realizar una palpación sistemática, presionando de manera suave pero firmemente sobre la pared del tórax. En cada punto se debe presionar hacia adentro y utilizar tres niveles de profundidad: leve, mediana y profunda. Independientemente del método que se emplee, deslizar siempre los dedos de un punto a otro. No levantar los dedos de la superficie del tejido de las mamas, ya que cuando se hace esto, se puede dejar de explorar una parte del seno. <sup>26</sup>

- f) **La palpación deberá profundizarse hasta la región axilar de cada lado:** Sujetar con la mano izquierda, la parte baja del brazo izquierdo de la fémina, mientras va explorando la axila izquierda con la mano derecha. Con la palma los dedos, agruparlos e introducirlos hasta el fondo de la axila. Los dedos deben colocarse justo tras de los músculos del pecho, dirigiéndolos hacia el centro de la clavícula. Presionar firmemente de tal manera que se pueda palpar rotando suavemente el tejido blando contra la pared del tórax y luego bajar los dedos tratando de palpar los probables nódulos centrales contra la pared del tórax. <sup>26</sup>

## C. PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA

Son las diferentes técnicas, procedimientos y hábitos orientados a detectar tempranamente el cáncer de mama, lo cual permitirá al profesional competente establecer un diagnóstico adecuado y disponer de un tratamiento inmediato y efectivo, esto incrementa las posibilidades de curación. Prevenir el cáncer de mamas se inicia al tener hábitos saludables, tales como mantenerse en actividad física y limitar el consumo de alcohol. <sup>28</sup>

### Dimensiones de la prevención del cáncer de mama

#### C.1. Hábitos saludables

- a) **Actividad física:** Esta actividad va ayudar a conservar un peso adecuado y saludable, lo cual ayuda también a la prevención de la neoplasia maligna de senos. Las personas adultas sanas, en su mayoría debe ser su objetivo por lo menos ciento cincuenta minutos por semana de realizar actividad física moderada o unos 75 minutos aproximadamente de actividad física vigorosa

semanalmente, además de entrenar la fuerza muscular al menos dos veces semanalmente.<sup>28</sup>

- b) **Alimentación balanceada:** El consumir alimentos saludables, tales como verduras y frutas, disminuir o evitar el consumo de frituras, grasas, embutidos, alimentos procesados, ayudarán a prevenir el cáncer de mama.

## C.2. Hábitos nocivos

- a) **Consumo de alcohol:** Mientras más cantidad de alcohol beba la persona, mayor será el riesgo de que pueda desarrollar neoplasia maligna de mama. Es por esta razón que, a través de estudios realizados sobre el efecto que tiene el alcohol para contraer la neoplasia maligna de mama, se debe limitar la persona a no consumir más de una bebida por día, debido a que cantidades pequeñas van a incrementar este riesgo.<sup>28</sup>
- b) **Consumo de tabaco:** Fumar se vincula a un riesgo mayor de contraer neoplasia maligna de senos en mujeres que se encuentran en la etapa pre menopáusicas. Exponerse intensamente, de forma pasiva, al tabaco se vincula con un riesgo alto para contraer neoplasia maligna de senos en féminas pos menopáusicas. El hábito de fumar de igual manera puede incrementar las complicaciones que se podrían presentar durante el tratamiento de la neoplasia maligna de senos, como ejemplo podemos mencionar al daño pulmonar ocasionado por la radioterapia, cicatrización dificultosa luego de la cirugía de reconstrucción de los senos y un riesgo más elevado de presentar coágulos al ingerir medicamentos hormonales que se usan como tratamiento.<sup>29</sup>



### C.3. Medicamentos

a) **Consumo de compuestos hormonales:** El consumo de terapia hormonal combinada se asocia con el aumento del riesgo de sufrir cáncer mamario. Se debe dialogar con el profesional médico en relación a los riesgos y beneficios que tiene el uso de la terapia hormonal combinada. Resulta posible controlar los síntomas en base a medicamentos y terapias que no sean hormonales. Si se decide que los beneficios a corto plazo de la terapia hormonal van a superar los riesgos, se debe usar la dosis más baja para la paciente y luego continuar controlando conjuntamente con el médico el tiempo que tiene consumiendo hormonas.<sup>28</sup>

### C.4. Lactancia materna

a) **Lactancia materna exclusiva:** Está considerado que podría tener un rol preponderante en la prevención del cáncer de mamas. Entre más tiempo se de la leche materna, mayor será la protección que brinde.<sup>28</sup> Del mismo modo reduce el riesgo de neoplasia maligna de mama porque con la secreción láctea la glándula mamaria completa el ciclo que tiene durante la gestación, por eso si se interrumpe condicionaría a que puedan aparecer alteraciones e iniciar mutaciones oncogénicas.<sup>30</sup>

### C.5. Herencia

a) **Familiares que padecieron cáncer de mama:** Es preciso mencionar al respecto que, aunque la mayor parte de diagnósticos de neoplasia maligna de senos no tienen un factor hereditario específico, se puede estimar que entre **un 5 a 10% de estos tumores el factor hereditario** juega un rol preponderante. En estas circunstancias, la neoplasia maligna de senos es

originada por algunas alteraciones genéticas que van a ser transmitidas de una generación a otra y van a aumentar el riesgo de que pueda aparecer la neoplasia maligna en personas del mismo grupo familiar. En este aspecto, va a existir una serie de circunstancias clínicas que se van a repetir de manera continua en féminas portadoras de una mutación y que podrían hacer imaginar la presencia de la neoplasia maligna de mama.<sup>31</sup>

### 3.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:

- a. **Conocimiento:** El conocimiento se define como un conjunto de circunstancias mediante la cual el cuerpo humano pone en movimiento muchas de sus capacidades para lograr adaptarse al ambiente que lo rodea.<sup>21</sup>
- b. **Nivel de conocimientos:** Viene a ser el avance en relación a la complejidad con la que se va a comprender o explicar la situación real, lo cual va a ser demostrado en distintos niveles que tenga el conocimiento, los cuales se van a describir en términos relacionados al sujeto o al objeto.<sup>23</sup>
- c. **Conocimiento sobre autoexamen de mamas:** Es la comprensión que van a tener las féminas sobre la manera adecuada de realizarse el procedimiento para evaluarse a sí mismas las mamas en busca de alteraciones que pudieran sugerir la presencia de alguna patología a ese nivel.
- d. **Prevención del cáncer de mama:** Son las diferentes técnicas, procedimientos y hábitos orientados a detectar tempranamente el cáncer de mama, lo cual permitirá al profesional competente establecer un diagnóstico adecuado y disponer de un tratamiento inmediato y efectivo, esto incrementa las

posibilidades de curación.

#### **4. MATERIALES Y MÉTODOS:**

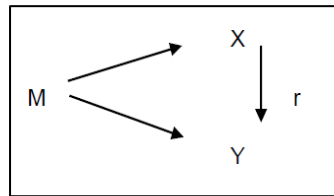
##### **4.1. TIPO DE ESTUDIO**

Por la finalidad que persigue, la presente investigación fue aplicada, porque en este tipo de investigación se considera la profundización de todo el conocimiento existente, intentando en todo momento la solución de problemas específicos <sup>32</sup>, según su carácter fue correlacional, debido a que se buscó indagar la relación existente entre las variables estudiadas <sup>32</sup>, según su naturaleza o enfoque fue cuantitativo, porque los datos se recolectaron para probar la hipótesis, teniendo como punto de partida, el análisis a través de la estadística y la medición numérica realizada, de esta manera poder probar las teorías o hipótesis planteadas en el estudio <sup>32</sup>, por su alcance en el tiempo, se trató de un estudio transversal, motivo por el que en este tipo de estudio los datos son recolectados en una sola etapa, y por única vez <sup>32</sup>, y según el tiempo de ocurrencia, fue prospectiva.

##### **4.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN:**

La presente investigación tuvo como diseño el no experimental, correlacional, porque se pretendió establecer la relación entre las variables del estudio; fue prospectivo por que los datos fueron recolectándose según fueron sucediendo las circunstancias. <sup>32</sup>

**Esquema:**



Dónde:

- M: muestra.
- X: Conocimiento.
- r: relación entre variables.
- Y: práctica.

#### 4.3. POBLACIÓN O UNIVERSO:

La población la conformaron las féminas comprendidas en el periodo de edad de 40 a 60 años de la jurisdicción del Centro Poblado de Tumpa, provincia de Yungay, Departamento de Ancash, que representaron un total de 80 mujeres.

##### **Criterios de inclusión**

- Féminas de 40 a 60 años de edad, que radiquen por más de 6 meses en el Centro Poblado de Tumpa.
- Féminas de 40 a 60 años, que tengan o no tengan hijos.
- Mujeres de 40 a 60 años que aceptaron de forma voluntaria participar de la investigación.

##### **Criterios de exclusión**

- Féminas que no acepten voluntariamente participar del estudio.

- Fémimas de 40 a 60 años de edad, que hayan padecido o se encuentren padeciendo de cáncer de mama.

#### **4.4. UNIDAD DE ANÁLISIS Y MUESTRA**

##### **4.4.1. Unidad de análisis:**

La unidad de análisis estuvo conformada por cada una de las fémimas del Centro Poblado de Tumpa, que tenían entre 40 y 60 años.

##### **4.4.2. Tamaño de muestra:**

Para el presente estudio, teniendo en cuenta tanto los criterios de inclusión como los de exclusión, se consideraron a 80 mujeres comprendidas entre los 40 y 60 años.

**Muestreo:** El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, debido a que, en este tipo de muestreo, no se conoce cuan probable es que un elemento poblacional pase a ser parte de la muestra, porque la selección de aquellos elementos de la muestra va a depender en gran medida del juicio o criterio del investigador, este tipo de muestreo se usa cuando la persona que investiga va decidir cuantos individuos de la población van a pasar a tomar parte muestral, dependiendo de la disponibilidad de los mismos. <sup>32</sup>

#### **4.5. Instrumentos de recopilación de datos.**

Las técnicas utilizadas para recolectar datos en el presente estudio fueron la encuesta y la observación.

##### **4.5.1. Instrumento:**

Como instrumentos se utilizaron:

- 1. Un cuestionario**, que permitió realizar la evaluación de los conocimientos en relación al autoexamen de mamas, el cual estuvo dividido en lo siguiente: I) Datos generales; II) Conocimientos sobre el autoexamen mamario, que constó de 16 reactivos, los cuales se distribuyeron en las dimensiones siguientes: 1. Inspección (8 reactivos); 2. Palpación (8 reactivos); para la puntuación correspondiente se el puntaje de 1 punto por respuesta correcta y ningún (0) puntos por cada respuesta que fue incorrecta.

#### **Evaluación del nivel de conocimientos**

ITEMS	ALTO	MEDIO	BAJO
INSPECCIÓN	7-8	4-6	0-3
PALPACIÓN	7-8	4-6	0-3
TOTAL	12-16	6-11	0-5

- 2. Una lista de cotejo para evaluar la prevención del cáncer de mamas**, este instrumento tuvo 10 reactivos los cuales se distribuyeron en las dimensiones siguientes: 1. Hábitos saludables (3 reactivos); 2. Hábitos nocivos (3 reactivos); 3. Medicamentos (1 reactivo); 4. Lactancia materna (2 reactivos); Herencia (1 reactivo). Para la calificación correspondiente se consideró 1 por cada respuesta correcta y ningún (0) puntos por respuesta formulada de manera incorrecta.

#### **Evaluación de las prácticas preventivas**

	PREVENCIÓN INADECUADA	PREVENCIÓN ADECUADA
TOTAL	0-5	6-10

**Validez:**

El juicio de expertos fue lo escogido en el presente estudio para darle la validez correspondiente a los instrumentos, por ello se contó con la participación de 3 jueces expertos: un experto conocedor del tema de estudio, un experto en metodología de la investigación y un experto en estadística para la investigación, los cuales brindaron las orientaciones, correcciones y recomendaciones correspondientes, posterior a ello aprobaron la aplicación correspondiente de los instrumentos respectivas.

**Confiabilidad:**

La confiabilidad se realizó en una población con similares características a la población de estudio y los resultados fueron evaluados a través del programa estadístico SPSS versión 24, para ello se utilizó el estadístico Alpha de Cronbach obteniéndose una valoración de 0,88 para el cuestionario y 0,87 para la lista de cotejo

**4.6. Análisis estadístico e interpretación de la información.**

Se realizó el análisis estadístico descriptivo para interpretar la información obtenida, extrayendo las conclusiones necesarias para el estudio.

**Análisis descriptivo:** los datos obtenidos mediante el instrumento de recolección de información se analizaron haciendo uso del programa SPSS “Statistical Product and Service Solution” (versión 24), y el software Excel.

**Análisis inferencial:** Para realizar el análisis inferencial, se utilizó como estadístico la Prueba de Chi cuadrado, mediante la cual se estableció la relación que existe entre los conocimientos sobre autoexamen de mamas y la prevención del cáncer de mama en mujeres de 40 a 60 años del Centro Poblado de Tumpa.

#### 4.7. Ética de la investigación

El estudio éticamente se basó en los principios de la Declaración Universal sobre Derechos Humanos y Bioética y la Declaración de Helsinki, cuyos postulados están orientados a proteger a los participantes del estudio, teniendo en consideración para ello, los siguientes:

- Velar y promover por los derechos, el bienestar y la salud de los usuarios de los servicios de salud.<sup>33</sup>
- La investigación en las ciencias médicas, se rigen por normas éticas, las cuales son útiles para asegurar y promover el respeto a todo ser humano y del mismo modo para proteger sus derechos individuales y su salud.<sup>33</sup>
- En la investigación de las ciencias médicas, es deber del investigador proteger la confidencialidad de la información personal, la intimidad, el derecho a la autodeterminación, la integridad, la dignidad la salud y la vida de los individuos que participen en el estudio, es por esta razón que en la presente investigación se tuvo en consideración el consentimiento informado debidamente firmado por los individuos participantes de la investigación.<sup>33</sup>



## 5. RESULTADOS

**Tabla 1. Datos demográficos de las mujeres de 40 a 60 años, Tumpa - 2022**

EDAD	n	%
40 a 49	50	62.5
50 a 60	30	37.5
Total	80	100.0
ESTADO CIVIL	n	%
SOLTERA	2	2.5
CASADA	29	36.3
CONVIVIENTE	23	28.8
SEPARADA	11	13.8
DIVORCIADA	6	7.5
VIUDA	9	11.3
Total	80	100.0
RELIGIÓN	n	%
CATÓLICA	69	86.3
EVANGÉLICA	11	13.8
Total	80	100.0

En la tabla, se observa que el 62.5% tenían entre 40 a 49 años y el 37.5% de 50 a 60 años; en relación al estado civil, el 36.3% eran convivientes, mientras que el 2.5% fueron solteras; en lo que se refiere a la religión, el 13.8% profesaban la religión evangélica y el 86.3% profesaban la religión católica.

**Tabla 2. Relación entre nivel de conocimientos y prácticas preventivas de cáncer de mama en mujeres de 40 a 60 años, Tumpa - 2022**

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	PRÁCTICAS PREVENTIVAS				Total	
	INADECUADA		ADECUADA			
	N	%	n	%	n	%
BAJO	0	0.0%	5	6.3%	5	6.3%
MEDIO	12	15.0%	58	72.5%	70	87.5%
ALTO	3	3.8%	2	2.5%	5	6.3%
Total	15	18.8%	65	81.3%	80	100.0%
$X^2= 6,857$		gl= 2		p= 0,032		

En la tabla anterior, se observa que el 72,5% tuvieron un nivel medio de conocimientos y desarrollaron prácticas adecuadas, entretanto que el 3,8% presentaron nivel alto de conocimientos y realizaron prácticas inadecuadas, al aplicar el estadístico de Chi cuadrado, se encontró un valor de 6,857 y el valor de  $p= 0,032$ , por lo tanto se acepta la hipótesis de investigación que existe relación estadística entre el nivel de conocimientos y las prácticas preventivas de cáncer mamario en mujeres de Tumpa, durante el año 2022.

**Tabla 3. Nivel de conocimientos sobre autoexamen de mamas en mujeres de 40 a 60 años, Tumpa - 2022**

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	n	%
BAJO	5	6,3
MEDIO	70	87,5
ALTO	5	6,3
Total	80	100,0

En relación al nivel de conocimientos sobre autoexamen mamario, el 87,5% de féminas presentó nivel de conocimientos medio, entre tanto que el 6,3% de mujeres tuvieron conocimientos bajo y alto respectivamente.

**Tabla 4. Nivel de conocimientos sobre la inspección en el autoexamen de mamas en mujeres de 40 a 60 años, Tumpa - 2022**

ITEM	VERDADERO	%	FALSO	%	TOTAL	%
Al realizarse el autoexamen se debe observar las mamas en busca de bultos, hundimientos, enrojecimiento	67	84%	13	16%	80	100%
Se debe observar y buscar cambios en la piel	76	95%	4	5%	80	100%
Se puede observar que el pezón se hunde o se nota diferente	71	89%	9	11%	80	100%
No existe ningún cambio en el pezón	7	9%	73	91%	80	100%
Es sospecha de cáncer de mama si la mujer observa salida de secreción blanquecina por el pezón	7	9%	73	91%	80	100%
Si por el pezón sale secreción de color amarillo o verde, debo contactarme con el médico	71	89%	9	11%	80	100%
Para realizarse la inspección en el autoexamen de mama, la posición correcta es de pie o sentada	71	89%	9	11%	80	100%
La posición correcta para realizarse la inspección, es acostada	16	20%	64	80%	80	100%

En la tabla, en cuanto a los conocimientos sobre la inspección, se observa que en el ítem: se debe observar y buscar cambios en la piel, el 95% de mujeres respondió correctamente, mientras que en los ítems: no existe ningún cambio en el pezón y es sospecha de cáncer de mama si la mujer observa salida de secreción blanquecina por el pezón, el 91% de mujeres respondió de manera incorrecta.

**Tabla 5. Nivel de conocimientos sobre la palpación en el autoexamen de mamas en mujeres de 40 a 60 años, Tumpa - 2022**

ITEM	VERDADERO	%	FALSO	%	TOTAL	%
La palpación se realiza en posición sentada o echada	68	85%	12	15%	80	100%
La palpación se realiza en posición de pie	5	6%	75	94%	80	100%
Para hallar la existencia de "bultos" se busca solo en los senos	5	6%	75	94%	80	100%
Para buscar "bultos" se debe hacer en las mamas y axilas	69	86%	11	14%	80	100%
La palpación se debe realizar sólo en una mama	9	11%	71	89%	80	100%
La palpación se debe realizar en las dos mamas	76	95%	4	5%	80	100%
Para la palpación, se utiliza la parte de la yema de los dedos: anular, medio e índice	78	98%	2	3%	80	100%
Para realizar la palpación, se debe utilizar la yema de dedos pulgar e índice	7	9%	73	91%	80	100%

En la tabla anterior, en relación a los conocimientos sobre la palpación, se observa que en los ítems: para la palpación, se utiliza la yema de los dedos anular, medio e índice y la palpación se debe realizar en las dos mamas, el 98% y 95% de mujeres respectivamente, respondieron de manera correcta, mientras que en los ítems: la palpación se realiza en posición de pie y para hallar la presencia de "bultos" debemos buscar solo en los senos, el 94% de mujeres respondió de manera incorrecta.

**Tabla 6. Práctica de medidas preventivas de cáncer de mama en mujeres de 40 a 60 años, Tumpa - 2022**

PRÁCTICAS PREVENTIVAS	n	%
INADECUADA	15	18,8
ADECUADA	65	81,2
Total	80	100,0

En la tabla precedente se puede mencionar que el 81,2% de mujeres realizaron adecuadamente las prácticas de prevención de cáncer mamario, mientras que el 18,8% desarrollaron prácticas de prevención preventivas inadecuadas.

**Tabla 7. Práctica de medidas preventivas de cáncer de mama, por dimensiones, en mujeres de 40 a 60 años, Tumpa – 2022.**

ITEM	ADECUADO	%	INADECUADO	%	TOTAL	%
Hábitos saludables	66	83%	14	18%	80	100%
Hábitos nocivos	68	85%	12	15%	80	100%
Medicamentos	18	23%	62	78%	80	100%
Lactancia materna	5	6%	75	94%	80	100%
Herencia	4	5%	76	95%	80	100%

En la tabla precedente, en cuanto a las medidas de prevención por dimensiones, observamos que, en relación a los hábitos saludables, el 83% realizó prácticas preventivas correctas y el 18% prácticas incorrectas; en lo que se refiere a los hábitos nocivos, el 85% realizaron prácticas correctas y el 15% prácticas incorrectas; en lo que concierne a la utilización de medicamentos, el 78% desarrollaba prácticas inadecuadas y el 23% prácticas adecuadas; en relación a la práctica de lactancia materna, el 94% tuvieron prácticas inadecuadas y el 6% prácticas adecuadas; en lo que concierne al factor hereditario, el 95% no presentó factores hereditarios y el 5% presentó factores hereditarios para cáncer de mama.

## 6. DISCUSIÓN

Tener los conocimientos precisos y adecuados sobre el autoexamen mamario, permitirá a las féminas entender mejor la patología na neoplasia maligna de mamas y de esta manera poner en práctica las medidas preventivas acordes a esta enfermedad, lo cual disminuirá el gasto que genera a los pacientes el tratamiento que corresponde a esta enfermedad.

En relación al objetivo general, se halló que el 72.5% presentó nivel de conocimiento medio sobre el autoexamen mamario y al mismo tiempo las prácticas preventivas eran adecuadas. Estos resultados, son similares a los encontrados por Concepcion<sup>14</sup>, quien en su investigación desarrollada México, encontró que el 93,3% tuvieron conocimiento medio, discrepa con lo encontrados por Castro y Corzo<sup>19</sup> quienes, en su investigación desarrollada en Nuevo Chimbote, encontraron como resultado el 56.3% de las alumnas presentaron nivel alto de conocimiento y realizaban prácticas inadecuada.

En los estudios analizados se puede apreciar que algunos coinciden y otros discrepan con los resultados encontrados en el presente estudio, por lo mismo podemos mencionar que es importante que las personas conozcan sobre el autoexamen mamario y para que partiendo de esos conocimientos, se puedan poner en práctica las medidas preventivas correspondientes, al mismo tiempo resulta trascendental que en todos los estudios se hicieron uso de pruebas estadísticas para contrastar la hipótesis planteadas.

En cuanto se refiere al primer objetivo específico, se encontró que el 87.5% de las mujeres tuvieron nivel de conocimientos medio, los resultados encontrados coinciden, con Flores<sup>15</sup>, quien en su investigación desarrollada en Arequipa – Perú,



encontró que un 53,5% tuvieron nivel medio de conocimientos; de igual manera concuerdan con lo encontrado por Landa y Torres <sup>16</sup>, los cuales en su investigación desarrollada en Huancayo – Perú, hallaron que el 55% tuvieron nivel de conocimientos medio. Discrepan con lo encontrado por Díaz <sup>20</sup>, en su estudio de investigación desarrollada en Huaraz – Perú, halló que un 52% tuvieron nivel de conocimientos alto.

La mayoría de investigaciones analizadas concuerdan que las personas evaluadas presentan nivel de conocimientos medio y alto, lo que puede traslucir que la actividad educativa que realizan las enfermeras en relación a la prevención de cáncer de mama viene dando sus frutos, esto reflejado en los diferentes estudios que se tomaron como referencia para realizar el análisis respectivo.

En relación al segundo objetivo específico, en la investigación, se encontró que 81.2% de las féminas tuvieron practicas preventivas adecuadas. Los resultados encontrados concuerdan con Flores <sup>15</sup>, quien en su estudio de investigación desarrollada en Arequipa – Perú, halló que un 51,5% tuvieron prácticas preventivas adecuadas; del mismo modo concuerdan con Díaz <sup>20</sup>, quien en su estudio de investigación desarrollada en Huaraz – Perú, halló que un 56% tuvieron prácticas preventivas adecuadas; discrepa con los hallazgos de Benites y López <sup>18</sup>, quienes en su estudio de investigación desarrollada en Huacho – Perú, encontraron que el 47,7% no tuvieron prácticas preventivas adecuadas; del mismo modo discrepan con Landa y Torres <sup>16</sup>, los cuales en su estudio de investigación desarrollado en Huancayo – Perú, hallaron que un 70% tuvieron prácticas de prevención incorrectas.

En su mayoría de los estudios que fueron analizados coinciden en que las mujeres

tuvieron prácticas de prevención incorrectas relacionadas al cáncer de mama, esto hace ver que mientras las mujeres sean partícipes de actividades educativas, también mejorarán sus prácticas preventivas en este aspecto.



## 7. CONCLUSIONES

1. El 72,5% tuvieron nivel de conocimientos medio y desarrollaron prácticas adecuadas, aplicando el estadístico de prueba Chi cuadrado, se encontró un valor de  $p= 0,032$ , por lo tanto, que se acepta la hipótesis de investigación que hay relación entre las variables nivel de conocimientos y prácticas preventivas de neoplasia maligna de mamas en las féminas de Tumpa, durante el 2022.
2. El 87,5% de mujeres del Centro Poblado de Tumpa – Yungay, presentaron nivel medio de conocimientos sobre el autoexamen mamario.
3. El 81.2% de mujeres del Centro Poblado de Tumpa – Yungay, tuvieron prácticas preventivas adecuadas acerca de la neoplasia maligna de mamas.

## 8. RECOMENDACIONES

1. A los directivos de la Red de Salud Huaylas Norte, tomar como referencias lo encontrado en el presente estudio de investigación, con la finalidad de que puedan elaborar documentos normativos (guías, directivas) respecto a incrementar los conocimientos y mejorar las prácticas preventivas sobre neoplasia maligna de mamas en las féminas de su jurisdicción.
2. Al personal sanitario que presta sus servicios en el Centro Poblado de Tumpa – Yungay, continuar desarrollando actividades educativas y preventivas relacionadas al cáncer de mamas.
3. A las organizaciones sociales de base de Tumpa realizar coordinaciones con el personal sanitario para el desarrollo de campañas de despistaje de cáncer de mamas.
4. A los directivos y docentes de la Escuela Profesional de Enfermería – Facultad de Ciencias Médicas – UNASAM, propiciar el desarrollo de investigaciones relacionadas a la prevención de la neoplasia maligna de mamas en diferentes ámbitos de la sociedad.
5. A los alumnos de la Escuela de Enfermería – Facultad de Ciencias Médicas – UNASAM, en las diferentes asignaturas de especialidad, desarrollar actividades educativas y preventivas sobre el cáncer de mamas.



## 9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Barrios Y, Pérez R, De los Reyes U, Suárez E, García C. Morbilidad oculta de cáncer de mama en el área de salud "28 de Septiembre". Rev MEDISAN. 2010 [citado: 2022 agosto 10];14(5) Disponible en: <https://acortar.link/zS6BZR>
2. Organización Mundial de la Salud. Cancer. [publicación periódica en línea]. 2015. [citado: 2022 agosto 10]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/en>
3. Jemal A, Bray F, Center M, Ferlay J, Ward W y Forman D. Global cancer statistics. [publicación periódica en línea]. 2011. CA Cancer J Clin., 61 (2011), pp. 69-90. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3322/caac.20107>
4. Ramos Y. Nivel de conocimiento sobre el auto examen de mama en un consultorio del policlínico de Baraguá [tesis]. Ciego de Ávila: Policlínico Baraguá; 2006.
5. Hernández D, Díaz O, Abreu M. Análisis de largo plazo del comportamiento de la cirugía conservadora del cáncer de mama. Rev Cubana Obstet Ginecol. 2009;38(1):25-9.
6. García C, Sánchez H. Prevalencia del autoexamen mamario en trabajadoras de la salud. Factores asociados a su correcta realización. Rev Ginecol y Obstet de México. 2006;69(4):155-60.
7. Hernández I, Acanda M y Rodríguez C. Exploración de conocimientos sobre el autoexamen mamario [tesis]. San Luís, Pinar del Río: Policlínico Epifanio Rojas Gil; 2002.
8. Vallejos C. Situación del cáncer en el Perú. [Internet]. [citado 20 de septiembre



- de 2022]; Diagnostico: Revista médica de la Fundación Instituto Hipólito Unanue.59(2):77-5. Disponible en: <https://acortar.link/Nx517b>
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Programas de prevención y control del cáncer. [publicación periódica en línea]. 2020. Disponible en: <https://acortar.link/X62yPr>
  10. Mesa D, Velandia D y Quemba M. Autoexamen de seno: conocimientos, actitudes y prácticas en mujeres de una institución de educación superior. Revista de investigación en salud. 2018 [citado: 2022 setiembre 10]; 6 (1) Disponible en: <https://acortar.link/eFDw09>
  11. Hernández J, Castillo I, Consuegra C y Mejía G. (2019). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de la salud. Revista archivos de medicina. 2019. [citado: 2022 setiembre 10]; 19 (2) Disponible en: <https://acortar.link/vjw9Vb>
  12. Torres G. Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de la salud. [tesis de licenciatura]. 2019. Universidad Nacional de Loja. Ecuador. Disponible en: <https://acortar.link/SRr0fv>
  13. Ocampo S, Montoya L, Espinoza M, Gallego C y Rodríguez T. Conocimiento y Práctica del Autoexamen de Mama. Revista Fundación Universitaria del Área Andina. 2021. Colombia. [citado: 2022 setiembre 10]. Disponible en: <https://acortar.link/CFCX2g>
  14. Concepción C., et al. Conocimiento sobre el cáncer de mama, el autoexamen mamario y la práctica, en mujeres de 25 a 50 años de edad, de una Jurisdicción



- Sanitaria de Tabasco. Revista Fundación Universitaria del Área And South Florida Journal of Development. 3 (3). 2021. Mexico. [citado: 2022 setiembre 10]. Disponible en: <https://acortar.link/7qDAnm>
15. Flores E. Nivel de conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en pacientes del Servicio de Ginecología del Hospital Regional Honorio Delgado. [tesis de licenciatura]. 2018. Universidad Alas Peruanas. Arequipa. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/3657>
  16. Landa Y y Torres M. Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en menopaúsicas de Justicia Paz y Vida. [tesis de licenciatura]. 2018. Universidad Peruana Los Andes. Huancayo. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1135>
  17. Fernández C. Efecto de una intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento sobre autoexamen de mama en mujeres de la zona de Payet. [tesis de licenciatura]. 2020. Universidad César Vallejo. Lima. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58164>
  18. Benites I y López N. Conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María. [tesis de licenciatura]. 2021. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Huacho. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/4542>
  19. Castro L y Corzo G. Conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote. Tesis de Pregrado. Chimbote. 2022. Universidad nacional de Santa. Chimbote. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/4234/52712.pdf>



?sequence=1&isAllowed=y

20. DIAZ S. Conocimiento y practicas preventivas del cáncer de mama en el personal policial femenino, Huaraz. [tesis de licenciatura]. 2022. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. Huaraz. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/5086>
21. Nivel de conocimiento y actitud sobre tuberculosis pulmonar y algunos factores sociodemográficos de los expendedores de alimentos preparados del AA.HH. El Ermitaño Alto - Independencia. Lima. 2000.
22. Bunge M. La ciencia, su método y filosofía. 2005. Edit. Flama. Buenos Aires-Argentina
23. Gonzáles S. Los niveles de conocimiento: El A leph en la innovación curricular. Instituto Politécnico Nacional. Innovación educativa, ISSN Madrid; 2014; 14 (1): pg.136.
24. Ponce R. Autoexamen de mama: un importante instrumento de prevención del cáncer de mama en atención Primaria de Salud. Revista Habanera de ciencias médicas, 8 (3). 2009. Cuba. [citado: 2022 setiembre 10]. Disponible en: <https://acortar.link/vkjlwBc>
25. Gazitúa R. Examen de las mamas. [publicación periódica en línea]. 2020. Disponible en: <https://acortar.link/C2JknM>
26. Sánchez M, b de cáncer de mama existen además de una protuberancia?. [citado: 2022 setiembre 20]. Disponible en: <https://acortar.link/EQg20P>
27. Mayo clinic. Prevención del cáncer de mama: cómo reducir el riesgo. [publicación periódica en línea]. 2020. [citado: 2022 agosto 22]. Disponible en: <https://acortar.link/3dPi9z>





28. Gobierno de México: Comisión Nacional contra las adicciones. 19 de octubre “Día mundial de la lucha contra el cáncer de mama”. Tabaquismo factor de riesgo. [publicación periódica en línea]. 2020. [citado: 2022 agosto 22]. Disponible en: <https://acortar.link/0aLhu5>
29. Fernández M. EsSalud: Lactancia materna previene cáncer de mama. [publicación periódica en línea]. 2020. [citado: 2022 agosto 22]. Disponible en: <https://acortar.link/utrRC>
30. Geicam: Investigación en cáncer de mama. El cáncer de mama ¿es hereditario?. [publicación periódica en línea]. 2020. [citado: 2022 agosto 22]. Disponible en: <https://acortar.link/yUmHa6>
31. Hernández, R. Metodología de la Investigación. 6ª ed. McGraw-Hill. México, D.F., 2014. Pág. 104.



# ANEXOS



## ANEXO 1

### CUESTIONARIO PARA EVALUAR NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS

El presente cuestionario está orientado a determinar el nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas, por lo cual necesitamos su apoyo contestando con sinceridad las preguntas del cuestionario, ya que son totalmente anónimas. Los datos solo serán utilizados con fines de investigación y no serán manipulados por la investigadora. Agradezco anticipadamente su colaboración

#### I. DATOS GENERALES

##### 1. Edad:

- a. De 40 a 49 años
- b. De 50 a 60 años

##### 2. Estado Civil:

- a. Solter@
- b. Casad@
- c. Conviviente
- d. Separad@
- e. Divorciad@
- f. Viud@

##### 3. Religión:

- a. Católica
- b. Evangélica
- c. Pentecostes
- d. Otros

#### II. NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS

Nº	INSPECCIÓN	V	F
1	Al realizarse el autoexamen se debe observar las mamas en busca de bultos, hundimientos, enrojecimiento.	x	
2	Se debe observar y buscar cambios en la piel como: piel escamosa alrededor del pezón, piel como cáscara de naranja.	x	



3	Se puede observar que el pezón se hunde o se nota diferente	x	
4	No existe ningún cambio en el pezón		x
5	Es sospecha de cáncer de mama si la mujer observa salida de secreción blanquecina por el pezón		x
6	Si por el pezón sale secreción de color amarillo o verde debo contactarme con el personal de salud	x	
7	Para realizarse la inspección en el autoexamen de mama la posición correcta es de pie o sentada	x	
8	La posición correcta para realizarse la inspección es acostada		x
	<b>PALPACIÓN</b>	V	F
9	La palpación se realiza en posición sentada o echada	x	
10	La palpación se realiza en posición de pie		x
11	Para buscar presencia de “bultos” se debe buscar solo en las mamas		x
12	Para buscar “bultos” se debe hacer en las mamas y axilas	x	
13	La palpación se debe realizar solo en una mama		x
14	La palpación se debe realizar en las dos mamas	x	
15	Para la palpación, se utiliza la yema de los dedos índice, medio y anular (2°, 3° y 4°)	x	
16	Para la palpación, se utiliza la yema de los dedos pulgar e índice		x



## ANEXO 2

### LISTA DE COTEJO PARA EVALUAR LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
<b>HÁBITOS SALUDABLES</b>			
1	Realiza actividad física por lo menos 30 minutos al día	x	
2	Practica algún deporte colectivo (vóley, fútbol, basquet, etc)	x	
3	Consume alimentos saludables (frutas, verduras, agua pura, etc)	x	
<b>HÁBITOS NOCIVOS</b>			
4	Consume bebidas alcohólicas en poca cantidad		x
5	No consume bebidas alcohólicas	x	
6	No ha consumido, ni consume cigarrillos	x	
<b>MEDICAMENTOS</b>			
7	Consume medicamentos hormonales (anticonceptivos orales o inyectables) como método de planificación familiar o tratamiento ginecológico.		x
<b>LACTANCIA MATERNA</b>			
8	A sus hijos los alimentó con lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad y complementaria hasta los dos años	x	
9	A sus hijos los alimento con leche materna y leche artificial		x
<b>HERENCIA</b>			
10	Tuvo o tiene algún familiar directo (madre, hermanas, tías, primas) que hayan padecido de cáncer de mama.		x

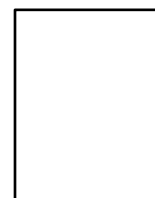
**ANEXO 3  
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**CONOCIMIENTO SOBRE AUTOEXAMEN Y PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DE 40 A 60 AÑOS, TUMPA – 2022.**

Yo \_\_\_\_\_ en uso pleno de mis facultades mentales acepto participar en el estudio, sabiendo que los datos recogidos sólo se utilizarán para fines de investigación. Comprendo que seré parte de un estudio de investigación que se enfoca en determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre autoexamen y la prevención del cáncer de mama en mujeres de 40 a 60 años, Tumpa - 2022. Además, sé que mis respuestas a las preguntas serán utilizadas para fines de investigación. Comprendo que el resultado de la investigación será presentado a la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, y con el cuál los investigadores de dicha casa de estudio ejecutarán su tesis.

Una vez leído este documento, paso a autorizar mediante mi firma que participaré en este estudio.

\_\_\_\_\_  
Firma Participante



Huella digital

#### ANEXO 4

### FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, le presentamos siete aspectos relacionados al proyecto, en él se clasificará con la puntuación de uno a cinco de acuerdo a su criterio.

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general	(    )
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos	(    )
3. La hipótesis es atingente al problema y los objetivos planteados	(    )
4. El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto	(    )
5. Los ítems están redactados correctamente	(    )
6. Los ítems no despiertan ambigüedades en el encuestado	(    )
7. El instrumento a aplicarse a la comprobación de la hipótesis	(    )
8. La hipótesis está formulada correctamente	(    )

**LEYENDA:**

**DA**

: De Acuerdo.

**ED**

: En desacuerdo

**Puntuación**

1

0

JUEZ	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	TOTAL
I									
II									
III									
IV									
<b>TOTAL</b>									



**ANEXO 5**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**TÍTULO: CONOCIMIENTO SOBRE AUTOEXAMEN Y PREVENCIÓN DE CANCER DE MAMA EN MUJERES DE 40 A 60 AÑOS, TUMPA – 2022.**

**AUTORA: LLANTO SANCHEZ YESENIA MADELEINY**

VARIABLES	OBJETIVO	PROBLEMA	HIPOTESIS	METODOLOGIA
<p><b>Independiente:</b> Conocimiento sobre autoexamen de mamas.</p> <p><b>Dependiente:</b> Prevención del cáncer de mama.</p>	<p><b>General:</b> Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre autoexamen y la prevención del cáncer de mama en mujeres de 40 a 60 años, Tumpa - 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Identificar el nivel de conocimientos sobre autoexamen de mama en mujeres de 40 a 60 años, Tumpa - 2022.</li> <li>○ Evaluar las prácticas preventivas de cáncer de mama en mujeres de 40 a 60 años, Tumpa - 2022.</li> <li>○ Relacionar el nivel de conocimientos sobre autoexamen de mamas con las prácticas preventivas de cáncer de mama en mujeres de 40 a 60 años, Tumpa - 2022.</li> </ul>	<p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre autoexamen y la prevención del cáncer de mama en mujeres de 40 a 60 años, Tumpa - 2022?.</p>	<p>H<sub>i</sub>: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre autoexamen de mama y la prevención del cáncer de mama en mujeres de 40 a 60 años, Tumpa – 2022.</p> <p>H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre autoexamen de mama y la prevención del cáncer de mama en mujeres de 40 a 60 años, Tumpa - 2022.</p>	<p><b>TIPO DE ESTUDIO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Por su finalidad:</b> aplicada.</li> <li>• <b>Por su carácter:</b> correlacional</li> <li>• <b>Por su enfoque:</b> cuantitativo</li> <li>• <b>Por su alcance temporal:</b> Transversal</li> <li>• <b>Por el tiempo de ocurrencia:</b> prospectivo</li> </ul> <p><b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</b> No experimental, descriptivo – correlacional.</p> <p><b>POBLACION:</b> La población estará conformada por mujeres de 40 a 60 años del Centro Poblado de Tumpa.</p> <p><b>MUESTRA:</b> La muestra estará conformada por 80 mujeres de 40 a 60 años, según criterios de inclusión y exclusión..</p> <p><b>TECNICAS E INSTRUMENTOS:</b> <b>Técnica:</b> Encuesta. <b>Instrumento:</b> Cuestionario y lista de cotejo.</p>





