



Facultad de Medicina Hipólito Unanue/ Escuela Profesional de Enfermería

*CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES
QUE ACUDEN AL “HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES” 2018.*

Tesis para optar el Título Profesional en Enfermería

AUTORA:

López Toribio, Jhomira Leysser

ASESORA:

Zapata Yarlequé, Socorro

JURADO:

Dra. Alva Saavedra, Graciela

Dra. Reinoso Huerta, María Guima

Mg. Landauro Rojas, Isolina

Lic. Zelada Loyola, Ledda Clementina

Lima- Perú

2019

DEDICATORIA

El presente trabajo es dedicado en primer lugar a Dios, por guiarme en este largo camino y ayudarme a culminar una de las mejores etapas de mi vida de la manera más satisfactoria.

A mis padres, Evaristo López y María Toribio por la vida, por su amor, comprensión y brindarme siempre su apoyo incondicional a lo largo de esta etapa. Por confiar en mí y siempre estar presente en cada paso, tanto en los buenos y malos momentos. Por ser grandes ejemplos para mí y poder inculcarme los valores que tengo.

A mis hermanos mayores Adderly, Edwin e Ivan por todo el apoyo brindado en todo este tiempo y tener la certeza que siempre puedo confiar en ellos.

A mis familiares más cercanos: abuelas, tío(a) s, primo(a) s y demás que siempre me aconsejaron, se preocuparon y en varias oportunidades me brindaron palabras de apoyo durante mi carrera profesional.

A mis amigo (a) s que, se preocuparon por el proceso de esta investigación, por su apoyo en el desarrollo de las encuestas, y lo mejor de todo siempre brindarme los mejores alientos el cual sirvieron de mucho para poder culminar esta etapa.

Y finalmente a todas esas personitas que siempre sé que puedo confiar en ellos.

AGRADECIMIENTOS

Agradecer a mi casa de estudio a la Universidad Nacional Federico Villarreal por la acogida durante estos 5 años.

Agradecer a cada una de mis docentes que se cruzaron a lo largo de esta etapa brindándome las mejores enseñanzas, experiencia y aptitudes a lo largo de mi carrera.

Agradecer a mi asesora la Lic. Zapata Yarlequé, Socorro, por la orientación, supervisión, tiempo y paciencia con las dudas que tuviera en esta presente investigación.

Agradecer a la Lic. Edith por brindarme el apoyo necesario tanto con sus consejos y motivaciones respecto en esta etapa y en la vida profesional.

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

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN.....	8
ABSTRACT.....	9
I. INTRODUCCIÓN.....	10
1.1 Descripción y formulación del problema.....	12
1.2 Antecedentes.....	17
1.3 Objetivos.....	21
1.4 Justificación.....	22
1.5 Hipótesis.....	23
II. MARCO TEORICO.....	24
2.1 bases teóricas sobre el tema de investigación.....	24
III. MÉTODO.....	40
3.1 Tipo de investigación.....	40
3.2 Ámbito temporal y espacial.....	41
3.3 Variables.....	41
3.4 Población y muestra.....	42
3.5 Instrumento.....	44
3.6 Procedimientos.....	45
3.7 Análisis de datos.....	46
IV. RESULTADOS.....	47
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	52
VI. CONCLUSIONES.....	56

VII.	RECOMENDACIONES.....	57
VIII.	REFERENCIAS.....	58
IX.	ANEXOS.....	67

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Conocimiento sobre el autoexamen de mamas en mujeres mayores de treinta años que acuden al consultorio externo del área de ginecología del hospital nacional Sergio E. Bernales-2018.....	47
Figura 1: Conocimiento sobre el autoexamen de mamas en mujeres mayores de treinta años que acuden al consultorio externo del área de ginecología del hospital nacional Sergio e. Bernales-2018.....	47-48
Tabla 2: Práctica del autoexamen de mamas en mujeres mayores de treinta años que acuden al consultorio externo del área de ginecología del hospital nacional Sergio E. Bernales -2018.....	48
Figura 2: Práctica del autoexamen de mamas en mujeres mayores de treinta años que acuden al consultorio externo del área de ginecología del hospital nacional Sergio E. Bernales- 2018...	48-49
Tabla 3: Relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres mayores de treinta años que acuden al consultorio externo del área de ginecología del hospital nacional Sergio E. Bernales- 2018.....	50
Tabla de Correlación de conocimiento y prácticas.....	51

INDICE DE ANEXOS

ANEXO A: Operacionalización de variables.....	67
ANEXO B: Instrumento (Cuestionario).....	68
ANEXO C: Validez.....	72
ANEXO D: Confiabilidad del Instrumento.....	73-74
Alfa de Cronbach.....	73
Kuder Richardson.....	74
ANEXO E: Protocolo de la técnica del Autoexamen de mama.....	75

RESUMEN

El presente estudio tiene como fin poder determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre el AEM en las mujeres mayores de 30 años que asisten al consultorio externo del área de Ginecología del HNSEB. La investigación es de nivel correlacional, tipo cuantitativo de corte transversal. La población fue constituida de 830 mujeres en donde el tamaño de la muestra fue 263 mujeres.

Al momento de realizar la recolección de datos usamos de técnica una encuesta y así mismo el instrumento se basó en un cuestionario realizado por el propio autor obteniendo en la prueba binomial < 0.05 . Para determinar la confiabilidad del instrumento en relación al conocimiento se aplicó el coeficiente de correlación de Alfa de Cronbach con un criterio de aceptación de 0.8 y en relación a la práctica se usó la técnica de Kuder Richardson con una confiabilidad de 0.9. Resultados: Encontrándose que el nivel de conocimiento es medio en el 58.2 %, 29.7 % de nivel de conocimiento alto y 12.2 % bajo de la población en estudio. Por otro lado, el 80.2 % de las mujeres en estudio mostraron que tuvieron prácticas de forma inadecuadas en relación al AEM y solo un 19.8% mostraron que las practicas eran adecuadas.

Para poder contratar la hipótesis con un nivel de significancia del 95% se llegó a utilizar la prueba estadística Rho de Spearman en donde encontramos que el coeficiente de correlación es de $r=0,505$ y el valor de $p<0,05$ ($p=0,010$), por lo que la hipótesis a aceptar es la (H1). Conclusión: Si existe una relación entre el Nivel de Conocimiento y Prácticas sobre el Autoexamen de mama en las mujeres atendidas en el área de Ginecología del HNSEB 2018.

Palabras claves: Conocimientos. Prácticas. Cáncer de mama, Autoexamen de mama

ABSTRACT

The objective of this study is to determine the relationship between the level of knowledge and practices on the AEM in women over 30 years of age who attend the outpatient clinic of the HNSEB Gynecology area. The investigation is of correlational level, quantitative type of cross section. The population was made up of 830 women where the sample size was 263 women.

At the time of collecting the data, we used a survey technique and the instrument was based on a questionnaire by the author himself, obtaining in the binomial test <0.05 . To determine the reliability of the instrument in relation to knowledge, the Cronbach's Alpha correlation coefficient is applied with an acceptance criterion of 0.8 and in the practice of using the Kuder Richardson technique with a reliability of 0.9. Results: the level of knowledge is medium in 58.2%, 29.7% of the high level of knowledge and 12.2% under the population under study. On the other hand, 80.2% of the women in the study remained in the practices inadequately in relation to the EMP and only 19.8% were placed in the best practices.

Rho of Spearman where we find the correlation coefficient is $r = 0.505$ and the value of $p < 0.05$ ($p = 0.010$), so the hypothesis to accept is (H1). Conclusion: If there is a relationship between the Level of Knowledge and Practices on Mummy Self-Examination in women treated in the area of Gynecology of HNSEB 2018.

Keywords: Knowledge. Practices. Breast cancer, Breast self-examination.

I. Introducción

Según el autor Anany Mandal menciona que el cáncer de mama a pesar de ser una enfermedad que acompaña desde la antigüedad permanecía en la idea de tabú, miedo y/o vergüenza por ello llegar a detectarlo y dar un diagnóstico acertado era aún menos posible. También nos mencionan que este tema en referencias de bibliografías medicas era poco informada (Ananya Mandal, 2018, p. 1).

JOBSITAL. Gonzales L. (2015, párr. 2) define que el cáncer mamario es el aumento totalmente anormal y a la vez desordenados de las células que se encuentran en las glándulas mamarias y a la vez estas células tienen el poder de extenderse. La posibilidad de curación y que la paciente obtenga mejoría en su calidad de vida depende como se encuentre la gravedad de la enfermedad al momento de diagnóstico y la aplicación adecuada de un buen seguimiento y tratamiento.

Según los estudios de Del toro, M., Peinado, L., Díaz, P (2014), este tipo de cáncer es la enfermedad más común en los países que se encuentran ya desarrollados a comparación de los países que van en camino del desarrollo, pero por razón del incremento de las incidencias de los datos de morbi y mortalidad se ha impulsado a la creación de marchas contra la lucha del cáncer de mama (p. 28, párr. 2).

Por medio de lo mencionado por la OMS, indica que este cáncer es uno de los principales si se habla de muerte en las mujeres que poseen más de 30 años, por ende, el poder sensibilizar al público sobre este cáncer y fomentar la promoción de actividades y estrategias resulta de suma importancia para el control del aumento de dicha enfermedad (OMS, 2008, p. 2).

El tener la oportunidad de detectar a tiempo el cáncer de seno y el poder fomentar a través de la educación los pasos para el autoexamen de mama es de suma importancia para la lucha contra esta patología. (Del toro, M., Peinado, L., Díaz, A, 2014, p. 28).

Según Es Salud refiere que el autoexamen es la autoexploración de las mamas realizadas por la propia mujer a fin de encontrar diferencias en el tamaño y/o forma del seno, cambios anormales como bultos, hundimientos o alteraciones en la parte externa que cubre la piel, entre otros. (Bafiggo, V., La Rosa, M., Sánchez, M, 2016, pág. 20).

La presente investigación de Tesis titulado: “Conocimiento y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres que acuden al HNSEB en el 2018”; consta de capítulos, entre ellos: El planteamiento del problema, revisiones de antecedentes según estudios realizados, objetivo del informe y justificación del mismo, el contenido teórico que abarca los temas y teorías, las cuales logran fundamentar y explican sobre la relación del autoexamen de mama sobre sus conocimientos y prácticas, también la definición de términos que permite mejorar la comprensión del contenido, se desarrolla la variable e hipótesis, la metodología y finalmente los anexos, que evidencia correspondiente al tema.

1.1 Descripción y formulación del problema

Descripción

ACV ediciones. Roche Farma S.A (2011, p. 6), en esta definición no dice que el cáncer de seno es una fase en donde por así decir las células buenas que se encuentran en la mama pasan a convertirse en tumorales y se logran proliferar y multiplicar hasta constituirse en un tumor.

Según el estudio realizado por Ponce nos hace referencia que el aumento de cáncer en la actualidad es alarmante, pero se observa que la prevención primaria aún tiene baja aceptación por parte de las personas y el tumor maligno se llega a detectar en estadios graves. A pesar que el AEM sigue siendo una técnica que no tiene costo y a la vez es sencillo de realizarse, se registra poca frecuencia y la población posee poca información (Según: Ponce, S, 2009, párr.1).

Según datos de OMS, también hace referencia que este tipo de cáncer sigue teniendo los mayores casos y que al pasar de los años en los datos de casos nuevos van en 138 M y si se habla de muerte con este cáncer son 458.000 muertes, por ende, se encuentra que los casos van en aumento tanto en los países que aspiran el desarrollo y lo que ya están desarrollados (Grupo Gamma, 2016, párr.1).

Se recalca con este autor que mundialmente este cáncer es el más frecuente, en donde para el año 2012 con 1.7 M. de féminas fueron diagnosticados con este cáncer y en los cinco años anteriores se muestra 6.3 M. de mujeres con vida con este diagnóstico (Según IARC, 2013).

Según Medicina tv. Canal: Salud Mujer (2017, párr. 1), nos dice que los datos a nivel mundial de muertes son acerca de 1254 personas a casusa de esta patología por lo que el porcentaje de mujeres que fallecen es el 16%.

Según la OPS, refiere que para América los casos de detectados de Cáncer van de 462.000 y las cifras de mujeres fallecidas son de aprox. 100,000 OPS (Cáncer de mama, 2018).

La OPS también refiere que para América Latina y el Caribe en las féminas es el cáncer con mayores casos y a la vez forma parte del segundo que tiene más muertes (OPS. Cáncer de mama, 2018).

A través de la Sociedad de Cáncer Americana, 2018-2020, p. 8) nos dice que en mujeres hispanas por lo general este cáncer es el que más se detecta en el 2018. En donde el aumento de 0.4% de casos por año ocurrieron dentro del 2006 al 2015 a comparación de las mujeres no hispanas que tienen más bajo porcentaje (29%)

Según el Plan Nacional para la prevención y control de Cáncer de Mama en el Perú, no dice que por los últimos años se implementaron estrategias con el fin de prevenir y controlar esta patología que contribuirán positivamente sobre la atención de esta enfermedad desde el aspecto económico; sin embargo, el tratamiento de los casos confirmados no se ha descentralizado. (2017-2021, p.8)

También nos hace referencia que este cáncer se encuentra en el segundo lugar mundialmente que afecta a las féminas y a la vez menciona que el AEM como técnica es de

costo nulo y pueden implementarse en países pobres con el fin de actuar para que este tipo de cáncer disminuyan. (INEI. Enfermedades transmisibles y no transmisibles, 2016, p. 91).

Conforme a los estudios del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), 2000-20014. Nos dice que hubo 16953 (19%) casos nuevos de mamas resalta que se encontró cinco jóvenes dentro de la edad de 12 a 17 (Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2000-2014).

Según los estudios del INEI (2016, p. 91) En el Perú, los resultados de la encuesta indicaron que: las mujeres de la edad de 30 a 59 años de edad solo el 20.1 % lograron realizarse el autoexamen de mama dentro de los 12 m. También los resultados fueron que a nivel rural el 11, 5% y a nivel urbano el 24.5 % afirmaron en realizarse un autoexamen de mama.

Según el INEI (2016, p. 91), también hace referencia que las mujeres mencionaron que en los últimos meses se realizaron el autoexamen de mama en donde según los resultados según la región fue, en Lima metropolitana fue el 29.1%, en la sierra solo el 14.6% y por último en la región selva fue el 14.0%.

Según estudios de tesis Romaní y Ramos (2013), nos habla de un estudio del 2003 en donde las mujeres en el distrito de Comas menos del 15% practicaban el autoexamen de manera regular y que la mamografía era aun en menor porcentaje es decir en solo un 8% (prr.17, 2013).

El cáncer de mama generalmente lo encuentra la misma mujer por ello esta técnica será usado como un manejo de detección precoz el cual posee ventajas positivas como de ser sencillo,

costo nulo y no se necesita de mucho tiempo, contribuyendo a detectarlos a tiempo y tener consecuencias no mutilantes (Naiare y Soares, 2013, párr. 8).

Según estudios se ha observado las personas no conocen acerca del AEM y a la vez su realización es menor, en donde el sector salud no influye en la promoción y el poder enseñar acerca de este tema. (Sánchez, Y., Urdaneta, R., Villalobos, N., Contreras, A., García, 2016).

En el Hospital Sergio E. Bernales (HNSEB) para la realización de mi estudio, algunas mujeres testimoniaron sobre su conocimiento y prácticas del autoexamen de mama:

(...) “solo lo realice una vez, hace 3 años”

(...) “si he recibido información, pero no sé si al hacerlo lo hago de la forma correcta”

(...) “sirve para detectar bultitos en el seno”

(...) “sirve para poder conocer mi cuerpo, ósea mis pechos”

(...) “hasta ahora no me he realizado este examen”

(...) “me sirve para poder saber si tengo cáncer de mama”

(...) “tengo una idea de lo que es, pero no me lo he realizado”

(...) “sinceramente nunca me lo he realizado, pero si he escuchado que debería hacerlo”

(...) “si conozco de este tema y me lo he realizado pocas veces señorita, pero me parece bien que se interese de ello”

Según los estudios mencionados nos dicen que si bien es cierto la autoexploración mamaria no influye en la reducción de muertes de este tipo de cáncer , pero poseer

conocimientos acerca de ellos nos llevaría a poder detectarlo a tiempo más aun en centros sanitarios que no cuentan con recurso monetarios ni una infraestructura donde las mamografías se realicen de manera rutinaria, por ello este cáncer beneficiada con detectarlo a tiempo es importante, también debemos sobrevalorar la labor del equipo de salud encargado en la difusión y concientización de la gravedad de esta enfermedad y las medidas que sirven para poder detectarlo (Sánchez, Y, Urdaneta, R, Villalobos, N, Contreras, A, García , 2016)

Por ende ante todo lo mencionado estudiar acerca si las personas conocen y también practican el AEM, resulta ser importante no tan solo por las altas tasas de mortalidad , sino porque el autoexamen de mamas es considerada como detección oportuna y temprana , en donde mediante la autoexploración mamaria realizada por la propia mujer , es un procedimiento que tiene mucho valor , que se llega a reforzar por medio de los establecimientos , el grupo de humanos encargados de la salud que enseñan y educan a la mujer durante el transcurso de su atención, para que puedan poseer conocimientos verídicos y eficiente, en donde se observa dificultad en los casos de mujeres encontradas en lugares con menos accesos a algún puesto de salud y /o información referente al cuidado.

Ante esta problemática en salud pública sobre el incremento de cáncer de mama y las cifras tanto de enfermedades como muertes y el autoexamen como detección precoz se puso énfasis estudiar la variable conocimiento y la variable practica en relación al AEM en la población de estudio, en donde surgieron preguntas tales como:

¿cuas es la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre el AEM?

¿Qué clase de conocimientos poseen acerca del AEM?

¿Practican de manera adecuada el AEM?

A través de este cuestionamiento pude motivarme para poder llegar a realizar este estudio con el fin de determinar cuál es la relación entre ambas variables, así como también analizar cuanto conocen y si lo practican de forma correcta el AEM.

Formulación del problema

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y practica sobre el autoexamen de mamas en mujeres mayores de 30 años que acuden al consultorio externo del área de ginecología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales en el periodo de setiembre-diciembre del 2018?

1.2 Antecedentes

Rojas, k, 2015, Perú. En su trabajo de investigación el autor busco poder decretar si existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la técnica del AEM en mujeres fértiles que ingresan al HNMN “San Bartolomé” en el transcurso de ene.- feb. del 2016. Por tal efecto se hizo un estudio con diseño descriptivo correlacional de tipo observacional y a la vez corte transversal. La muestra obtenida fue 113 mujeres fértiles durante el tiempo de estudio, generando como resultado un conocimiento alto de 38,9% y 36,3% fue medio, también para la practica el 81,4 % no lo realizaron de forma correcta y tan solo el 18,6% lo hicieron correctamente, en donde a través de ello concluye que si existe relación entre esas dos variables.

Bohorquez, C., Castillo, I., Montalvo, A, 2018, Colombia. En su trabajo de investigación el autor busco decretar la adecuada práctica en base al autoexamen de seno en las estudiantes de enfermería de las universidades en Cartagena. Por consiguiente, su investigación fue descriptivo, la muestra estratificada mediante afijación de manera

proporcional por universidad y también semestre fue de 388 universitarias, en donde como resultados fue que las universitarias que practican el autoexamen de mamamas son el 75.8% en donde el 85% lo realiza mensualmente, los que practica durante el 4 to a 10 mo día desde que empieza su periodo menstrual son el 17.7% y las que realizan la palpación son el 83%. Las personas que reúnen todos los requisitos para un buen autoexamen de manera correcta tan solo es el 2 %. Por lo tanto, se concluye que en el en el estudio el examen de mama lo realizan de manera inadecuada, el cual esto generaría riesgos en la salud propia de la mujer y a la vez el poder detecta a tiempo esta patología sería difícil.

Cambizaga, G., Pineda, D, 2015, Ecuador. La presente investigación está encaminada a determinar las prácticas y también los conocimientos en base al autoexamen de seno en pacientes que ingresan al Centro de Salud Tipo A del lugar de Obrapia; en esta investigación el autor realizo un método deductivo y a la vez inductivo, descriptivo con fines estadísticos y analítico / sintético. Por tal efecto resulta que en la mayoría de las pacientes si afirmaron como realizarse esta técnica, pero solo el 63% de las que afirmaron conocerlo solo el 43% evidenciaban un conocimiento acertado, posteriormente en referencia a si las prácticas eran adecuadas, más de la mitad de pacientes demostraron que no.

Zela, P, 2017, Perú. En su presente trabajo donde el objetivo del autor fue definir los conocimientos y también las practicas del AEM que poseen las féminas del centro llamado Penitenciario de Lampa en el periodo del 2017, esta investigación fue de tipo transversal/descriptivo contando para la población a 170 féminas sin libertad de las cuales la muestra fue 118. Se utilizó una encuesta e instrumento para poder recolectar los datos dando como resultado que de modo general las féminas poseen conocimiento bajos del autoexamen de mama son el 61% y de acuerdo a las dimensiones de inicio el 52% poseen conocimiento

bueno, 70 % en cuanto a la posición, el 72% en base a la palpación y de acuerdo a la posición de brazos es el 59% de groso modo los que tienen conocimientos malos sobre la defunción el 60%, 59% y 65% en frecuencia e importancia respectivamente y 64,% 74% y 26% para la técnica, observación y trayecto del movimiento según corresponda . En base a la variable práctica demuestra que solo el 26% posee buena práctica y el 74% no lo posee, puesto que llega a concluir que el conocimiento en las féminas del estudio es de nivel bajo y que también las féminas no se realizan la práctica de mama.

Del Toro, M., Peinado, L., Díaz, A (2014) Colombia, en su presente estudio donde el autor busca identificar los conocimiento y a la vez prácticas de las mujeres de Cartagena/Colombia en referencia al autoexamen mamario, por ende se realizó una investigación de tipo descriptivo y de corte trasversal, en donde por medio del muestreo de forma aleatoria fue 305 féminas que se encuentran a partir de los 20 años en adelante, en donde analizó en qué nivel de conocimiento y también prácticas se encontraban las féminas en base al tema descrito, así también la forma y en la periodicidad de realizarlo, por tal efecto los resultados fueron que dentro de las mujeres que conocían el autoexamen fueron el 33,8% y que el 67,2% desconocía de ello, dando como concluir el autor que por medio del autoexamen se puede detectar a tiempo esta enfermedad pero a pesar de ello las mujeres que participaron en este estudio el 95.7% consideran que es importante realizarlo y por otro lado el 33,8% de ellas aún desconocen su importancia y la forma de realizarlo correctamente.

Burga, G, 2017, Perú. En su presente investigación en donde el objetivo del autor para este estudio fue decretar el nivel de conocimientos y actitudes sobre el AEM En las pacientes que acuden al área de ginecología del HNSEB, 2017, siendo a la vez esta investigación de tipo descriptivo/cuantitativo y con corte trasversal, contando con 246 mujeres como muestra, por consiguiente, los

resultados brindaron que según el nivel de conocimientos sobre este tema en donde el 41,5% fue de nivel bajo de conocimiento, un 30.5% nivel alto y un 28.0% nivel medio. Las actitudes hacia el cáncer de mama, fue un grado de “De acuerdo”, y el grado de actitud de acuerdo a este tema fue “Favorable” un 94.7%, el cual como conclusión fue que el nivel de conocimiento de las mujeres participantes que acudieron al servicio de Ginecología de HNSEB, febrero 2107, fue de nivel bajo de igual manera en sus dimensiones que resultaron ser un nivel bajo y en relación a la actitud fue de manera favorable.

Payán, A., Umaña, K., Onatra, W, 2015, Colombia. Esta presente investigación tuvo como fin poder identificar los factores que influyen ejecución del autoexamen mamario en la población fémina dentro del servicio de secretaria UDCA del campus norte en la calle 222, por tal efecto fue un estudio descriptivo/ prospectivo y a la vez longitudinal, por consiguiente como resultado pudo evidenciar que la población constituía de mujeres con edad dentro de los 20 a 59 años de edad con características sobresaliente de encontrarse en un estrato económico nivel 3, casadas y con el número de paridad de 1 solo hijo; en donde también las mujeres en un 78% refirieron conocer como cumplir el AEM, aunque no se evidenciaban que poseían ideas claras sobre la frecuencia, forma correcta de realizarlos y saber la posición adecuada, por ende con las actividades que buscaron educar se observó que el conocimiento en base al tema aumento, por ende el auto llega a concluir que lo que más resalta en la no realización fue el factor tiempo también por ello recomienda realizar las respectivas evaluaciones al momento de la realización de la práctica del autoexamen y trabajar con muestras de mayor cantidad.

Comentario:

En la mayoría de los estudios realizados anteriormente se puede concluir que la autoexploración mamaria se considera que es una técnica que ayuda a detectar alteraciones en

sus mamas en etapas tempranas de la enfermedad, de igual manera se concluye que en la mayoría de los estudios mencionados existe que las personas no saben al 100 % este tema pero que si conocen de ello y en algunos estudios se demuestra que la práctica de ello es pobre y no es la adecuada. Como se menciona en los estudios anteriores en donde se dice que esta enfermedad son las más frecuentes en las féminas y tienen mayores casos de muerte, en base a esto es preciso que se logre invertir en actividades que fomente la enseñanza de este tema, con el fin de poder promover a la obtención de información en las mujeres sobre el autoexamen y así se concientice a la mujer en considerar importante el autoexamen como detección a tiempo de esta neoplasia y así logren ejecutarlo de forma adecuada.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general:

- Determinar la relación que existe entre el nivel conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres mayores de 30 años que acuden al consultorio externo del área de ginecología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales en el periodo de setiembre-diciembre del 2018.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar el nivel de Conocimiento sobre el autoexamen de mamas en mujeres mayores de 30 años que acuden al consultorio externo del área de ginecología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales en el periodo de setiembre-diciembre del 2018
- Identificar el nivel de práctica del autoexamen de mamas en mujeres mayores de 30 años que acuden al consultorio externo del área de ginecología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales en el periodo de setiembre-diciembre del 2018

1.4 Justificación

La presente investigación se llevó a cabo porque se considera de mucha importancia este tema, ya que en la actualidad este cáncer tiene las más altos datos de muerte en la féminas y un método muy importante de detección temprana es el autoexamen de mama, el cual por estudios realizados mencionan que no es reconocido totalmente por la propia mujer, en donde se concluye a través de los estudios que las mujeres a pesar que poseen conocimiento del autoexamen de mama, la práctica es inadecuada o no lo realizan, aunque, sí muy cierto se sabe que el Autoexamen de mama no reduce su mortalidad pero el conocer este tema, tener conocimientos verídicos y realizar una adecuada practica acerca de esta técnica, ayudaría a detectar tempranamente el cáncer en donde las características anormales del seno sería reconocido por la propia mujer y así poder llegar a evitar tratamientos menos mutilante y/o graves hacia la mujer, es por ello que se tendrá la necesidad de identificar cuánto es el nivel que conocen y también practican acerca del autoexamen en este presente estudio.

En base a los resultados que se obtendrá se pretende brindar información actualizada, sobre cuánto conocen y practican acerca del autoexamen mamario las féminas de este estudio que ingresan a consulta externa del área de Ginecología entre los meses de setiembre a diciembre , para que estos datos sean de utilidad a los directivos del Hospital Nacional Sergio Bernales y así considerar de suma importancia esta problemática, por medio de ello concientizar en crear estrategias con el fin de mejorar o reforzar los conocimientos de las usuaria sobre el autoexamen a través de las consejerías y/o charlas durante las atenciones a las usuarias; así mismo llegar a difundir la práctica por medio de propaganda, volantes , entre otros medios acerca de la forma adecuada de cómo realizarse la autoexploración de mamas y a la vez colocarlos dentro de espacios visibles del HNSEB.

1.5 Hipótesis

1.5.1 Hipótesis general:

H_i: Existe relación entre el nivel conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres mayores de 30 años que acuden al consultorio externo del área de ginecología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales en el periodo de setiembre-diciembre del 2018.

H₀: No existe relación entre el nivel conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres mayores de 30 años que acuden al consultorio externo del área de ginecología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales en el periodo de setiembre-diciembre del 2018.

II. Marco teórico

2.1 Bases teóricas sobre el tema a investigar

Conocimiento

Según Barrios, K (2014, p. 6) explica que el conocimiento forma parte de un conjunto de ideas que nacen a partir del aprendizaje, la propia experiencia o por medio de la inspección, pero hablando generalmente se basa en adquirir los saberes integrados que si son tomados por sí mismo el valor cualitativo es menor.

Práctica

Según a todo lo mencionado por el autor Chaberra, B (2003), menciona a la práctica como aquello que no es teoría y a la vez es totalmente diferente al contexto, por ende, define como la forma abstracta, concreta y particular. Pero sin embargo en la enseñanza y educación se deberá considerar el tipo de relación existente entre las bases teóricas en comparación de la práctica, que a su vez mencionan que no es tan fácil de alcanzar este tipo de enseñanza pero que si se desarrolla de forma constante a través de ejercicios lograría una mejor educación (p. 6).

Autoexamen de mama:

Es la autoexploración del seno realizada por ella misma con el fin de buscar cambios anormales en las mamas (Es salud) (Bafiggo, V., La Rosa, M., Sánchez, M. 2016, p. 20.)

Cáncer de mama

Definición: “Lesión demostrada como maligna por estudio histopatológico” (Bafiggo, V., La Rosa, M., Sánchez, M. 2016, p. 20)

El conocimiento

Según Bunge, M. (1985). Nos dice hablar de conocimiento es todo aquello que se fundamenta, critica, es universal y a la vez tiene procesos, es sistemático, ordenado y cumple con la función de comunicar científica y racionalmente con el fin de predecir las acciones a base de leyes. (Bilosofia, 2012, párr. 2)

Según el sistema de biblioteca UNMSM, explica de la siguiente manera indicando que cuando hablamos de Nivel de conocimiento, se refiere al conjunto de conocimientos que se adquieren cualitativamente y cuantitativamente, el cual se logra integrar de forma social, intelectual y de las propias experiencias en el día a día, por ello el conocimiento influye en las actitudes que se tornan en el poder saber resolver de forma acertada los problema o situaciones. Por ello la medida Nominal se rige a esta categoría:

A través de esta categoría de evaluación existen ítems el cual sirve para medir la información y estos son:

Conocimiento bueno: se refiere al conocimiento óptimo en donde logra que todos los factores cognitivos se distribuyan de manera ideal, las respuestas e intervenciones son correcta, logra saber los conceptos, los pensamientos tienen relación y en la intervención verbal se responde de manera adecuada y con fundamentos.

Conocimiento regular: se refiere al conocimiento medio, en donde solo se integran parcialmente las ideas es decir posee saberes básicos, pero también desconoce de otros, por el este tipo de conocimientos aún deberá regirse a cambios con el fin de lograr los objetivos y se torne de manera natural con el saber básico de un tema.

Conocimiento deficiente: se refiere como conocimiento malo ya que las ideas o saberes no se encuentran de manera organizada, la cognición se distribuye de forma errónea en las ideas básicas es decir no posee una fundamentación razonable (Citado por Zela, Perú-Puno, 2017, p. 20)

Según la referencia de MINEDU, 2017 nos dice que:

Para realizar la evaluación en si del conocimiento usted deberá implementar un valor, que por lo general son escala que tiene el propósito de conocer las respuestas que por lo general tanto la escala numérica y también la escala vigesimal son la que tiene más objetividad.

Escala Numérica, llamada también sistema vigesimal en donde mide el grado o intensidad del conocimiento, en donde asignamos el valor que va entre 0 a 20 puntos como el autor crea conveniente. En donde se obtendrá un juicio que podrá valorar el conocimiento a través de muy bueno, bueno, regular y deficiente.

Se observa esta tabla con valores determinados:

Muy bueno: que va de 17 a 20 pts.

Bueno: va de 13 a 16 pts.

Malo: entre 11 a 12 pts.

Muy malo = menor a 10 pts.

Esta valoración será establecida según crea conveniente el autor realizando su propio análisis y valoración de recopilación de información y de sujeto que es evaluado en el estudio (Citado por Zela, Perú-Puno, (tesis de pregrado), 2017, pág. 20)

Práctica

Según estudio por Mori, A (2017) refiere a la práctica como consecuencia de una situación establecida y basada de estímulos y posteriormente a las respuestas repetidas que se dan frente a estos estímulos el cual pueden ser observables. Para que el hombre ponga en práctica del conocimiento obtenidos ya sea cualquier tipo de conocimiento, se deberá tener un acercamiento frontal con los sentidos y respuesta psicomotora, es decir sin la experiencia no se podrá tener la práctica del conocimiento (p.25)

Criterios de calificación:

Hace referencia a lo que se observa mediante la realización de la practica respecto a los indicadores que tendrán que evaluar: Si cumple (SI): si lo realiza de acuerdo a lo establecido. No cumple (NO): No se realiza de acuerdo a lo establecido (Según estudio de Mamani G.S. 2017).

Criterios de valoración:

Por medio del estudio de Mamani hace referencia a la siguiente categorización: Inadecuado (0 a 7 puntos): Se cumple con pocos requisitos el cual se considera de bajo rendimiento del tema.

Adecuado (8-13 puntos): Cumplimiento los requisitos, el cual se considera que es bueno el rendimiento en base al tema (Según estudio de Mamani, S, 2017).

Conocimiento y educación para la salud

Con respecto a la EpS, la OMS dice lo siguiente la educación para la salud comprende actividades que son importantes para mejorar la escasa información sobre su salud, en donde

busca mejorar los conocimientos y habilidades de la población el cual llevara a una buena salud tanto individual como colectiva (Santiago, G. 2017).

Práctica y el cuidado de la salud

Según mencionado por el autor Montesinos, 2002, la práctica es realizada por las experiencias en común donde su forma de proceder se encuentra agrupado por las prácticas, la forma en que reacciona, modos de conducta y sus procedimientos es decir todo lo que sucede al hombre y aquello que logra participar. El cuidado se torna de manera voluntaria por el hombre por lo tanto cuando el hombre sea capaz de utilizar el conocimiento podrá ejecutar de manera apropiada actividades que beneficien a su propia salud y bienestar (Montesinos, 2002).

Estrategias de promoción y prevención

Según carta de Ottawa (Ginebra) nos dice que la entidad OMS, describe a la promoción de la salud como conjunto de actividades que están encaminadas para que las personas tengan el poder llevar el control para mejorar su salud (OMS, 1986)

Promoción para la Salud

La promoción de la salud en lo político y en lo social no solamente abarca acciones con el fin de promover e impulsar las propias habilidades y aptitudes de las personas; de igual manera también a las acciones que modifican y ayudan a la mejoría de las condiciones del ambiente, económicas y las de la propia sociedad, llegando a general un impacto en la salud pública e individual. (Santiago López González. 2017, párr. 12)

Etapas en la prevención del cáncer de seno

Prevención Primaria.

Según la Norma Técnico Oncológica para la prevención, detección y diagnóstico temprano del cáncer de mama a nivel nacional nos dice que si se habla de esta prevención se dirige a la población con énfasis en las féminas, enfatizando en los factores de riesgo de esta patología y fomentar los estilos de vida saludable (2008, pág. 19)

Prevención Secundaria.

También, hace referencia que en esta prevención la la mujer debe cumplir mensualmente con la autoexploración mamaria realizada por ella misma y también después de los 40 años deberá realizarse la mamografía y un examen anual. (2008, pág., 20)

Según refiere la OMS el detectar a tiempo tiene como objetivo poder influenciar en la mejora del pronóstico y así poder dar mayor supervivencia en esta patología. En países bajos y medias las estrategias se basan en conocer los signos y síntomas el cual será obtenido a través de la autoexploración del seno. También se sabe que aunque se logre reducir los riesgos a través de acciones preventivas estas estrategias no disminuye la prevalencia de casos de cáncer a la mama registrada en países de bajo y medios recursos (OMS. 2008)

Detección precoz

Según la OMS el poder diagnosticar tempranamente es una estrategia de salud, por lo general en países de recursos bajos y también medios donde esta patología se encuentra en estadios más graves y en donde también no se posee totalmente de los recursos (Según OMS. 2008, párr. 7)

Según (Gutiérrez (2012, p.16) el diagnóstico precoz se basa en poder reconocer los signos y síntomas de una patología con el fin de facilitar un diagnóstico y tratamiento a tiempo.

Autoexploración mamaria como detección precoz

No se hace referencia de los efectos de las pruebas de diagnóstico (prueba cribado) pero que se observa que realizarlo logra que la mujer tome más responsabilidad de su propia salud, por ello recomendar el autoexamen de mama fomentaría una toma de conciencia hacia las mujeres que se encuentren en casos de riesgo.

También según la Norma técnica oncológica para la prevención, detección y diagnóstico temprano del cáncer de mama a nivel nacional, nos dice que debemos poner énfasis para que el sector salud repercute la misión en educar a las mujeres que acuden al centro de atención y en otras instituciones sobre la adecuada técnica del AEM, de modo igual los participantes de salud tendrán que difundir sobre el tema creando actividades como charlas educativas, trípticos, gigantografías entre otros medios que logren ayudar en el aprendizaje de la población (Norma técnica oncológica para la prevención, detección y diagnóstico temprano del cáncer de mama a nivel nacional. (2008)

Promoción y Prevención de la Salud

Según la autora Nola Pender a través de su aporte en la promoción de salud describe que en la persona poseen factores de cognición y percepción y estas logran ser perfeccionados de acuerdo a la situación que se encuentre tanto personales como interpersonales, que por medio de la educación la persona aprenderá a cómo cuidarse y llevar una vida saludable.

(Meiriño, J., Vasquez, M., Simonetti, C., Palacio, M. 2012, párr. 30)

En los estudios de Nola Pender se dice que la promoción de una vida saludable tiene más énfasis y debería ser más importante que llegar a los cuidados ya que conllevaría a tener menos gente enferma, disminuyendo los gastos, logrando que la persona se independice en relación a su salud el cual sería una visión hacia el futuro (Meiriño, J., Vasquez, M., Simonetti, C., Palacio, M, 2012, párr. 10)

La Autora Pender publicó en el año 1975 un modelo relacionado a la conductas saludables en base a la prevención, el cual fue instrumento importante que logra que las personas sean responsable de manera independiente y cuiden su salud en relación a los cuidados de enfermería (Meiriño, J., Vasquez, M., Simonetti, C., Palacio, M, 2012, párr. 10)

Por lo tanto según menciona Nola Pender pudo concluir que es fundamental que el profesional sanitario fomente actividades y así contribuyan al cuidado de la salud , es decir que el sector salud en especial Enfermería actúe en promocionar y también prevenir , ya que como lo menciona Nola pender es un tipo de visión a futuro en donde las personas sean responsables de su salud previa orientación en los establecimientos de salud en donde se brinda los conocimientos acerca de este tema como es el caso del Autoexamen de mama y así fomentar la práctica de manera adecuada.

Autoexamen de mama

A) Aspecto básico

Concepto

El autoexamen de mama una de las medidas más útil para detectar precozmente patologías benignas y malignas de mama. (MINSA y ASISTENCIA SOCIAL de Guatemala. 2016)

La autoexploración mamaria consiste como su nombre lo dice en examinar la mama el cual es realizado por la propia mujer. En donde puede notar que existe algún cambio o anomalías en las mamas. (Sandhya Pruthi, M.D. MAYO CLINIC. 2017)

Importancia

En la actualidad se dice que mediante la exploración del seno la mujer podrá detectar a tiempo alguna lesión causada por tumores al momento de examinar y palparlos, ya sea realizado por medio de un encargado de salud o ellas misma y así poder obtener un mejor pronóstico y la cifra de supervivencia sería positiva. De igual modo aún existen controversias en considerarlo importante al autoexamen de mama, pero no cabe duda que esta técnica detecta en estadios tempranos a esta patología y a la vez la mujer puede observar y encontrar alteraciones en sus mamas y estar alertas ante ello (Radiology.info.org. 2018)

Según refiere ACV Ediciones. Roche Farma (2011) que a pesar de que es la propia mujer quien encuentra los nódulos en sus mamas la mayoría de los casos resultan en un 80% ser benignos, por tal motivo no lo consideran importante, por lo tanto, nos dice que estos hallazgos deberán ser consultados por el médico (pág. 16).

Inicio

Nos indica que las mujeres que tengan más de 20 años acudan a su médico con el fin de obtener información necesaria de los beneficios y a la vez restricciones de este procedimiento (American Cancer Society 2012, pág. 21)

Frecuencia

Según Roche Farma (2011), menciona que a las mujeres que aún no tienen la edad para realizarse la mamografía se le sugiere realizarse el autoexamen de mama una sola vez al menos otorgando una misma fecha con el fin de recordarlo. (ACV Ediciones. ROCHE FARMA 2011, párr. 16).

Momento

En caso que la mujer todavía menstrúe, el momento adecuado para explorar sus mamas deben ser días posteriores a la menstruación, porque si lo realiza cuando este menstruando encontraría cierta cantidad de bultitos en donde estos hallazgos normales, provocarían falsa alarma. (ACV Ediciones. ROCHE FARMA 2011, párr. 16)

ACV Ediciones. ROCHE FARMA (2011, párr. 16) indica que las mujeres en caso se encuentren durante su menopausia, hayan sido expuesta a una histerectomía o se encuentren gestando deben fijar un día en el mes para realizarlo.

B) Procedimiento

La técnica del autoexamen de la mama comprende las siguientes etapas:

INSPECCION/OBSERVACION

Al iniciar el AEM, debe encontrarse al frente de su espejo con los brazos caídos orientados a lo largo de su cuerpo, las manos a la cintura y las manos detrás de la nuca. Es importante relajarse y realizarlo sin apuros. (ACV Ediciones. ROCHE FARMA 2011).

Seguin Cotran R., Kumar V., Collins T (1999) El autoexamen de mama tiene que realizarse en un lugar con buena iluminación.

Según el método de autoexploración del Boletín de Práctica médica efectiva la paciente deberá: La mujer deberá:

Observar o inspeccionar una adecuada simetría, los contornos y características de la piel como es el color, también si existe zonas hundidas o se encuentren retraídas tanto el pezón como la piel de la mama, pero eso si poder observar ambas mamas, estos pasos deberá realizarlo de igual manera con los brazos colocados en la cadera y en la nuca (Boletín de Práctica Médica Efectiva. 2007, p. 4).

Signos y síntomas en la inspección:

A pesar de que la mujer pueda observas aumento de masa, secreción u otros signos y síntomas que pueden ser por diferentes motivos deberá consultar con un especialista del tema.

Alteraciones del pezón: por lo general son pezones invertidos o retraídos o se observa lesiones.

Secreción de apariencia anormal o con sangre en el pezón el cual se observa de forma espontánea o cuando lo presionamos.

Enrojecimiento de la piel de la mama, ya sea por el aumento de color que se torna rojiza o se observa la coloración como se conoce “piel naranja”.

Presencia de un bulto en la mama, pueden encontrarse de manera fija o móvil, con bordes concretos o sin definir.

Retracción de la piel el cual puede encontrarse un tumor por debajo de ello (Ana Palacios Marqués. 2008, pág. 25)

Según la Guía de prevención y atención integral del cáncer de seno, tiene la siguiente indicación en la observación:

Se lleva a cabo en diversas posiciones, el cual debe ser parada, sentada y acostada, en donde el tórax y los brazos deberán encontrarse desnudos con buena iluminación para poder ser observado de manera adecuada.

Deberá comenzar encontrándose sentada y los brazos relajados con el fin de observar cuidadosamente toda la mama en toda su extensión incluyendo si hablamos anatómicamente los huesos supraclaviculares y así poder encontrar cambios anormales en la forma, volumen y/o modificaciones de la piel como son las heridas, cicatrices, eritemas, ulceraciones o el conocido termino que se le da como piel naranja a la vez también deberá observar el pezón para poder encontrar hundimiento, erosiones o secreciones que sean anormales.

Luego se deberá levantar los brazos por encima de su cabeza observando para que identifique las características anormales ya mencionadas de acuerdo a esta posición nueva.

Posteriormente deberá colocar las manos sobre las caderas ya que al realizar esta posición se observa una contracción del musculo pectoral mayor el cual ayuda a obtener una retracción cutánea que quizás si no se realiza pasaría de forma inadvertida (Citado MINSA Y Asistencia Social de Guatemala, 2016, pág. 26.)

Palpación:

En la palpación se deberá buscar bultos, zonas con dolor, abultamientos o consistencia que sean diferente en toda la mama, el cual se realiza de la siguiente manera.

✓ Deberá utilizar los dedos, pero solo la parte de las yemas de los tres dedos que están en el medio, si es que existiera alguna restricción de ellos deberá usar la parte que tiene más sensibilidad en las manos como son la palma o la zona dorsal de los dedos.

✓ Tendrá que utilizar diferente intensidad en la presión. Utilice una presión suave al momento de palpar el tejido próximo de la piel, una presión leve en la zona más profunda y una presión fuerte o firme en las zonas cercanas al tórax y de las costillas, es decir la zona axilar. Si se tiene alguna duda sobre los niveles de presión deberá consultar a un personal de salud encargado del tema.

✓ Tomarse un tiempo adecuado, sin apuros, es más puede pasar varios minutos para lograr una exploración favorable.

✓ Deberás realizar un patrón para garantizar que la examinación de la mama sea completa, imaginando sobre tus mamas la forma de un reloj (sentido horario) , comenzando cerca al esternón y luego examine esa zona realizando movimientos con los dedos en hasta llegar al pezón (Pruthi, S, M.D. MAYO CLINIC, 2017, párr. 28).

Posición adecuada en la palpación

MINSA Y ASISTENCIA SOCIAL nos indican que

Cuando se encuentre parada estando de pie deberá levantar el brazo izquierdo y colocarlo atrás de la cabeza y por medio de la yema de los dedos de la mano contraria revisar la mama izquierda a través de movimientos circular en toda la mama, la parte axilar y culminar con el pezón en donde se debe presionar suavemente y visualice si existe secreción de apariencia anormal, de la misma manera y viceversa se deberá examinar la otra mama (MINSA y ASISTENCIA SOCIAL de Guatemala, 2016).

Cuando se encuentre sentado auto examine con las manos en la cintura empujando hombros y codos hacia adelante, revisar la zona supraclavicular y lateral del cuello con la yema de los índices de manera viceversa. (MINSA y ASISTENCIA SOCIAL de Guatemala. 2016)

Cuando se encuentre acostada deberá colocar una almohada sobre su espalda o debajo de su hombro colocando todo el brazo atrás de la nuca y con movimientos circulares auto explórelo siguiendo las indicaciones anteriores. (MINSA y ASISTENCIA SOCIAL de Guatemala. 2016)

Tener en cuenta:

Palpación de la glándula mamaria, la palpación debe ser mediante presiones de los dedos, pero solo la yema de estos por todo la zona mamaria y el contorno incluyendo la zona axilar, supra ventricular y el pezón, por ello es importante que la mujer tenga conocimientos de esta técnica ya que un bulto o masa, secreción, heridas o signos que sean anormales puedan ser hallada por la propia mujer y así consultar a su médico y realizarse una mejor evaluación (MINSA y ASISTENCIA SOCIAL de Guatemala. 2016)

Palpación del hueco axilar y la región clavicular, este tipo de palpación se requiere que los músculos del pectoral mayor se encuentren relajados ya que si no sería difícil palpar los ganglios pequeños situados al fondo de la axila, este ganglio debe descartarse que sean un proceso maligno (MINSA y ASISTENCIA SOCIAL de Guatemala. 2016, pág. 26-27)

Signos y síntomas en la palpación del autoexamen de mama

Masa palpable. El síntoma más común e identificado que por lo general es masa no dolorosa, endurecida y bordes irregulares. La probabilidad del cáncer aumenta cuando se encuentre bultos en la zona axilar o zonas de piel con engrosamiento.

Dolor. En etapas tempranas del cáncer por lo general no se presenta este síntoma solo se presenta en etapas muy avanzadas.

Secreción o sangrado por el pezón. Cualquier secreción anormal debe ser supervisado por un especialista (MINSA y ASISTENCIA SOCIAL de Guatemala. 2016, pág. 5)

Práctica

Muchas mujeres no realizan o no lo hacen de la manera adecuada esta exploración, existiendo muchos motivos como que puede resultarle difícil, o solo tiene pánico que lo realice algún personal de salud. Pero se recomienda que periódicamente se deberá realizar alguna autoexploración correcta tanto en la inspección y palpación para así poder reconocer las características de sus propios senos y algún cambio que ocurra en ellas (ACV Ediciones. ROCHE FARMA 2011)

A) Ejecución

Según Sedicias, S (2018) en su publicación nos dice que para iniciar el AEM correctamente se debe encontrar relajada sin apuros y sin interrupciones.

Para hacerse la observación debe estar ubicada frente a un espejo previamente haberse retirado las prendas y seguir con los pasos mencionados.

Evaluando sobre las características como forma, tamaño y color del seno y observando cambios que se encuentren alterados como, por ejemplo: hinchazón, diferentes tamaños o también si existen rugosidades. Ya que cuando encuentre algún tipo de alteraciones que no

estaban presentes en el examen anterior o existan diferencias entre las mamas deberá consultar al ginecólogo. (Sedicias, S, 2018)

B) Característica

Las características de dicho AEM se encuentra establecida por medio de la Norma técnico oncológica para la prevención, detección y diagnóstico temprano del cáncer de mama a nivel nacional del año 2008, por lo tanto, la mujer deber cumplir estos pasos (ver anexo 5)

Duración

Realización del tiempo

El AEM deberá realizarse entre 7 a 10 días después que termine su menstruación o un día fijo si se dio el cese de la menstruación es decir se encuentra en la menopausia

(Villalobos, N., Sánchez, Y., Urdaneta, R., Contreras, A., García, J., Baabel, N., Maritza Cepeda De Villalobos, M., Villalobos De Vega. S, 2016, pág. 39)

El diagnóstico de un cáncer mamario se dice que exige técnica más compleja, pero que se empieza con la sospecha de un bultito, por lo que estudios demuestran que el 80% de cáncer de mama es la mujer quien encuentra la primera sospecha. Por ende de ahí se observa la importancia del autoexamen de mama (Cárdenas, J., Poitevin, A., Bargallé, E., Erazo, A., Maafs, E, 2013).

III. Método

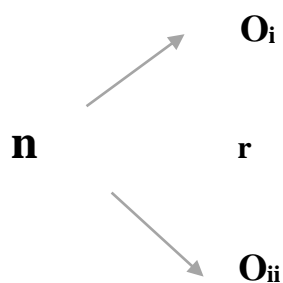
3.1 Tipo y diseño de la investigación

Tipo:

El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo y es de nivel correlacional ya que se abarcará un tema sobre salud pública en el cual se examinará los datos y/o resultados de forma científica y medida estadísticamente en relación a las variables del conocimiento y también la variable práctica del AEM, así mismo fue de corte transversal ya que al recolectar los datos fue en un tiempo determinado.

Diseño:

Este estudio de investigación tuvo el siguiente diseño:



Donde:

n: Muestra

O_i: Variable 1: Conocimiento del AEM

O_{ii}: Variable 2: Practica del AEM

r= Relación entre 2 variables

Método de investigación: Cuantitativo

3.2 Ámbito temporal y espacial

El lugar donde se va a realizar el estudio de investigación es el servicio del área de Ginecología que forma parte de consultorios externos del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, dicho hospital se encuentra ubicada en Av. Túpac Amaru N° 8000, Comas, Lima, Perú en un tiempo aproximado de 4 meses durante el mes de setiembre hasta diciembre del año 2018.

3.3 Variables

V 1:

Nivel de conocimiento sobre autoexamen de mama. Hechos o información adquiridos de usuarios de forma empírica o por comprensión teórica en relación al AEM

V 2:

Nivel de práctica sobre la técnica del AEM. Razonamiento que realizan las usuarias cuando se ven enfrentadas a una situación compleja en relación a la práctica del autoexamen.

Baremos para las variables

Conocimientos sobre autoexamen de mamas

Bajo: va de 0 a 3 ptos.

Medio: va de 4 a 7 ptos.

Alto: va de 8 a 11 ptos.

Prácticas sobre autoexamen de mamas

INADECUADO: 0-7 PUNTOS

ADECUADO: 8-13 PUNTOS

3.4 Población / Muestra

Población

Estuvo definida por 830 mujeres que poseen más de 30 años de edad que acuden al área de Ginecología del HNSEB en el periodo de setiembre- diciembre del 2018 en donde se obtuvo 230 atenciones en el mes de setiembre, 200 atenciones en el mes de octubre, 200 atenciones en el mes de noviembre y 200 atenciones en el mes de diciembre, según el registro de atenciones.

Criterios de inclusión:

- ✓ Solo féminas que tengan más de 30 años
- ✓ Solo féminas que son atendidas en el servicio de consulta externa del área de

Ginecología de HNSEB

- ✓ Solo féminas que acepten mediante el consentimiento en participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- ✓ Féminas atendidas en otro servicio del HNSEB
- ✓ Mujeres atendidas en el servicio de consulta externa del área de Ginecología que

no acepten entrar en la investigación.

Muestra

El tamaño de la muestra se obtuvo mediante el muestreo aleatorio simple

$$n = \frac{z^2 pqN}{e^2(N - 1) + z^2 pq}$$

Dónde:

p: p=0.5

q: 1 - p, q=0.5

Z: Factor de confianza (95%), Z=1.96

e: Dimensión del error de estimación (5%), E =0.05

N: Población, N= 57

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 830}{(0.05)^2 (830 - 1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{3.8416 \times 0.5 \times 0.5 \times 830}{(0.0025)(829) + (3.8416) \times 0.25}$$

$$n = \frac{797.132}{(2.0725) + 0.9604}$$

$$n = \frac{797,132}{3,0329}$$

$$n = 262,8 \rightarrow n = 263$$

3.5 Instrumentos

La encuesta sirvió como técnica para así poder recolectar los datos para ambas variables y a la vez el instrumento utilizado fue mediante el cuestionario. (Ver anexo 2)

El cuestionario para la v1: nivel de conocimientos consta de dos partes, la primera contiene aspectos básicos, la segunda preguntas sobre procedimiento en relación al autoexamen de mamas constó de 11 preguntas y se usó la siguiente escala de medición: 0 - 3 bajo, 4-7 medio y 8-11 alto. Bajo el sistema vigesimal.

Para la variable nivel de practica práctica se utilizó un instrumento que consta de 3 partes, la primera contiene ejecución, la segunda parte características y la tercera duración en relación al autoexamen de mama conformado por 13 ítems en dónde se calificó de la siguiente manera: 0 – 7 Inadecuadas y de 8- 13 adecuadas.

El instrumento fue evaluado su validez de manera independiente; por medio de jueces de expertos, en donde brindaron sus sugerencias que se tuvieron en cuenta por lo que se llevó a reestructurarlas, posteriormente se realizó la prueba piloto por el cual se encuestaron 10 pacientes en donde cada usuaria pudo entender cada una de las interrogantes que se mencionaba. El instrumento obteniendo en la prueba binomial $p < 0.05$ por lo tanto el instrumento es validado. (Ver Anexo 3). Para determinar la confiabilidad del instrumento en relación al conocimiento se aplicó el coeficiente de correlación de Alfa de Cronbach dando

como resultado un criterio de aceptación de 0.8 el cual entra es un criterio alto, y en relación a la práctica se usó la técnica de Kuder Richardson teniendo un criterio de confiabilidad de 0.9. (Ver Anexo 4)

3.6 Procedimiento

Se presentó el proyecto de investigación a dirección de investigación de Post grado de la escuela el cual nos brindó asesora para poder obtener la aprobación de la tesis.

Una vez aprobado nuestro instrumento se prosiguió a ejecutar la encuesta por medio de los instrumentos en el área de Ginecología del HNSEB,

Pero para poder recolectar la información, se tuvo que solicitar la aprobación del Director encargado de dicho hospital y a la vez pedir permiso a la Jefa de Departamento del Área de Ginecología y Obstetricia, el cual se realizó mediante cartas de solicitud.

Previa conversación con la enfermera jefe de los consultorios externos nos pudo brindar apoyo para obtener los datos y la comunicación con cada usuario.

Se aplicó dicho el instrumento a las usuarias cumpliendo con los criterios ya mencionados, todo este proceso se llevó en el periodo de tiempos de los días de lunes a sábado entre las 7am a 2 pm, explicándoles que se respetara sus derechos mediante el cual abala los principios éticos que son universales para cualquier investigación con personas, además de la encuesta permanece anónima.

Al momento de concluir con el llenado del cuestionario por parte de las usuarias se revisó caudalosamente y así poder definir que se encuentren todos los ítems adecuadamente llenados.

3.7 Análisis de datos

En el procesamiento de datos estadísticamente hablando se utilizó el programa de Excel y para la presentación de los mismos, será realizada mediante la distribución de frecuencias mostradas en tablas y gráficos de barra.

Al final se formularon las conclusiones y recomendaciones para mejorar la problemática investigada.

En los aspectos éticos regido a través del consentimiento informado de las usuarias.

I.V Resultados

TABLA N°1

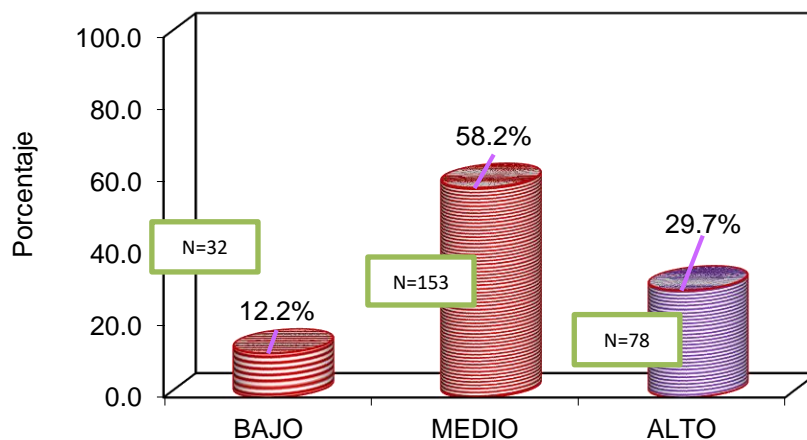
Conocimiento sobre el autoexamen de mamas en mujeres mayores de treinta años que acuden al consultorio externo del área de ginecología del hospital nacional Sergio E. Bernales en el periodo setiembre-diciembre 2018

Conocimiento	N	%
Bajo	32	12.2
Medio	153	58.2
Alto	78	29.7
Total	263	100,0

Fuente: Encuesta tomada a mujeres del consultorio de Ginecología HNSB -2018.

GRÁFICO N° 1:

Conocimiento sobre el autoexamen de mamas en mujeres mayores de treinta años que acuden al consultorio externo del aérea de ginecología del hospital nacional Sergio e. Bernales en el periodo setiembre-diciembre 2018.



Fuente: Encuesta tomada a mujeres del consultorio de Ginecología HNSB -2018.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: En ambas figuras se puede observar que del total de mujeres del consultorio externo de Ginecología del Hospital Sergio Bernales el 58.2% tiene conocimientos medio sobre el autoexamen de mamas, seguido de un 29.7% quienes presentaron conocimiento alto sobre el tema y finalmente el 12.2% tuvieron conocimientos bajos.

TABLA N°2

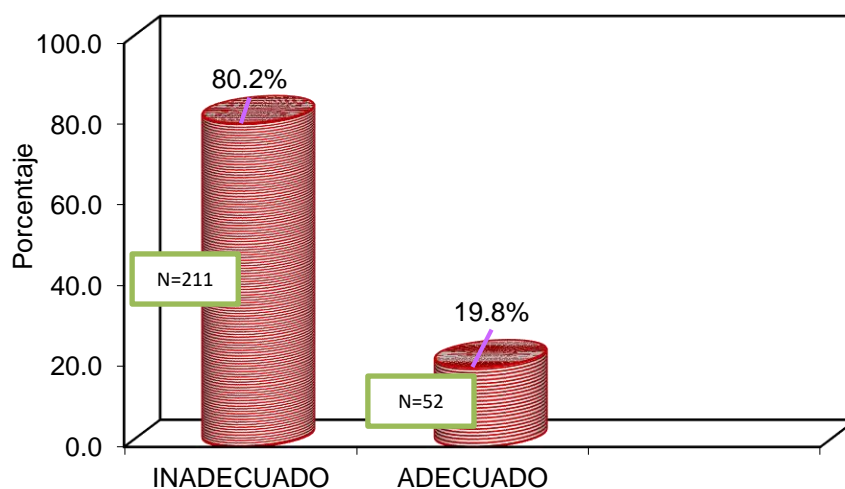
Práctica del autoexamen de mamas en mujeres mayores de treinta años que acuden al consultorio externo del área de ginecología del hospital nacional Sergio E. Bernales en el periodo setiembre-diciembre 2018.

Práctica	N	%
Inadecuada	211	80.2
Adecuada	52	19.8
Total	263	100,0

Fuente: Encuesta tomada a mujeres del consultorio de Ginecología HNSB -2018.

GRÁFICO N° 2:

Práctica del autoexamen de mamas en mujeres mayores de treinta años que acuden al consultorio externo del área de ginecología del hospital nacional Sergio E. Bernales en el periodo setiembre-diciembre 2018.



Fuente: Encuesta tomada a mujeres del consultorio de Ginecología HNSB -2018.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: En ambas figuras se puede observar que del total de mujeres del consultorio externo de Ginecología del Hospital Sergio Bernales el 80.2% tiene práctica inadecuada a la hora de realizarse el autoexamen de mamas, mientras que sólo el 19.8% presentaron prácticas adecuadas.

TABLA N°3

Relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres mayores de treinta años que acuden al consultorio externo del área de ginecología del hospital nacional Sergio E. Bernales en el periodo setiembre-diciembre 2018.

		Conocimiento de autoexamen de mamas		Práctica de autoexamen		TOTAL
		Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	
Bajo	N	32	-	-	-	32
	%	12 %	-	-	-	12 %
Medio	N	143	10	10	10	153
	%	54%	4%	4%	4%	58 %
Alto	N	36	42	42	42	78
	%	14%	16%	16%	16%	30%
Total	N	211	52	52	52	263
	%	80%	20%	20%	20%	100%

Fuente: Encuesta tomada a mujeres del consultorio de Ginecología HNSB -2018.

		CONOCIMIENTO	PRACTICA
CONOCIMIENTO	Correlación de Pearson	1	,505**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	263	263
PRACTICA	Correlación de Pearson	,505**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	263	263

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: De la muestra con la que se trabajó se encontró que el 54% de las mujeres presentaron conocimientos de nivel medio y prácticas inadecuadas. Por otro lado, el 14% de las mujeres pese a contar con conocimientos altos sobre el autoexamen de mamas tienen prácticas inadecuadas sobre cómo ejecutarlo.

Al realizar la prueba estadística de spearman se encontró una correlación moderada entre ambas variables, con $\rho=0.505$.

V. Discusión

Constatación de Hipótesis

1	<p style="text-align: center;">Planteamiento de Hipótesis</p> <p>H₀: No existe relación entre las variables sobre el AEM en mujeres mayores de treinta años que acuden al consultorio externo del área de ginecología del HNSEB en el periodo setiembre-diciembre 2018</p> <p>H₁: Existe relación entre las variables sobre el AEM autoexamen de mamas en mujeres mayores de treinta años que acuden al consultorio externo del área de ginecología del HNSEB en el periodo setiembre-diciembre 2018.</p>
2	<p style="text-align: center;">Nivel de significancia</p> <p>Nivel de Significancia (alfa) $\alpha =$ _____ 5% = 0,05 _____</p>
3	<p style="text-align: center;">Estadístico de prueba</p> <p>Al aplicar con un nivel de significancia del 95% el Rho de Spearman encontramos que el coeficiente de correlación es de $r=0,505$ dicha correlación es MODERADA y el valor de $p<0,05$ ($p=0,010$),</p>
4	<p>Valor de P = 0,011 = 1,1%</p>

	<p>Lectura del p-valor</p> <p>La probabilidad del error es de 1,1%</p>
5	<p>Decisión estadística</p> <p>Existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre el AEM en mujeres mayores de treinta años que acuden al consultorio externo del área de ginecología del HNSEB en el periodo setiembre-diciembre 2018.</p>

Contrastación de los resultados por medio de otros estudios con similitud

En el presente trabajo se investigó cual es la relación que existe entre las variables (V1: nivel de conocimiento) y (V2: práctica) sobre el AEM en mujeres mayores de 30 años que acuden al área de ginecología del HNSEB: al realizar dicho estudio se pudo constatar los objetivos establecidos en la presente investigación cuyo propósito fue conocer la relación del conocimiento sobre el autoexamen de mama, en donde un 12 % de las mujeres en estudio tienen un conocimiento del AEM baja y el 58,2 % un conocimiento medio y 29,7 % es de conocimiento alto; sin embargo, es de suma importancia poder resaltar que las usuarias manifestaron tener un conocimientos de nivel alto en base a este tema. Es importante poder difundir que el grado de correlación obtenida es 0.505 con un valor de significancia menor a 0.01; por ello, se concluyó que existe relación entre las v1 y la v2.

En los estudios realizado por Rojas Rizabal Karla acerca del nivel de conocimientos sobre el AEM, son similares al presente estudio, el cual tuvo como resultado que el conocimiento “Alto” en el 38.9% y “medio” en el 36.3% frente “alto” 29.7% y “medio” 58.2% respectivamente a este estudio. En ambos se rescata cuán importante es poder tener información sobre el AEM y como ello repercute sobre la realización de la técnica.

De igual modo, Burga Palama Génesis quien estudio acerca también del nivel de conocimiento del autoexamen de mama, en donde concluye que las personas encuestadas no poseen un adecuado conocimiento sobre el AEM. En esta ocasión el estudio tuvo un resultado diferente, en donde, la mayoría obtuvieron un bajo conocimiento de 54.9% y medio 6.5 % frente a un conocimiento bajo de 12,2% y medio 58,2 % del presente estudio. Al ver que los resultados no coinciden ni son satisfactorios, nos hace reflexionar sobre el porqué o que motivo existe por el cual los pacientes no poseen un adecuado conocimiento del AEM, lo cual es considerado una estrategia de bajo costo y efectiva que contribuye a la disminución del autoexamen, así menciono el Instituto Nacional de Neoplasia.

Con respecto al grado de práctica sobre el autoexamen de mama, el presente trabajo de investigación refleja que el 80% de la población atendida en el servicio externo del área de Ginecología es Inadecuada y el 20 % de la población atendida tiene una práctica adecuada.

De igual forma según Rojas Rizabal Karla, en su estudio en donde también los resultados mostraron similitud a comparación de este presente estudio en relación al nivel de práctica del AEM, pues indica en su trabajo de investigación que más de 81,4 % muestran prácticas inadecuada y 18,6% muestran practica adecuada en relación al autoexamen de mama.

Otro estudio similar según Zela Quispe Paola donde realizaron un estudio para decretar la práctica sobre el AEM, donde los resultados fueron que el 74% tienen practica inadecuada y solo el 26% posee practica adecuada.

Por consiguiente, en ambos estudios nos hacen reflexionar sobre la razón por la cual las pacientes no tienen prácticas adecuadas sobre el autoexamen de mama el cual reduce la posibilidad de detección precoz en base al cáncer de mama.

VI. Conclusiones

- Se concluye la H1 donde nos dice que si existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre el AEM en mujeres que participaron en dicho estudio del HNSEB el periodo setiembre-diciembre 2018, cuyo coeficiente es de $r=0,505$ según la correlación Rho de Spearman, por lo que dicha correlación es moderada con un valor de $p<0,05$ ($p=0,010$).

- El nivel de conocimiento sobre el AEM en las mujeres mayores de 30 años que participaron en dicho estudio realizado en el HNSEB en el periodo septiembre-diciembre 2018 fue medio con un porcentaje de 58,2%.

- El nivel de práctica sobre el AEM en mujeres mayores de 30 años que participaron en dicho estudio realizado en el HNSEB en el periodo septiembre-diciembre 2018 fue de manera inadecuada con un porcentaje de 80,2 %.

VII. Recomendaciones

- El grupo de profesionales en el sector sanitario, poniendo énfasis a Enfermería, deberá fomentar y a la vez ejecutar estrategias en relación a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, buscando la manera de poder concientizar a fin de que la comunicad y/o población se responsabilice en el cuidado de su propia salud, priorizando aquellas patologías que se encuentran en datos alarmantes como ya es el cáncer de seno y así poder participar en la mejoría de salud a través de buenos hábitos y enseñanzas de la técnica correcta sobre el AEM en la población fémina, con el fin de intervenir en una buena prevención y detectar a tiempo el cáncer de mama.
- Buscar estrategias que logren en la contribución en la mejora de educación para la salud para que así las personas tengan conocimiento sobre el AEM de mama basándonos en la promoción de la salud reforzando las consejerías durante la atención con las usuarias.
- Buscar estrategias que logren en la contribución en la mejora de educación para la salud con el fin de que las personas tengan prácticas adecuadas y frecuentes sobre el AEM y fomentar la realización de campañas preventiva de manera periódica.
- Poder brindar los resultados de este estudio a las instituciones de salud a fin de poder concientizar y a la vez fomentar que las personas adquieran adecuados conocimientos y tengan una práctica de forma correcta en relación al AEM y así poder prevenir consecuencias graves del cáncer.
- Continuar con las investigaciones en referencia a este tema, pero en diferentes poblaciones, en donde valoren los resultados sobre estas variables mencionadas en el estudio.

VIII. Referencias

Ananya Mandal. New Medycal life sciences. (2018). Historia del cáncer del pecho. Disponible en: [https://www.news-medical.net/health/History-of-Breast-Cancer-\(Spanish\).aspx](https://www.news-medical.net/health/History-of-Breast-Cancer-(Spanish).aspx). Consultado el 3 de enero del 2018.

ACV Ediciones. Roche Farma. S.A. (2011). Hablemos del cáncer de mama. Disponible en: https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/infopublico/publicaciones/HABLEMOS_CANCER_MAMA.pdf. Consultado el 13 de enero del 2018.

American Cancer Society. (2015-2017). Datos y Estadísticas sobre el cáncer entre los hispanos/latinos. Disponible en: <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/cancer-facts-and-figures-for-hispanics-and-latinos/datos-y-estad%C3%ADsticas-sobre-el-c%C3%A1ncer-entre-los-hispanos-latinos-2015-2017.pdf>. (Publicación de la sociedad Americana del Cáncer). Consultado el 20 de octubre del 2017

Barrios, K. (2014). El conocimiento libre para la transformación universitaria. (Argentina). Disponible en: <file:///C:/Users/TOSHIBA/Downloads/108.pdf>. Consultado el 29 de enero del 2018.

Bafiggo, V., La Rosa, M., Sánchez, M. (2016). Seguro Social de Salud. Detección temprana del cáncer. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC_DETECCION_TEMP_CANCER_MAMA.pdf. Consultado el 26 de enero del 2018.

Bilosofía. (2012). El conocimiento según Mario Bunge. Disponible en: <https://bilosofia.wordpress.com/2012/02/24/introduccion-a-la-epistemologia-segun-mario-bunge/>. Consultado el 23 de enero del 2019.

Bohórquez, C., Castillo, I., Montalvo., A. (2018). Autoexamen de mama en estudiantes de enfermería de Cartagena, Colombia. Disponible en:

<http://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/2040/2984>.

Consultado el: 27/11/18.

Boletín de Práctica Médica Efectiva (2007). Cáncer de mama. (México). Disponible en:

<https://www.inppares.org/sites/default/files/Cancer%20de%20mama.PDF>. Consultado el 9 de enero del 2017.

Burga, G. (2017). Nivel de conocimiento y actitudes hacia el cáncer de mama, en usuarias que acuden a los consultorios externos de ginecología del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales. Lima. (Tesis de pregrado). Disponible en:

<http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/45/T-OBS->

[0033%20BURGA%20PALMA%2c%20GENESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/45/T-OBS-0033%20BURGA%20PALMA%2c%20GENESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Consultado el: 22/01/19.

Cambizaga, G; Pineda, D. (2015). Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al centro de Salud Tipo A de Obrapía. Disponible en:

<http://dspace.unl.edu.ec/handle/123456789/11633>. Consultado el 24 de mayo del 2018

Cárdenas, J., Bargallé, E., Erazo, A., Maafs, E., Poitevin, A. (2013). Consenso Mexicano sobre diagnóstico y tratamiento del Cáncer mamario. Quinta Revisión. Disponible

<http://consensocancermamario.com>. Consultado el: 19/06/17.

Chaberra, B. (2013). Una aproximación al concepto de práctica en la formación de profesionales en educación física. Disponible en: <http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/206->

[unaaproximacion.pdf](http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/206-unaaproximacion.pdf). Consultado el 13 de febrero del 2017.

Del Toro, M., Peinado, L., Díaz, A. (2014) Conocimientos y Prácticas sobre el Autoexamen Mamario en Mujeres de Cartagena De Indias. *Rev. Ciencia en Innovación en salud*. 2(1) 27-32

Disponible en: <file:///C:/Users/TOSHIBA/Downloads/70-Article%20Text-56-1-10-20170331.pdf>. Consultado el: 22/06/17.

Documento Técnico: “Plan Nacional para la Prevención y Control de Cáncer de Mama en el Perú (2017- 2021). Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4234.pdf>. Consultado el 3 de noviembre del 2017

Instituto Nacional de Enfermedades y Estadística. Enfermedades transmisibles y no transmisibles.

Programa de prevención y control del cáncer. Capítulo 2. (2016). Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1432/cap02.pdf. Consultado el 30 de mayo del 2016.

Gonzales L. Blog JOBSITAL. (2015). Cáncer de mama. Red online. Disponible en:

<http://jobsitalginecouas2015.blogspot.com/2015/12/cancer-de-mama.html>. Consultado el 3 de enero del 2018.

Grupo Gamma. Organización Mundial de la Salud (OMS) (2016). Red. Online. Cáncer de Mama:

Cifras mundiales actuales. Disponible en: <https://www.grupogamma.com/cancer-de-mama-cifras-mundiales-actuales/>. Consultado el 13 de enero del 2018.

Gutiérrez, A., Gutiérrez, F., Gutiérrez, J., Guzmán, F., Santander, A. (2012). Conocimiento, actitud y práctica del autoexamen mamario en mujeres estudiantes de medicina de la Universidad

Mayor de San Simón Gestión. *Rev Cient Cienc Méd v.15* (2). Disponible en:

http://www.revistasbolivianas.org.bo/pdf/rccm/v15n2/v15n2_a06.pdf. Consultado el 3 de febrero del 2018.

International Agency for Research on Cancer (IARC) (2013). Las últimas estadísticas de cáncer mundo: Marcado aumento en los cánceres de mama debe abordarse. Disponible en: https://www.iarc.fr/en/media-centre/pr/2013/pdfs/pr223_E.pdf. Consultado el 30 de abril del 2017.

INEI (2000-2014). Disponible en:

<http://www.inen.sld.pe/portal/estadisticas/datos epidemiologicos.html>. Consultado el 28 de octubre del 2017.

López G.S. La Educación para la Salud. (2017). Disponible en:

<https://ocw.unican.es/mod/page/view.php?id=491>. Consultado el 6 de enero del 2018.

Viniegra, M., Buffa, R. (2014). Manual operativo de evaluación clínica mamaria - 3a ed. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000865cnt-Manualevaluacionclinicamamaria.pdf>. Consultado el: 8 de marzo del 2017.

Mamani G.S. (2017). Nivel de conocimiento en relación con la práctica de eliminación de residuos sólidos hospitalarios en el personal de Salud del Hospital San Juan de Dios, Ayaviri – Puno. Disponible en: http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/1155/3/Soledad_Tesis_bachiller_2017.pdf. Consultado el 4 de enero del 2018.

Meiriño, J., Vasquez, M., Simonetti, C., Palacio, M. (2012). Cuidado. Disponible en:

<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>. Consultado el: 23 de enero del 2019.

Medicina TV. Canal: Salud Mujer. Día Mundial Del Cáncer De Mama– Infografía. (2017).

Disponible en: <https://www.medicinatv.com/reportajes/dia-mundial-del-cancer-de-mama-2017-infografia>. Consultado el 12 de julio de 2017

MINEDU. (2017). Programas de formación docente en servicio en el Perú: experiencias y

aprendizajes durante el periodo (2011 – 2015). Disponible en:

<http://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/MINEDU/5710/Programas%20de%20formaci%C3%B3n%20docente%20en%20servicio%20en%20el%20Per%C3%BA%20experiencias%20y%20aprendizajes%20durante%20el%20per%C3%ADodo%202011-2015.pdf?sequence=1&isAllowed>. Consultado el 29 de enero del 2019

MINSA Y ASISTENCIA SOCIAL DE GUATEMALA. (2016). Guía de atención y prevención

integral del cáncer de mama. Disponible en:

https://extranet.who.int/ncdccs/Data/GTM_D1_GuiaCancer2016.pdf. Consultado el 12 de junio del 2018.

Montesinos, J. (2002), Biog Electrónico (Internet), México, "El conocimiento y la enfermería".

Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2002/en021a.pdf>. Consultado el 6 de junio del 2017.

Mori, A (2017) (Perú). Nivel de conocimiento y prácticas de las madres en estimulación temprana del

lactante menor de un año servicio de CRED Centro de salud Santiago Apóstol. (Tesis de pregrado) Disponible en: [http:](http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1678/MORI%20ARIAS%20PATRICIA.pdf)

[//repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1678/MORI%20ARIAS%20PATRICIA.pdf](http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1678/MORI%20ARIAS%20PATRICIA.pdf)?sequence=1&isAllowed=y. Consultado el 3 de marzo de 2018.

- Naiara, S., Soares, D., Rego, S (2013). Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas por usuarias de la Unidad de Salud de la Familia. *Enferm. glob. vol.12 (29)*. Consultado el 6 de junio del 2017.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2008). Cáncer de mama. Prevención y control. Recuperado de:(<http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/index3.html>). Consultado el 2 de febrero del 2017.
- Organización Panamericana de la Salud. (OPS) (2018). Cáncer de mama. Red online. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5041:2011-breast-cancer&Itemid=3639&lang=es. Consultado el 03 de enero 2019.
- Payán, A., Umaña, K., Onatra, W. (2015). Factores que intervienen en la realización del autoexamen de mama en la comunidad femenina del área de secretariado UDCA campus norte calle 222 en el periodo 2015-2 .Disponible en: http://repository.udca.edu.co:8080/bitstream/11158/452/1/Factores_que_intervienen_Pay%C3%A1n_Uma%C3%B1a.pdf . Consultado el: 26/06/16.
- Palacios, A. (2008). Autoexploración mamaria: ¿Qué debe comprobar? Disponible en: <https://www.hola.com/salud/enciclopedia-salud/2008051645399/mujer/otros/autoexploracion-mamaria-que-debe-comprobar/>. Consultado el: 29 de enero del 2018
- Pinillos, L., Távara, L., Vallejos, C., Vigil, C, entre otros. (2008). Norma técnico oncológica para la prevención, detección y diagnóstico temprano del cáncer de mama a nivel nacional. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1786.pdf>. Consultado el 4 de diciembre del 2017.

Ponse, S. (2009). Autoexamen de mama: un importante instrumento de prevención del cáncer de mama en atención primaria de salud. *Rev haban cienc méd v.8 n3*. Consultado el 16 marzo del 2017. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000300005.

Radiology.info.org. (2018). Detección temprana del cáncer de seno. Disponible en: <https://www.radiologyinfo.org/sp/info.cfm?pg=screening-breast>. Consultado el 7 de enero del 2019.

Recomendaciones de la Sociedad Americana Contra El Cáncer para la detección temprana del cáncer de seno. (2017). Recuperado de <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/guias-de-la-sociedad-americana-contra-el-cancer-para-la-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno.html>.

Romaní, F., Gutiérrez, C., Ramos, J. (2011). Autoexamen de mama en mujeres peruanas: prevalencia y factores sociodemográficos. Análisis de la encuesta Demográfica de salud familiar (ENDES). *An. Fac. Med. v.72 (1)*. Disponible en: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/1098>. Consultado el 4 de febrero del 2017.

Rojas, k. (2016). Relación entre nivel de conocimiento y prácticas sobre la técnica del autoexamen de mama en usuarias de edad fértil. Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, enero -febrero, 2016. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4775/Rojas_rk.pdf?sequence=1. Consultado el: 27/06/18

- Sandhya, P. M.D. MAYO CLINIC. (2017). Autoexamen mamario para el reconocimiento de las mamas. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/breast-exam/doctors-departments/pdc-20393238>. Consultado el 2 de mayo del 2018.
- Sánchez, Y., Urdaneta, R., Villalobos, N., Contreras, A., García, J., Baabel, N., Villalobos De Vega. S, Maritza Cepeda De Villalobos M. Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana. (2016). *Rev Venez Oncol*; 28(1):37-51. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3756/375643222006.pdf>. Consultado el 3 de marzo de 2017
- Sedicias, S. (2018). Como hacer el autoexamen de mamas. Disponible en: Consultado el 4 de enero del 2019.
- Zela, P. Conocimientos y prácticas sobre autoexamen de mamas en mujeres del establecimiento penitenciario de lampa, (2017). Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6365/Zela_Quispe_Paola.pdf?sequence=3&isAllowed=y. Consultado el: 22/11/17

ANEXO 1 (MATRIZ OPERACIONAL)

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
<p>Conocimiento</p> <p>Variable cualitativa o ordinal</p>	<p>Son los niveles de información que un individuo tiene acerca de una materia e implica datos concretos sobre los que se basa una persona para decidir lo que se debe o puede hacer ante una situación determinada.</p>	<p>Es la información que tienen las mujeres sobre autoexamen de mamas en el aspecto</p>	<p>Aspectos básicos</p> <p>Procedimiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Concepto ✓ Importancia ✓ Inicio ✓ Frecuencia ✓ Momento ✓ Inspección de mama ante un espejo ✓ Palpación de mamas y zonas axilares ✓ Posición adecuada 	<p>Variable cualitativa ordinal</p> <p>Bueno Medio Bajo</p>
<p>Practicas</p> <p>Variable cualitativa o ordinal</p>	<p>Es un razonamiento que realizan las personas cuando se ven enfrentadas a situaciones complejas. Es la forma abstracta, concreta y particular que se logra a través de un ejercicio constante.</p>	<p>Es la práctica que tienen las mujeres sobre autoexamen de mamas.</p>	<p>Ejecución</p> <p>Características</p> <p>Duración</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Frecuencia ✓ Momento ✓ Realización adecuada ✓ Posiciones adecuadas ✓ Identificación de signos ✓ Técnicas ✓ Realización en el tiempo adecuado 	<p>Variable cualitativa ordinal</p> <p>Adecuado Inadecuado</p>

ANEXO 2 (CUESTIONARIO)

CONOCIMIENTOS Y PRACTICA SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES QUE ACUDEN AL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES, 2018.

CUESTIONARIO

I. PRESENTACION

El presente cuestionario tiene como finalidad de obtener la información acerca del nivel de conocimiento y las practicas adecuadas que Ud. Tiene acerca del autoexamen de mamas, le pido se sirva a responder a las preguntas planteadas con mayor sinceridad y confianza posible, ya que este cuestionario será de carácter confidencial.

Su participación será voluntaria y su información será utilizada solamente para fines de investigación. Por lo tanto, agradezco su colaboración y gentileza.

II. ASPECTOS GENERALES

Edad: _____

SEXO _____

GRADO DE ESTUDIO:

Analfabeta () Primaria incompleta () Primaria completa ()

Secundaria incompleta () Secundaria completa () Media superior ()

Licenciatura () Posgrado ()

OCUPACIÓN:

Ama de casa () Estudiante () Profesional () Trabajadora dependiente ()

Trabajo independiente () Empleada del hogar ()

ESTADO CIVIL:

Soltera () Conviviente () Casada () Divorciada () Viuda ().

CONOCIMIENTOS SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMA

ASPECTOS BÁSICOS

1. EL autoexamen de mama consiste en:

a) La palpación que realiza la propia mujer alrededor de ambas mamas y axilas con el objetivo de encontrar algún bulto extraño

b) En la visualización de las mamas realizado por la propia mujer para conocer mejor su cuerpo

c) En la palpación de mamas realizada a través de equipos como la mamografía para detectar algún bulto extraño

2. El autoexamen de mama es importante por lo siguiente
 - a) Porque ayuda a mantener ambas mamas en buen estado físico.
 - b) Porque ayuda a la mujer a detectar de manera rápida síntomas del cáncer de mama
 - c) Porque ayuda a la mujer a conocer mejor su cuerpo
3. ¿A partir de qué edad se recomienda realizar el Autoexamen de mama?
 - a) Se deben realizar todas las mujeres a partir de los 20 años
 - b) Se deben realizar todas las mujeres a partir de los 35 años
 - c) Se debe realizar todas las mujeres a cualquier edad.
4. ¿Con qué frecuencia cree que se debe realizar el autoexamen de mamas?
 - a) Cada dos meses.
 - b) Una vez al mes.
 - c) Cuando lo indica el médico
5. Las mujeres en edad fértil para realizarse el autoexamen de mama (AEM) deben tener en cuenta lo siguiente:
 - a) Se realiza el último día de la menstruación.
 - b) Se realiza de 7 a 10 días después de la menstruación
 - c) Se realiza entre 3 a 5 días antes de la menstruación

PROCEDIMIENTO

INSPECCION /OBSERVACION DE MAMAS

6. La realización adecuada del autoexamen de mama en la inspección es:
 - a) Estar parada frente a un espejo con sus mamas descubiertas, colocando los brazos a lo largo del cuerpo, las manos en la cintura y las manos detrás de la nuca.
 - b) Estar frente a un espejo realizando una presión con las manos por toda la mama.
 - c) Estar frente a un espejo presionando firmemente las mamas con una mano.
7. Durante la inspección/observación de mama es importante observar lo siguiente:
 - a) bultito, hundimientos, presencia de líquido claro o con sangre y cambio en la apariencia del pezón (enrojecimiento y/o piel anaranjada)
 - b) Enrojecimiento, presencia de ganglios axilares, heridas, cicatriz
 - c) Hundimiento, manchas, hinchazón, secreción, bulto.

PALPACION DE MAMAS Y ZONA AXILAR

8. La realización adecuada de la palpación de mamas y axilas en el autoexamen de mama consiste en:

- a) Realizar una comprensión de las mamas a través de movimientos firmes de afuera hacia adentro.
- b) Realizar la palpación de mamas y axilas a través de movimientos circulares de adentro hacia afuera de manera suave pero firme.
- c) Realizar una palpación de afuera hacia adentro en las mamas con el fin de encontrar hundimiento.

9. El procedimiento adecuado para realizar el autoexamen de mama es de la siguiente manera:

- a) Se palpa toda la mama
- b) Se palpa solo en el lugar de molestia o dolor
- c) Se palpa desde la zona axilar llegando hasta la mama y el pezón

10. En la realización de la palpación de mama y zonas axilares los cambios de gran importancia son:

- a) Endurecimiento de la piel, presencia de bultitos en mamas y axilas, y zonas dolorosas
- b) Secreción, Aumento de la consistencia de piel, cicatriz, enrojecimiento
- c) Presencia de bultitos, manchas, zonas dolorosas, enrojecimiento

POSICIONES

11. Cuáles son las posiciones adecuadas para realizar la palpación de mamas y axilas en el Autoexamen de mamas:

- a) Solo se realiza parada
- b) Se realiza parada, sentada y acostada
- c) Se realiza solo cuando estamos sentados

PRACTICAS ADECUADAS DEL AUTOEXAMEN DE MAMA QUE USTED REALIZA

A continuación, presentare una serie de frases referidas al Autoexamen de mama Usted debe responder al enunciado correcto SI y al incorrecto NO según usted crea conveniente marcando con un aspa (X) luego de cada enunciado. Intente contestar en forma ágil sin detenerse a pensar mucho cada respuesta. Su sinceridad es muy importante.

ENUNCIADO	SI	NO
EJECUCION		
1. ¿Usted se realiza el autoexamen de mamas cada mes?	X	
2. ¿Examina y palpa las mamas por encima de la ropa interna?		x
3. ¿Realiza el autoexamen de mamas durante la menstruación?		x
CARACTERISTICAS		
4. ¿Se para frente a un espejo con los brazos caídos, manos a la cintura o detrás de la cabeza?	X	
5. ¿considera que debe observar enrojecimiento, hundimientos secreción o algún tumor (bultito) en las mamas?	X	
6. Auto examina sus mamas únicamente cuando se encuentre parada?		x
7. Examino ambas mamas al mismo tiempo.		x
8. ¿Presiona el pezón para comprobar si sale alguna secreción?	X	
9. Exploro mis mamas siguiendo la dirección de las manecillas del reloj.	X	
10. Realizo la palpación en forma circular del contorno de las mamas hacia el pezón.	X	
11. ¿Coloca los brazos detrás de la nuca y con el otro brazo revisa la mama opuesta?	X	
12. ¿Intenta encontrar presencia de bultitos o zonas dolorosas en la mama?	X	
DURACION		
13. ¿Considera que debe demorarse más de una hora para auto examinar las mamas?		x

ANEXO 3 (VALIDEZ)

TABLA DE CONCORDANCIA DE JUICIO DE EXPERTOS POR LA PRUEBA BINOMIAL

N de ITEMS	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	suma	Valor de p
1	1	1	1	1	1	5	0,0313
2	1	1	1	1	1	5	0,0313
3	1	1	1	1	1	5	0,0313
4	1	1	1	1	1	5	0,0313
5	1	1	1	1	1	5	0,0313
6	1	1	1	1	1	5	0,0313
7	1	1	1	1	1	5	0,0313
8	1	1	0	1	1	4	0,1563
9	1	1	1	1	1	5	0,0313

*Se ha considerado:

0: Respuesta negativa

1: Respuesta positiva

$$P = \frac{\sum P \cdot V}{N^{\circ} \text{ de items}}$$

N° de items

Reemplazando:

$$P = \frac{0.4067}{9}$$

9

$$P = 0.0451$$

El valor de $p < 0.05$ nos indica que el grado de concordancia es significativa; por lo tanto, según los resultados obtenidos el grado de concordancia es significativa, ya que el valor final de la correlación es 0.0451

ANEXO 4 (CONFIABILIDAD)

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO MEDIANTE EL COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH QUE SE USO PARA EL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE 1

Para medir la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto con 10 mujeres mayores de 30 años que acuden a los servicios externos del área de ginecología del HNSEB.

La expresión de la ecuación es:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum s^2}{S_T^2} \right]$$

Donde,

k = El número de ítems

$\sum s^2$ = Sumatoria de varianzas de los ítems.

S_T^2 = Varianza de la suma de los ítems.

α = Coeficiente de alfa de Cronbach

El coeficiente alfa de cronbach toma valores entre 0 y 1, se considera aceptable un índice de confiabilidad en los valores de alfa superiores a 0.7 o 0.8. El coeficiente fue calculado mediante la hoja de cálculo Excel 2016 que nos dio como resultado 0.80 concluyendo que el cuestionario es confiable.

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO MEDIANTE EL COEFICIENTE KUDER-RICHARDSON (KR-20) QUE SE USO PARA EL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE 2

Para medir la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto con 10 mujeres mayores de 30 años que acuden a los servicios externos del área de ginecología del HNSEB.

La expresión de la ecuación es:

$$KR20 = \left(\frac{K}{K-1} \right) \left(\frac{1 - \sum Pq}{S_t^2} \right)$$

$$S_t^2 = \frac{\sum (xi - x)^2}{n}$$

Dónde:

K= N° de ítems del instrumento

P= % de personas que responden correctamente cada ítem

q = % de personas que responden incorrectamente cada ítem

S_t^2 = varianza total del instrumento

X_i = puntaje total de cada encuestado

El coeficiente kr20 toma valores entre 0 y 1, se considera aceptable un índice de confiabilidad mayor a 0,64. El coeficiente fue calculado mediante la hoja de cálculo Excel 2016 que nos dio como resultado 0.90 concluyendo que el cuestionario es confiable.

ANEXO 5 (PROTOCOLO)

TÉCNICA DEL AUTOEXAMEN MENCIONADO EN LA NORMA TÉCNICO ONCOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y DIAGNÓSTICO TEMPRANO DEL CÁNCER DE MAMA A NIVEL NACIONAL, 2008 LA MUJER DEBER CUMPLIR ESTOS PASOS:

REALIZACION ADECUADA DE LA OBSERVACION Y PALPACION

1. Póngase frente al espejo, con los brazos caídos a lo largo del cuerpo. Fíjese en la piel de las mamas por si aparecen zonas salientes (nódulos) u hoyuelos, o cambios en el tamaño o aspecto de las mamas. Observe si los pezones están normales, comprobando que no estén invertidos, retraídos o fijados hacia el interior.
2. Luego ponga las manos en sus caderas, observando lo mismo.
3. Después ponga los brazos extendidos, para realizar, una vez más, la misma observación.
4. Posteriormente, estando las mamas secas después del baño, ponga su mano izquierda detrás de la cabeza y examine la mama izquierda con la mano derecha del siguiente modo:
5. Imaginando que su mama es una esfera de reloj ponga su mano derecha a las 12 en punto (arriba). Deje su mano relajada y presione con las puntas de los dedos (todos juntos) haciendo lentamente un movimiento circular, intentando palpar la posible presencia de nódulos.
6. Realice la misma operación en la posición de la 1 del reloj, luego de las 2 y así, sucesivamente, todo el horario.
7. Cuando termine el horario, vuelva a poner los dedos y la mano en la misma actitud, pero ahora alrededor del pezón y con movimientos circulares, desde las 12 horas y en el sentido de las agujas del reloj vaya haciendo círculos concéntricos.
8. Haga círculos cada vez más pequeños para llegar hasta el pezón. Fíjese en la posible existencia de nódulos y en una posible exudación de líquido por el pezón.
9. Para terminar realice una pequeña palpación del área cercana a la axila, donde puede haber tejido mamario.
10. Al terminar esta exploración, debe realizar la misma operación en su otra mama, utilizando su mano contraria y siguiendo los mismos pasos.
11. Es conveniente realizar esta misma operación estando acostada, colocando una almohada en el hombro derecho para explorar con la mano izquierda su mama derecha, y luego repitiendo la misma operación con la mama izquierda.