

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL
AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES EN EDAD
FÉRTIL QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD
CIUDAD NUEVA, TACNA - 2024

TESIS

Presentada por:

Bach. Jessica Hellen Llano Capia

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN OBSTETRICIA

TACNA – PERÚ

2025

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Obstetricia

RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN
DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN AL
CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA – 2024

TESIS

Presentada

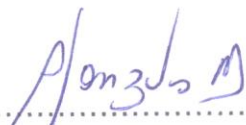
Bach. Jessica Hellen Llano Capia
Para optar el Título Profesional de:
Licenciado en Obstetricia

Aprobado por UNANIMIDAD ante el siguiente jurado:


.....

Dra. Carmen Luisa Linares Torres

Presidente


.....
Mgr. Ana Mariela Gonzales Melchor

Secretaria


.....
Mgr. Yubitza Del Lourdes Pérez Aguilar

Vocal


.....
Mgr. Yubitza Del Lourdes Pérez Aguilar

Asesora

CONSTANCIA DE SIMILITUD

Yo Mgr. Yubitza Del Lourdes Pérez Aguilar, en mi condición de asesor acreditado por la Resolución de Facultad N°12966 - 2024 FACS-UNJBG de la tesis titulada: **RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA – 2024**, presentado por la Bachiller Jessica Hellen Llano Capia, para optar el Título Profesional de Licenciado en Obstetricia.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de los trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN, la tesis cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 4%.

Por lo que **CERTIFICO LA SIMILARIDAD** de la ESCALA DE SIMILITUD de la tesis y esta de acuerdo al nivel **PERMITIDO**, para continuar con los trámites correspondientes y para la publicación en el repositorio institucional.

Se emite la presente constancia de similitud del interesado con fines de continuar con los trámites respectivos para la Obtención del Título Profesional.

Mgr. Yubitza Del Lourdes Pérez Aguilar

DNI: 41196108

ASESORA DE TESIS



Bachiller Jessica Hellen Llano Capia

DNI: 74148075

TESISTA



DEDICATORIA

A Dios, por darme fuerzas, estabilidad, y por ser quien guía cada uno de mis pasos a lo largo de mi vida.

A mis padres por darme la vida, su apoyo, compañía, comprensión y amor incondicional.

A mi hermano por ser mi motivación, compañero y estar siempre a mi lado.

A mi asesora por brindarme sus conocimientos y paciencia durante el desarrollo de esta investigación.

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradezco a Dios por haberme permitido llegar hasta aquí, dándome fortalezas en momentos difíciles, demostrándome que con su apoyo no hay imposible.

A mi segundo hogar, mi querida Universidad Jorge Basadre Grohmann, en especial a mis docentes y escuela de Obstetricia, por la experiencia y enseñanza brindada.

A mis padres y hermano por ser sostén en mi vida, por su confianza en mí, sus consejos y compañía durante toda mi etapa de formación como profesional.

A mi asesora Obsta. Yubitza Del Lourdes Pérez Aguilar por su compromiso y orientación en todo momento, lo cual contribuyó para hacer posible este trabajo.

A todas las personas que me brindaron su apoyo y fueron parte de este logro.

CONTENIDO

DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
CONTENIDO	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1. Descripción y delimitación del problema.....	3
1.1.1 . Antecedentes del problema.....	3
1.1.2 . Problemática de la investigación.....	6
1.2. Formulación del problema.....	8
1.3. Justificación e importancia.....	8
1.4. Alcances y limitaciones.....	9
1.5. Objetivos.....	9
1.5.1. Objetivo general:.....	9
1.5.2. Objetivos específicos:.....	10
1.6. Hipótesis.....	10
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	11

2.1. Antecedentes del estudio	11
2.1.1. Internacional	11
2.1.2. Nacional	13
2.1.3. Regional o local	15
2.2. Bases teóricas	15
2.3. Definición de términos	27
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	28
3.1. Tipo de investigación	28
3.2. Diseño de la investigación	28
3.3. Población y muestra	28
3.4. Operacionalización de variables	30
3.5. Técnicas e instrumentos para recolección de datos	33
3.6. Consideraciones éticas.....	34
3.7. Procesamiento y análisis de datos	34
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	35
CAPÍTULO V: DICUSIÓN	55
CONCLUSIONES	57
RECOMENDACIONES.....	58
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	59
ANEXOS.....	67

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024.	35
Tabla 2. Conocimiento del autoexamen de mama en su dimensión aspectos básicos.	42
Tabla 3. Conocimiento del autoexamen de mama en su dimensión Inspección / observación de mamas.	44
Tabla 4. Conocimiento del autoexamen de mama en su dimensión palpación de mamas y zona axilar.	45
Tabla 5. Conocimiento del autoexamen de mama en su dimensión posiciones.	47
Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024.	48
Tabla 7. Práctica del autoexamen de mama según dimensiones en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024.	50
Tabla 8. Categorización de la práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024.	52
Tabla 9. Grado de correlación entre el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024.	54

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1. Características sociodemográficas: edad de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024.	37
Gráfico 2. Características sociodemográficas: grado de instrucción de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024.	38
Gráfico 3. Características sociodemográficas: ocupación de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024.	39
Gráfico 4. Características sociodemográficas: estado civil de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024.	40
Gráfico 5. Características sociodemográficas: número de hijos de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024.	41
Gráfico 6. Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024.	49
Gráfico 7. Categorización de la práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024.	53

RESUMEN

El siguiente trabajo tiene como **Objetivo:** Determinar la relación entre el conocimiento y práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna – 2024. **Metodología:** Es de tipo descriptiva correlacional, diseño no experimental, prospectiva, de corte transversal. Se trabajó con la población designada al establecimiento de junio a setiembre del 2024, siendo el tamaño de muestra 284 usuarias. Para la recolección de datos se empleó como técnica la encuesta, y el instrumento fue un cuestionario. **Resultados:** Acerca del nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama se encontró un 56,7% con conocimiento medio, un 30,3% con conocimiento bajo y un 13,0% con conocimiento alto. En cuanto a la práctica se observó que un 58,5% mantiene una práctica inadecuada, mientras que el 41,5% tiene una práctica adecuada. Además, se analizó las variables de estudio mediante prueba Rho Spearman, dando un coeficiente de (0,139) y un grado de significancia ($0,019 < 0,05$). **Conclusión:** Existe relación significativa entre ambas variables de estudio. El conocimiento respecto al autoexamen de mama, se encuentra en un nivel medio y la práctica en general es inadecuada.

Palabras clave: Conocimiento, práctica, autoexamen de mama, mujer.

ABSTRACT

The following work has as its **Objective:** To determine the relationship between knowledge and practice of breast self-examination in women of childbearing age who attend the Ciudad Nueva Health Center, Tacna - 2024. **Methodology:** It is a descriptive correlational study with a non-experimental, prospective, and cross-sectional design. The study was conducted with the population assigned to the facility from June to September 2024, with a sample size of 284 users. For data collection, the survey technique was used, and the instrument was a questionnaire. **Results:** Regarding the level of knowledge about breast self-examination, 56,7% had medium knowledge, 30,3% had low knowledge and 13,0% had high knowledge. Regarding practice, it was observed that 58,5% maintained an inadequate practice, while 41,5% had an adequate practice. In addition, the study variables were analyzed using the Rho Spearman test, giving a coefficient of (0,139) and a degree of significance ($0,019 < 0,05$). **Conclusion:** There is a significant relationship between both study variables. Knowledge regarding breast self-examination is average, and overall practice is inadequate.

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

INTRODUCCIÓN

La profesión de Obstetricia tiene diversas competencias, una de ellas es su participación en el área de promoción de la salud, prevención y atención del cáncer ginecológico, con el fin de mejorar de esta manera la calidad de salud de la población y por consiguiente de vida.

El cáncer es el principal motivo de mortalidad a nivel global, en el 2020 se le atribuyeron aproximadamente 10 millones de pérdidas. Entre ellos el más usual, si nos referimos a los nuevos casos, fue el cáncer de mama (1).

De igual forma en las Américas, es una de las causas principales de muerte, para el 2022 se presentó 4,2 millones de casos y 1,4 millones de decesos, siendo también el más habitual en las mujeres, el cáncer mamario (2).

En el Perú para los primeros ocho meses del 2023, se registraron 2044 casos de cáncer de mama, dado el contexto, este se convirtió en la segunda neoplasia más frecuente en el país (3). La incidencia estimada por año es de 28 por 100 000 mil, mientras que la tasa de muerte es de 8,5 sucesos por 100 000 ciudadanos. A pesar del incremento de equipamientos y estrategias, la cobertura continúa siendo baja y por tanto los casos de cáncer son detectados en estadios muy avanzados, disminuyendo las probabilidades de vida, lo que genera gran impacto económico en la paciente y su familia (4).

Es así que el cáncer mamario es una de las patologías que más afecta a las féminas alrededor del mundo y en el Perú, cuya probabilidad de mortalidad sube a medida que es diagnosticado tardíamente. No obstante, puede lograrse un cambio si se consigue poner mayor énfasis a nivel de la educación y promoción de la salud, tomando como una herramienta al autoexamen de mama, convirtiéndolo de esta manera en una rutina y mejorando el reconocimiento de los signos de alarma, con el propósito de que la mujer asista a un establecimiento de salud a tiempo, para una atención oportuna y exámenes complementarios.

Por tal razón se considera de vital importancia que toda mujer debe poseer un nivel de conocimiento adecuado, que realice el autoexamen de mama y este sea de forma correcta, por ello se decidió llevar a cabo el presente estudio con el fin de determinar la relación entre el conocimiento y práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna-2024.

El siguiente estudio está estructurado en cinco capítulos, que fueron distribuidos de la siguiente forma: Capítulo I. Aquí se muestra el contexto del trabajo, describiendo el problema, delimitándolo y formulándolo, la justificación, posibles limitaciones, alcances, y objetivos tanto general como específicos. Capítulo II. Se expone los antecedentes más actualizados que están relacionados con el tema de investigación, la base teórica y definición de términos. Capítulo III. Se describe el tipo y diseño de investigación, la población y muestra de estudio, el cuadro de operacionalización de variables, igualmente la técnica e instrumento a utilizar para la recolección de datos, las consideraciones éticas, por último, el procesamiento y análisis de datos. Capítulo IV. Se muestra los resultados obtenidos a través de gráficos y tablas, con su interpretación correspondiente. Capítulo V. Se da la discusión, donde se compara y discute los hallazgos conseguidos, la conclusión, ciertas recomendaciones, bibliografía y para terminar los anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción y delimitación del problema

1.1.1. Antecedentes del problema

El aumento de las cifras a razón de esta neoplasia es bastante notable en los últimos años, siendo también el origen de muchos decesos en mujeres alrededor del mundo. La Organización Mundial de la Salud (OMS), nos indica que a nivel global la neoplasia más usual en las féminas es el cáncer de seno, además de ser el que ocasiona el mayor número de muertes. Tras la inclusión de programas de detección temprana el pronóstico después de un diagnóstico ha mejorado drásticamente en los países desarrollados, sin embargo, sigue siendo un reto para países con recursos limitados (5).

La OMS indicó además que, en el año 2022 se detectaron 2,3 millones de casos y 670 000 fallecimientos a nivel mundial. Además, señaló que el cáncer de mama perjudica a mujeres de cualquier edad desde la pubertad, pero las mujeres adultas siguen ocupando la tasa mayor (6).

Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), refirió también que la neoplasia de mama es el tipo de cáncer más habitual en las Américas, ya que al año se detectan en promedio 462 000 acontecimientos y casi 100 000 fallecen. Aunque, si es identificado y tratado a tiempo, en etapas iniciales (I y II), se tiene mejor pronóstico, con una tasa de supervivencia a 5 años del 80% al 90% (7).

Este tipo de cáncer es la segunda causa de decesos en las féminas de América Latina y el Caribe. Ya que, figura el 27% de casos nuevos y el 16% de fallecimientos. Además, se estima que para el 2030 se dé un incremento con aproximadamente 572 000 nuevos casos y 130 000

decesos. El incremento de casos y pérdidas sería casi el doble que, en Estados Unidos, siendo este el país con más incidencia seguido de Canadá (7).

Según Cáncer National Institute, la tasa de casos nuevos para cáncer de mama en los Estados Unidos es de 126,9 por 100 000 féminas por año y la tasa de mortalidad es de 19,6 por 100,000 mil (8). Por su parte, National Breast Cancer Coalition, que es una organización que se dedica a erradicar el cáncer de mama mediante la acción, defensa y el apoyo, menciona que, la neoplasia mamaria es la más frecuente y la segunda causa de muerte en las mujeres estadounidenses, ocasionando el deceso de una mujer cada 13 minutos. La probabilidad de ser diagnosticadas alguna vez en su vida con esta patología ha ido en aumento desde 1975-1977 con 1 de cada 11 féminas, al 2015-2019 con 1 de cada 8 mujeres (9).

De igual forma en España conforme a la Asociación Española contra el cáncer, expone que la neoplasia de seno es el que tiene mayor prevalencia en mujeres. Se valora que la prevalencia en el 2020 fue de 516 827 casos según Redecan (10).

Por otro lado, a nivel del Perú, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades menciona que, el cáncer es la segunda causa de muerte después de las enfermedades cardiovasculares, además se mostró que el cáncer mamario y del cuello uterino, son los más usuales. Del mismo modo se evidenció que ambas patologías, son las de mayor demanda de atención en los establecimientos y hospitales del MINSA (11).

Durante el 2018, se reportó que las neoplasias más frecuentes en el sexo femenino fueron, el cáncer de cérvix con 28,5%, seguido del cáncer de mama con 14,9% respectivamente (4).

El Ministerio de Salud (MINSA) para el 2019, indicó que cerca del 40% de pacientes que son detectados con esta patología en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas se encuentran en etapas avanzadas, por consiguiente, tienen bajas probabilidades de curación y mayor riesgo de desencadenar metástasis. José Manuel Cotrina (director del Departamento de Cirugía de mama de esa entidad) menciona que esta situación se debe a que existe carente cultura de prevención. También resaltó que al año se detectan 1400 casos nuevos siendo el 54% mujeres entre 40 y 59 años (12).

Para el año 2020 el MINSA reportó que el cáncer de mama fue la principal patología en mujeres, generando un total de 6000 casos al año. No obstante, con la llegada de la pandemia COVID-19 los números aumentaron, generando así para el 2021, 6570 casos, es decir, un total de 18 casos nuevos diariamente. Las regiones con mayor índice según registro fueron: Lima, Callao, Piura, Lambayeque y La Libertad (13) (14).

Según Global Cancer Observatory (GCO) la incidencia en el Perú, durante el 2022 fue del 19,9% (7797 casos) y 1951 murieron a causa de esta enfermedad (15). Para los primeros ocho meses del 2023, se tuvo 2044 casos, es así que las entidades sanitarias lo catalogaron como la segunda neoplasia más habitual en el país, la cual afecta generalmente a mujeres a partir de los 36 años (3).

Respecto a Tacna, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, mostró que en el periodo 2014-2018 se registraron 14,9% de casos, convirtiéndolo así en el segundo más popular (16). Para los años 2019 y 2020 se tuvo un total de 187 casos de cáncer que, de acuerdo a su localización, los más frecuentes fueron: cuello uterino, estomago, piel y mama. Según ubicación geográfica los distritos donde más residen son: Tacna con el 39%, seguido de Gregorio Albarracín Lanchipa

con 19%, Ciudad Nueva con 12%, Alto de la Alianza con 10,7% y Pocollay con el 5,3% (17).

Garau et al. (18) mencionó que, si bien existe diversos procedimientos para la detección del cáncer de mama, la autoexploración mamaria es muy relevante, ya que alerta a la mujer y la lleva a realizarse otros pilares importantes, como el examen clínico de mama, ecografía y mamografía. Por tal manera, la gran importancia de que toda mujer sea informada sobre el tema y lo aplique cotidianamente.

1.1.2. Problemática de la investigación

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), reveló los resultados de una encuesta realizada en el 2022, donde se muestran números muy alarmantes. Se expuso que únicamente el 12,8% de mujeres entre los 30 a 59 años a nivel nacional se realizó el examen clínico de mama en el año. Siendo un total de 14,2% para el área urbana y 6,5% para el área rural. Respecto a la mamografía se observó que solo el 8,9% de mujeres entre 40 a 59 años se hizo este examen en los últimos 24 meses, donde el 10,3% corresponde a la zona urbana y el 2,4% a la zona rural (19). En efecto la respuesta es muy preocupante, dado que casi el 90% de mujeres no acude a un establecimiento a realizarse una evaluación clínica de mama o mamografía, lo cual evidencia el gran desinterés por parte de la población o probablemente la poca sensibilización por lado del personal de salud.

En un estudio realizado acerca de los factores de riesgo que predisponen al cáncer de mama, donde se hizo una revisión y análisis de 25 artículos, mencionaron que no existe una causa única que ocasione este tipo de patología, por eso la importancia de crear hábitos y conductas saludables. Puesto que, tanto factores no modificables y modificables favorecen a su desarrollo. En el caso del primero, la edad es un factor

relevante ya que 2 de cada 3 casos se genera en mujeres mayores de 50 años, aunque el mayor número de muertes últimamente se estén dando en féminas entre los 35 a 55 años. Sobre la historia familiar, este corresponde del 5 al 10% de casos, y el factor genético responsable de ello es el BRCA 1 (breast cancer gene 1) o BRCA 2 (breast cancer gene 2). Otros factores de riesgo importantes son la menstruación temprana o menopausia tardía, así como el embarazo tardío o nuliparidad (20).

Entre los factores modificables, se encontró evidencia que el tabaquismo es un factor altamente riesgoso para desencadenar cáncer de mama. También el consumo de alcohol aumenta las probabilidades, sobre todo en féminas que consumen más de tres copas al día antes de la menopausia. Asimismo, son un punto de peligro las mujeres con sobrepeso y obesidad (20).

Dado este contexto si hacemos una observación a nivel del Perú y local vemos varios factores que pueden catalogar a nuestra población como riesgosa. Ya que, por ejemplo, si hablamos del consumo de alcohol, según el INEI, se registró que el 92,9% de la población mayor de 15 años ha ingerido alcohol en algún momento, siendo más común en la costa (19). Referente a Tacna se sabe que el 91,8% consumió alcohol en alguna etapa de su vida (21). En cuanto al tabaquismo el 8% de la población inicia su uso desde los 15 años y cerca del 50% refiere haber fumado en alguna circunstancia (22). Con respecto al sobrepeso y obesidad que también es un factor predisponente, en el Perú, el 63,1% de la población padece de exceso de peso, siendo Tacna una de las provincias con más incidencia (72,6%), puesto que se da en 7 de cada 10 tacneños (23). En consecuencia, se muestra un escenario poco favorable y una sociedad vulnerable.

Además, que por experiencias adquiridas en el recojo de datos, se observó que existen varias usuarias limitadas al acceso de información

siendo ellas las mismas que presentaban dificultades para responder ciertas interrogantes parte de la encuesta. Referían no haber escuchado acerca del tema, desconocimiento, poco interés debido a que no existía en su familia directa antecedentes de cáncer, temor, falta de tiempo, entre otras.

De lo anterior, surge la necesidad de reforzar los programas existentes en promoción y prevención, asimismo, fortalecer el conocimiento y la práctica sobre el autoexamen de mama, que puede ser utilizado como un instrumento de apoyo para recibir una atención y tratamiento oportuno. Debido a que gran parte de las demoras en la identificación y atención de la enfermedad nace producto del desconocimiento o falta de información. Es así, lo vital de toda mujer de conocer y practicar el autoexamen de mama como una medida preventiva. Por tal motivo se hace necesario plantear el siguiente problema.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024?

1.3. Justificación e importancia

Actualmente a nivel mundial el cáncer de mama es la neoplasia más común, además de ser el principal factor de muerte en las mujeres (24). Siendo así, un problema de salud pública no solo a nivel global, sino también a nivel del Perú (15). El autoexamen de mama es una técnica usada para la detección del cáncer de seno, que consiste en la observación y palpación de las mamas realizado por la propia mujer, funcionando también como una herramienta útil para la población limitada a una ecografía o mamografía. La falta de conocimiento o una incorrecta práctica no favorece en la detección precoz de una afección de la mama en fase

inicial, arriesgando a la mujer a procedimientos más invasivos para su control y cura, disminuyendo así también su probabilidad de supervivencia y afectando su calidad de vida.

Por tanto, el propósito del siguiente estudio es identificar el grado de conocimiento y la práctica del autoexamen de mama. Los resultados obtenidos permitirán evidenciar la realidad existente, asimismo, serán un punto de partida para las autoridades del centro de salud, para concientizar, reforzar, o crear estrategias.

Es así que, además de mostrar resultados verídicos que apoyen la toma de decisiones para la mejoría del problema. El presente trabajo también será de utilidad para futuras investigaciones, servirá como referente, antecedente, o empuje para la ejecución de estudios asociados al tema, debido también, a que al realizar la recopilación de información se pudo identificar que no se han desarrollado muchos trabajos actualizados referentes a este tema a nivel local. Es decir, esta investigación va traer beneficios tanto para el sistema de salud, como también para las mujeres, su familia y comunidad.

1.4. Alcances y limitaciones

- No se encontró ninguna limitación durante el desarrollo del trabajo de investigación

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general:

- Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024.

1.5.2. Objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna – 2024.
- Categorizar la práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna – 2024.

1.6. Hipótesis

H1: Si existe relación entre el nivel de conocimiento y la categorización de la práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la categorización de la práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Internacional

Córdova L. Celia; et. al. México (2020), en su artículo titulado ***“Conocimiento sobre el cáncer de mama, el autoexamen mamario y la práctica en mujeres de 25 a 50 años de edad, de una Jurisdicción Sanitaria de Tabasco, México”***, que tuvo como fin describir y relacionar el saber sobre el cáncer mamario con la aplicación de la autoexploración mamaria. El modelo de investigación fue cuali-cuantitativa, descriptiva, observacional con corte transversal. Para procesar la información se utilizó el programa SPSS 20. En los resultados se mostró que, poseen un conocimiento medio el 93,3% de mujeres, un conocimiento bajo el 6,6% y respecto a la práctica el 66,7% refirió realizarlo. Finalmente, se concluyó que las mujeres poseen en general un conocimiento medio (25).

Ocampo A. Santiago; et. al. Colombia (2021), en su investigación titulada ***“Conocimiento y práctica del autoexamen de mama”***, que tuvo como objetivo identificar el saber previo y aplicación del autoexamen mamario. La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, empleado en 17 mujeres de 19 a 58 años, que por el tamaño de población se desarrolló mediante un muestreo censal. Los datos obtenidos fueron procesados mediante una hoja Excel y SPSS versión 27. En los resultados se mostró que, el 58,8% de las mujeres si conoce sobre el tema, mientras que el 41,2% lo pone en práctica y de esta estadística solo el 17,6% lo realiza luego de su periodo menstrual. Finalmente, se concluyó que las féminas pese a que recibieron información, no lo efectúan adecuadamente (26).

Alshafie M.; et. al. Siria (2021), en su artículo titulado **“Knowledge and practice of breast self-examination among breast cancer patients in Damascus, Syria”**, cuyo objetivo fue investigar sobre el saber y la aplicación del autoexamen mamario. El tipo de estudio fue cuantitativo, transversal, empleado en 500 usuarias. La información obtenida fue sometida a un análisis estadístico Chi cuadrado. En los resultados se mostró que, el 55,2% posee un bajo conocimiento, el 27,4% un nivel bueno y el 17,4% un nivel medio. Referente a la práctica solo el 24,8% indicó realizarlo y los motivos del resto para no practicarlo fueron: el 64,8% mencionó que nunca había escuchado del tema, el 21,4% manifestó que no tenía síntomas y el resto refirió que no era importante o había temor de por medio. En conclusión, el grado de conocimiento es bajo y existe poca práctica sobre el tema (27).

Manisha BK; Kaphle P. Hari; Nepal (2022), en su investigación titulada **“Breast self-examination: Knowledge, practice and associated factors among 20 to 49 years aged women in Butwal sub-metropolitan, Rupandehi, Nepal”**. El objetivo fue identificar el saber previo, aplicación y factores relacionados con la autoexploración mamaria. El modelo de estudio fue cuantitativo con corte transversal, empleado en 262 mujeres. Los datos obtenidos fueron ingresados a EPI-data y SPSS. En los resultados se mostró que, el 55,3% posee un conocimiento deficiente, en la práctica solo el 27,1% lo lleva a cabo, de los cuales el 93,0% lo realiza inadecuadamente. La conclusión fue que las féminas tienen un bajo conocimiento sobre el tema y escasa práctica (28).

Jadhav N. Bhoomika; et. al. India (2023), en su artículo titulado **“Knowledge, attitude, and practice of breast self-examination is associated with general self-care and cultural factors: a study from Tamil Nadu, India”**, que tuvo como objetivo examinar la prevalencia en el

saber, actitud y aplicación de la autoexploración mamaria y relacionarlo con el autocuidado y factores culturales. El modelo de estudio fue descriptivo de corte transversal, empleada en 412 mujeres. Para el análisis de datos se utilizó la prueba t independiente y la regresión logística binomial. En los resultados se mostró que, el 42,0% tiene un adecuado conocimiento, el 58,0% tiene un conocimiento inadecuado, referente a la actitud el 26,2% reveló una actitud favorable, en relación a la práctica el 89,6% lo hace de manera inadecuada y solo el 10,2% lo realiza correctamente. Finalmente, se concluyó que en general las féminas poseen un conocimiento bajo, actitud desfavorable y una práctica inadecuada (29).

2.1.2. Nacional

Niño U. Juliana; Piura - Perú (2019), en su estudio titulado **“Conocimiento, actitud y práctica frente al autoexamen de mama en mujeres atendidas en el establecimiento Querecotillo Sullana-Piura”**, que tuvo como objetivo determinar el saber, actitud y la puesta en práctica de la autoexploración de seno. El tipo de estudio fue descriptivo, cuantitativo, no experimental, donde se trabajó con 239 usuarias. En los resultados se mostró que, el 47% posee un conocimiento medio, el 30% un alto conocimiento y el 23% un bajo conocimiento, frente a la práctica, el 61% evidenció una inadecuada práctica, mientras que el 51% una práctica adecuada. En conclusión, las usuarias en promedio tienen conocimiento medio y una incorrecta práctica (30).

Chapilliquen O. Cynthia; Flor H. Romero; Lima - Perú (2021), en su investigación titulada **“Nivel de conocimiento y prácticas sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al servicio de Obstetricia del Centro Médico Arisana, Ate”**, que tuvo como objetivo determinar el saber y la aplicación de la autoexploración de seno. El tipo de estudio fue descriptivo, no experimental, donde se trabajó con 199 usuarias.

En los resultados se evidenció que, tienen un conocimiento medio el 65,8%, un conocimiento bajo el 30,6% y un conocimiento alto el 13,5%. Respecto a la práctica el 97,0% lo realizó incorrectamente y solo el 3,0% de forma adecuada. En conclusión, las mujeres tienen en general un conocimiento medio y una práctica inadecuada (31).

Aznaran B. Yesabella; Apeña G. Marcia; Trujillo - Perú (2022), en su estudio titulado **“Conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en mujeres que acuden al consultorio externo del Hospital Provincial Virú”**, cuyo objetivo fue identificar la relación entre el saber y la aplicación de la autoexploración mamaria. El estudio fue descriptivo correlacional, básico, no experimental, donde se trabajó con 73 usuarias. En los resultados se evidenció que, el 60,3% presentó un conocimiento medio, el 37,0% bajo y solo el 2,7% alto. Referente a la práctica, el 84,9% posee una práctica correcta y el 15,1% una práctica incorrecta. En conclusión, las usuarias del Hospital de Virú poseen un nivel medio de conocimiento (32).

Guerra I. Maria; Guanilo Y. Milagros; Trujillo - Perú (2022), en su investigación titulada **“Conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mama en mujeres del área de jurisdicción del Hospital Distrital Jerusalén”**. El objetivo fue relacionar el saber, la actitud, y aplicación de la autoexploración de seno en féminas de 20 a 59 años. El tipo de estudio fue observacional, correlacional, transversal, donde se trabajó con 267 mujeres. En los resultados se mostró que, un 4,87% posee un bajo conocimiento, alto un 17,6% y medio un 77,53%. Respecto a la actitud un 17,6% fue desfavorable y un 82,4% favorable. Y en la práctica el 7,49% evidenció una práctica adecuada y el 92,51% inadecuada. En conclusión, el conocimiento en su mayoría fue medio y la práctica inadecuada (33).

Ueki C. Ayumi; et. al. Lambayeque - Perú (2023), en su estudio titulado “**Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres de una zona rural**”, cuyo fin fue describir los saberes previos acerca de la autoexploración mamaria, la actitud y la puesta en práctica. El modelo de estudio fue cuantitativo, descriptivo, no experimental, donde se trabajó con 139 mujeres. Los resultados evidenciaron que, el 94,96% no conoce sobre el tema, el 93,6% tiene actitud positiva para llevarlo a cabo y el 64,7% nunca lo ha realizado. En conclusión, las féminas presentan conocimiento deficiente y una incorrecta práctica (34).

2.1.3. Regional o local

Después de haber realizado una revisión sistemática de trabajos de investigación, no se encontró estudios a nivel de Tacna del periodo requerido, sin embargo, se hallaron tesis correspondientes a los años: 2013, 2014, 2016 y 2017, que en su mayoría son de población que no se tiene como objetivo.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento:

Es una capacidad resaltante de la persona, debido a que permite comprender su entorno, sus relaciones y cualidades a través del razonamiento. Es un conjunto de información y representaciones abstractas que se han almacenado por medio de experiencias vividas (35).

Puede ser adquirido de dos formas, “a priori”, es decir, independientemente de la experiencia, y solo es necesario el razonamiento para conseguirlo. O también “a posteriori”, donde es suficiente la experiencia para obtenerlo. El curso del conocimiento se forma por cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación (35).

- Los conocimientos acerca de la salud personal: Según el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), es la capacidad del ser humano para hallar, entender la información y los servicios de salud que necesita. De igual modo consiste en usar dichos datos a favor de su salud (36).

2.2.2. Nivel de conocimiento: Es un conjunto de saberes que son adquiridos por el ser humano, conseguido a través de aspectos intelectuales, sociales y experiencias, por lo cual su concepto determina la conducta tomada frente a situaciones y la solución ante un problema. Para ser medida se puede hacer uso de una escala nominal (37).

2.2.2.1. Categorías de evaluación: Para medir el conocimiento sobre un determinado tema se puede utilizar los siguientes ítems:

- Alto: También conocido como óptimo, aquí el concepto y el pensamiento que se tiene acerca de un tema son coherentes, es decir, hay una idea acertada acerca del tema (37).
- Medio: Denominado de igual forma como regularmente logrado, aquí existe una asociación parcial de las ideas y conceptos acerca de un tema, se puede realizar modificaciones para mejorar el logro (37).
- Bajo: Llamado también pésimo, debido a que las ideas están desorganizadas y son inadecuadas sobre una materia (37).

2.2.3. Práctica: Es la acción que se desarrolla haciendo el uso de ciertos conocimientos.

2.2.3.1. Categorías de evaluación:

- Práctica Adecuada: Nivel de aptitud suficiente para responder situaciones dado un contexto establecido.

- Práctica Inadecuada: Nivel de aptitud insuficiente para responder situaciones dado un contexto establecido (38).

2.2.4. Cáncer de mama

2.2.4.1. Anatomía de la mama:

Está conformada principalmente por la glándula mamaria propiamente dicha, dos estructuras, los conductos y los lobulillos, dos clases de células epiteliales, luminal y mioepitelial, además de dos estromas, interlobulillar e intralobulillar. Son de 6 a 10 conductos que se despliegan por debajo desde el pezón, estos se ramifican en varios conductos más pequeños que terminan como lobulillos. La parte superficial de dichos conductos están revestidos por epitelio escamoso queratinizado que se transforma para convertirse en un epitelio de doble capa (células luminales y mioepiteliales) y este reviste el resto del conducto o lobulillo. Pasada la pubertad, el sistema de conductos se extiende y prolifera, dando pase a numerosas unidades lobulillares de conductos terminales. Estas unidades a su vez constan de pequeñas agrupaciones de ácinos, en forma de uva que se encuentran rodeados por un estroma intralobulillar especializado. En ciertas mujeres, esto se expande hacia el tejido subcutáneo de la pared torácica y axila. Como resultado, ciertas patologías como el cáncer de mama suelen desembocar en esos límites (39).

Los grandes cambios en la mama son más profundos, durante la etapa fértil de la mujer. Debido a la influencia de hormonas tales como, la progesterona, estrógenos y prolactina, se origina una mayor ramificación de conductos y formación de lobulillos. De igual forma que el endometrio cambia de tamaño durante el ciclo menstrual, también sucede con la mama. En la primera mitad del

periodo menstrual los lobulillos se encuentran inactivos. Luego de la ovulación, con la participación de los estrógenos y el incremento en los niveles de progesterona, crece la proliferación celular, al igual que la cantidad de ácinos por lobulillo. Tras la menstruación ocurre la regresión de los lobulillos producto de la caída de las concentraciones hormonales (39).

Solo con la gestación, la mama madura y se vuelve totalmente funcional. Los lobulillos aumentan secuencialmente en tamaño y número. Al final del embarazo, la mama está formada en su totalidad por lobulillos separados por escaso estroma. Luego del parto, estos lobulillos producen calostro, que después de 10 días se convierte en leche, a medida que los niveles de progesterona disminuyen. Tras el término de la lactancia, las células epiteliales experimentan apoptosis y los lobulillos disminuyen su tamaño, pero solo parcialmente. Los cambios que produce el embarazo explican la reducción del riesgo de cáncer de mama que se observa en mujeres que tienen hijos en edades tempranas (39).

Antes de la menopausia, los lobulillos y su estroma especializado comienzan su involución, y el estroma interlobulillar pasa de un estroma fibroso radiodenso a un tejido adiposo radiotransparente. Estos cambios pueden retardarse o tener menos intensidad en participación de hormonas de fuentes endógenas (estrógenos de los depósitos de grasa en mujeres obesas) o exógenas (tratamiento de sustitución hormonal posmenopáusico) (39).

El tejido mamario se encuentra unido a la piel que los protege y al tejido subcutáneo a través de bandas fibrosas conocidas como ligamentos de Cooper, quien le da sostén a la mama y una posición

erecta. Se prolonga por debajo de la segunda costilla hasta la sexta o séptima. El espacio retro mamario separa la mama de la fascia profunda del músculo pectoral mayor y le da cierto nivel de desplazamiento. (40).

2.2.4.2. Definición de cáncer de mama:

Según la OMS, el cáncer de mama es una neoplasia, donde las células alteradas de la mama se multiplican sin control formando tumores que, de no tratarse, se pueden llegar a propagar y causar la muerte (6).

Las células cancerosas empiezan su desarrollo dentro de los conductos galactóforos o de los lobulillos que producen leche en el seno. Cuando el cáncer se encuentra en estadio 0 o “in situ” no es letal y se puede diagnosticar en etapas tempranas. Las células cancerosas se expanden al tejido mamario cercano y generan nódulos o engrosamiento. Mientras que los cánceres más invasivos pueden extenderse hacia los ganglios linfáticos cercanos o a otros órganos, generando metástasis. La metástasis es un riesgo para la vida y llega a ser letal (6).

2.2.4.3. Clasificación anatomopatológica del cáncer de mama:

Tumores no invasivos:

- Carcinoma ductal in situ (CDIS): Es un tipo de neoplasia donde las células que se encuentran en el conducto de la mama se transforman en cancerosas, sin embargo, no se expanden a las paredes de los conductos. Aproximadamente 1 de cada 5 cánceres de mama son de este tipo. Si se detecta en etapa inicial se tiene altas probabilidades de cura (41).

- Carcinoma lobulillar in situ (CLIS): Las células cancerosas crecen en las glándulas de la mama, pero no traspasan las paredes de los lóbulos. No es considerado un cáncer en sí, pero tiene alto porcentaje de transformarse en carcinoma lobular invasivo (41).

Tumores invasivos:

- Carcinoma ductal infiltrante o canalicular invasor: Es el más usual (70-80%). Se produce en el conducto de la mama y logra atravesar sus paredes, llegando al tejido mamario, lo cual genera alta posibilidad de desencadenar metástasis a través del torrente sanguíneo y sistema linfático (41) (42).
- Carcinoma lobular infiltrante o invasivo: Comienza en los lóbulos mamarios y de igual forma puede diseminarse a otras zonas del cuerpo, generando metástasis. Una de cada cinco mujeres con este tipo de carcinoma puede desarrollar cáncer en ambos senos (41).

2.2.4.4. Factores de riesgo:

Es una circunstancia que incrementa las posibilidades de desencadenar cáncer de seno. Se pueden clasificar en:

Factores de riesgo no modificables o que no se pueden controlar:

- Edad: Este es un factor importante, debido a que, a medida que la edad de la mujer avanza, el riesgo de contraer esta neoplasia también aumenta (43). Según Osorio et. al. (20) cerca de 2 de cada 3 casos se origina en mujeres de 50 años y poco más del 75% se detecta luego de la menopausia. Sin embargo, estos últimos años se observó que hay un gran número de defunciones

en mujeres jóvenes, por lo cual, se entiende que el cáncer está apareciendo en edades más tempranas, a partir de los 20 años aproximadamente, por eso la importancia del inicio del autoexamen a esa edad.

- Sexo: Cerca del 99% de cánceres se producen en mujeres (44).
- Raza y origen étnico: Las mujeres caucásicas tienen mayor posibilidad de tener cáncer de mama a diferencia de las afroamericanas, aunque estas últimas tienen más probabilidad de morir debido a esto (44).
- Antecedentes personales: La mujer que ya tuvo cáncer de mama, ya sea carcinoma ductal in situ o infiltrante, tiene una probabilidad mayor de 3 - 4 veces para desarrollar nuevamente un episodio, bien sea en el mismo seno o en el seno contralateral (44).
- Antecedentes familiares: Aproximadamente un 5-10% de los casos de cáncer son a causa de este factor, La mujer que tiene familia directa con esta neoplasia tiene mayor riesgo. Si tiene un familiar el riesgo es doble. Mientras que si hay dos familiares el riesgo sube hasta 3 veces (44).
- Genética: Las mutaciones genéticas son una causa común de cáncer de mama hereditario, sobre todo con la presencia de uno de estos dos genes supresores tumorales, BRCA 1 y BRCA 2. Un tercio de las pacientes que poseen historia familiar son portadoras de estos genes (20).
- Menarquia temprana y menopausia tardía: Las mujeres que empezaron a menstruar antes de los 12 años (menarquia precoz), tienen mayor probabilidad de padecer esta patología. Debido a que, durante la menstruación, por acción hormonal las unidades funcionales de la mama toman forma adulta, los acinos. Estas unidades aumentan en número cada ciclo hasta casi los 35 años.

Es decir, mientras más ciclos menstruales, más unidades funcionales y mayor exposición al estrógeno y progesterona. Por ende, las mujeres que pierden su menstruación a edad temprana disminuyen el riesgo de contraer cáncer, pero quedan expuestas a padecer otras enfermedades (osteoporosis y enfermedades cardiovasculares) (20).

- Embarazo y lactancia: El embarazo y la lactancia disminuye la cantidad de periodos menstruales, por tanto, reduce la posibilidad de desarrollar cáncer mamario. Aquellas que no han tenido gestaciones o hayan tenido su embarazo después de los 30 o 35 años, tienen mayor riesgo (44).

Factores de riesgo modificables o que se pueden controlar:

- Consumo de bebidas alcohólicas: Las mujeres que ingieren alcohol tienen mayor posibilidad de tener cáncer de seno. Si toma 1 vaso al día el riesgo es del 7 – 10%, mientras que si consume entre 2 a 3 vasos las probabilidades aumentan al 20% (43).
- Tabaco: El uso del tabaco aumenta el riesgo de cáncer. Se ha demostrado que la exposición de forma pasiva al humo del tabaco se asocia con el desarrollo de padecer cáncer de mama sobre todo en mujeres posmenopáusicas. Tanto los fumadores activos y pasivos son de riesgo, siendo más susceptibles aquellas que inician su consumo a edad temprana. El humo del cigarro tiene alrededor de 470 químicos, donde al menos 43 son carcinógenos. Estas atraviesan las membranas celulares y se almacenan en los tejidos grasos de los senos, dañando las células sanas de la mama (20).
- Sobrepeso y obesidad: En el tejido adiposo los andrógenos se convierten en estrógenos. Cuando hay grasa en exceso, la

conversión aumenta, incrementando los niveles de estrógenos endógenos, que a su vez incrementa el riesgo. Sobre todo, después de la menopausia (20).

- Exposición a estrógenos exógenos:
 - Exposición a estrógenos ambientales.
 - Uso de anticonceptivos: Estos aumentan significativamente el riesgo de cáncer de mama. Sin embargo, disminuye después de haber suspendido su uso.
 - La terapia hormonal de reemplazo (THS) durante la menopausia con estrógenos (44).

2.2.4.5. Síntomas del cáncer de mama:

La OMS refiere que, las personas no suelen experimentar síntomas cuando se encuentran en una etapa inicial del cáncer, pero si está en una fase avanzada puede presentar una combinación de síntomas.

Los síntomas de cáncer de mama son:

- Engrosamiento o presencia de nódulo en la mama, en su mayoría sin dolor.
- Variación del aspecto, tamaño y forma de la mama.
- Formación de hoyuelos (piel de naranja), grietas, enrojecimiento, entre otros cambios de la piel.
- Retracción y cambio en el aspecto del pezón o la piel circundante (areola).
- Salida de secreción de líquido sanguinolento o anómalo por medio del pezón.

- Inflamación de los ganglios linfáticos de la axila o cerca de la clavícula (rara vez es señal de propagación del cáncer) (6).

Las células cancerosas pueden migrar con el tiempo a otras zonas del cuerpo (pulmón, huesos, cerebro, hígado). Cuando se propagan a esas zonas pueden aparecer otros síntomas asociados al cáncer, como la cefalea o dolor a nivel óseo (6).

2.2.5. Autoexamen de mama:

2.2.5.1. Definición de autoexamen de mamas:

El autoexamen de mama es un método o forma que tiene las mujeres para examinar sus senos y ver de esta forma la presencia de bultos o algún otro cambio. Ayuda a que la persona pueda reconocer como se ven y sentir sus mamas, para que note fácilmente cuando ocurran variaciones y de esta manera detectar tempranamente cualquier tipo de anomalía, para así recibir una atención médica oportuna (45).

2.2.5.2. Importancia del autoexamen de mamas:

El autoexamen de mama es de gran apoyo para el diagnóstico precoz de cáncer mamario, pero también es necesario que se realice regularmente, esta revisión debe ser continua y disciplinada. Al ser un método fundamental de diagnóstico lo convierte en un instrumento de real importancia para el equipo de salud, sobre todo en el primer nivel de atención (46).

Es una prueba relevante en los países y regiones de bajos recursos, donde las personas tienen difícil acceso a los servicios de

salud o mamografías. Pero pese a ello, hay estudios que demuestran su bajo uso a nivel mundial (46).

2.2.5.3. Inicio del autoexamen de mamas:

Es importante que la mujer desarrolle la costumbre o convierta en hábito el realizar un correcto autoexamen de mama, esta se recomienda que sea desde los 20 años (47).

Desde el punto de vista de Osorio et. al.(20) sugieren que las mujeres deben iniciar a realizarse el autoexamen de mama a partir de los 20 años, debido a que últimamente se están registrando muertes por esta causa a más temprana edad.

De igual forma Sardina (46) reafirma lo mencionado por el autor anterior y aconseja que el inicio del autoexamen de mama sea a los 20 años.

2.2.5.4. Frecuencia y momento indicado para el autoexamen de mamas:

Las mujeres deben realizar la autoexploración mamaria mensualmente, para así familiarizarse con el aspecto normal de sus mamas y notar cualquier cambio (47).

El momento adecuado para llevar a cabo el autoexamen es una semana después de que finalice el ciclo menstrual, debido a que estos días es menos probable que los senos se encuentren sensibles o inflamados. En caso de ya no menstruar, se debe elegir un día del mes para auto examinarse el mismo día, cada mes (47).

2.2.6. Pasos del autoexamen de mamas:

- Paso 1: Posicionarse con un espejo en frente, los brazos a los lados, observar y revisar en ambos senos si hay presencia de

nódulos, hundimientos o descamación en piel. También se debe ver el aspecto del pezón (retracción, inversión, desviación).

- Paso 2: Aun en la posición anterior, colocar las manos por detrás de la cabeza y ejercer presión hacían adelante, de esta manera buscar hundimientos, abultamientos en piel y pezón.
- Paso 3: De la misma forma, debe poner las manos sobre las caderas y presionar firmemente hacia abajo, inclinándose sutilmente hacia el frente, en dirección al espejo,
- Paso 4: Debe colocar la mano izquierda detrás de la nuca, y con la mano opuesta examinar el seno izquierdo. Inspeccione deslizado en forma circular alrededor del seno y usando los tres dedos medios de la mano, comenzando desde la zona superior izquierda hasta llegar al pezón. Asimismo, debe prestar especial cuidado en el pezón y axila.
- Se debe realizar el mismo procedimiento en ambos senos. Este paso puede llevarse a cabo recostada, permitiendo que el tejido se extienda y facilite el examen, o en la ducha, ya que es más sencilla la manipulación.
- Paso 5: Además, es necesario prestar mucha atención en la salida de algún tipo de secreción por el pezón, ya sea amarillenta o sanguinolenta.
- Paso 6: También se recomienda, desarrollar el paso 4 acostada con una almohada o toalla doblada debajo del hombro. Esta posición distribuye el tejido uniformemente y permite ver las lesiones pequeñas (48).

2.3. Definición de términos

- Mamas: Es un órgano glandular que se encuentra ubicado en la parte anterior del tórax y a lo largo de la línea lateral del cuerpo, hacia el abdomen. Conocida también como glándula mamaria o seno mamario (49).
- Autoexamen: Es cuando uno se examina así mismo (50).
- Edad fértil: Etapa reproductiva de la mujer que cursa entre los 15 y 49 años (51).
- Mujer: Individuo del sexo femenino, que posee cualidades catalogadas femeninas por excelencia (52)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de investigación

La investigación es de tipo descriptiva correlacional, porque se pretende describir y relacionar las dos variables de estudio (35).

3.2. Diseño de la investigación

El presente estudio tiene un diseño no experimental, ya que no se va manipular ninguna variable solo se hará uso de la observación y registro, prospectivo de corte transversal, ya que la recopilación de datos se dará a medida que sucedan durante el periodo establecido y solo será en una oportunidad (35).

3.3. Población y muestra

La población de estudio: Está conformada por 1090 mujeres en edad fértil programadas de junio a setiembre del 2024, para el Centro de Salud Ciudad Nueva.

Muestra de estudio: Hernández Sampieri (53) menciona que la muestra es un grupo representativo extraído de la población total, según la delimitación de sus características.

Para hallar el muestreo se utilizó el método probabilístico aleatorio simple, y la fórmula que se aplicó fue el de población finita, dando 284 como resultado.

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

$$n = \frac{1090 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (1090 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{1046.836}{3.6829}$$

$$n = 284.24 = 284$$

- n = Muestra total (284)
- N = Total de población (1090)
- Z = Nivel de confianza (95%)
- e = Error de estimación (0.05)
- p = Probabilidad a favor (0.5)
- q = Probabilidad en contra (0.5)

3.3.1. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Mujeres en etapa joven y adulta.
- Usuarias que pertenezcan al Centro de Salud Ciudad Nueva.
- Mujeres atendidas en los servicios de Planificación Familiar y Cáncer del Centro de Salud Ciudad Nueva durante los meses de junio a setiembre del 2024.
- Mujeres que tengan factores de riesgo, que hayan sido diagnosticadas con esta neoplasia en algún momento de su vida o la estén cursando actualmente.
- Mujeres que deseen participar de la encuesta de manera voluntaria y acepten o firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Mujeres que no hablen castellano o sean analfabetas.
- Mujeres con discapacidad mental, intelectual o aquella otra que imposibilite la aplicación de la encuesta.
- Mujeres que no accedan a participar.

3.4. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Categoría/Item	Escala de medición
CONOCIMIENTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMA	Son parámetros y criterios, conceptos, ideas, que tiene la población que se va a estudiar relacionado a la autoexploración mamaria (35).	Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de seno, categorizado mediante el empleo de un cuestionario.	Aspectos básicos	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto del autoexamen de mama • Importancia • Inicio • Frecuencia • Momento para la realización del autoexamen de mama 	<ul style="list-style-type: none"> • Alto: 8 a 11 puntos • Medio: 4 a 7 puntos • Bajo: 0 a 3 puntos 	ORDINAL
			Inspección/ Observación de mamas	<ul style="list-style-type: none"> • Posición en la inspección de la mama • Signos a observar durante la inspección 		
			Palpación de mamas y zona axilar	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica adecuada para la palpación • Procedimiento adecuado del autoexamen de mamas • Signos de alarma en mama y axila durante la palpación 		
			Posiciones	<ul style="list-style-type: none"> • Posición correcta para el autoexamen de mama 		
PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA	Un método donde se debe realizar ciertos pasos establecidos con el fin de que la mujer examine sus senos para detectar cambios anómalos (45).	Es el conjunto de acciones que conlleva la autoexploración mamaria realizado por las mujeres, el cual será identificado mediante un cuestionario.	Ejecución	<ul style="list-style-type: none"> • Periodo de intervalo para la realización del autoexamen • Forma adecuada • Momento adecuado 	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuada: 8 a 13 • Inadecuada: 0 a 7 	NOMINAL
			Características	<ul style="list-style-type: none"> • Posición correcta durante el autoexamen de mama • Técnica correcta • Reconocimiento de signos 		
			Duración	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo adecuado para el autoexamen 		
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	Estos factores son indicadores utilizados para distinguir a una persona, sus condiciones de vida y factores similares (54).	Características, cualidades o rasgos que presentan las mujeres en etapa fértil, identificados a través de una ficha de datos.	Edad	Años	<ul style="list-style-type: none"> • Etapa joven • Etapa adulta 	NOMINAL
			Grado de instrucción	Nivel de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> • Primaria incompleta • Primaria completa • Secundaria incompleta • Secundaria completa • Superior universitaria • Superior técnica • Sin instrucción 	ORDINAL

			Ocupación	Oficio o empleo actual	<ul style="list-style-type: none"> ● Ama de casa ● Estudiante ● Profesional ● Trabajadora dependiente ● Trabajadora independiente 	NOMINAL
			Estado civil	Situación familiar	<ul style="list-style-type: none"> ● Soltera ● Conviviente ● Casada ● Divorciada ● Viuda 	NOMINAL
			Hijos	Numero de hijos	<ul style="list-style-type: none"> ● 0 hijos ● 1 hijo ● 2 hijos ● 3 hijos a más 	DISCRETA DE RAZÓN

Fuente: Auto estructurado

3.5. Técnicas e instrumentos para recolección de datos

La técnica que se aplicó fue la encuesta, aplicada durante el periodo junio a setiembre del 2024 en el Centro de Salud Ciudad Nueva, en el ambiente de sala de espera del consultorio de Planificación Familiar y Cáncer.

El instrumento que se usó fue el cuestionario, el cual estuvo estructurado en dos partes, el primer bloque se encargó de medir los conocimientos y el siguiente la práctica, el cuestionario que se empleó fue de Aznaran et. al. (32) el cual estuvo sujeto a juicio de 4 expertos profesionales del área de salud, dándolo por válido.

El cuestionario estuvo formado por cuatro secciones, la primera parte consta de una presentación, la segunda muestra ciertos datos sociodemográficos los cuales no tuvieron valor.

La tercera parte se conformó por 11 ítems que se encargaron de medir la variable conocimientos, a cada interrogante se le dio un puntaje: 1 punto: (Correcta) y 0 puntos (Incorrecta) que según la suma se categorizó:

- Alto: De 8 a 11 puntos
- Medio: De 4 a 7 puntos
- Bajo: De 0 a 3 puntos

Y en la cuarta parte se estableció una tabla con 13 ítems que midió la variable práctica, considerando la ejecución, características y duración del autoexamen de mama, las participantes marcaron como correcto o incorrecto según su criterio y de la misma forma a cada ítem se le otorgó cierto valor: Correcta: 1 punto e Incorrecta: 0 puntos, categorizándolo así:

- Prácticas adecuadas: 8 a 13 puntos
- Prácticas inadecuadas: 0 a 7 puntos

3.6. Consideraciones éticas

Acerca del consentimiento informado, se brindó información a todas las mujeres asistentes al servicio de obstetricia, a quienes se les dio a conocer sobre el trabajo de investigación, así como el objetivo de estudio. Asimismo, fueron dispuestos los criterios éticos a toda participante, siguiendo los principios bioéticos de Belmont (55).

Se dio a conocer los posibles fines y beneficios del resultado de la investigación (beneficencia). De igual forma, no se involucró ningún riesgo hacia el participante (no maleficencia). También, se les informó que los datos recolectados serían confidenciales y no se utilizarían con otra finalidad que no sea de investigación (privacidad). Se respetó los derechos humanos de cada una de las personas entrevistadas, siendo estas conscientes de que su participación es muy valiosa para aportar y mostrar información real y objetiva (justicia).

3.7. Procesamiento y análisis de datos

Luego de obtener los datos de las encuestas, fueron codificados y tabulados en una hoja de cálculo de Microsoft Office Excel, asimismo posterior a su procesamiento fueron llevadas al programa SPSS versión 24, para su respectivo análisis mediante, tablas de frecuencia, porcentajes y gráficos. Para el desarrollo de los resultados inferenciales se inició con una tabla cruzada para después efectuar la prueba de hipótesis planteada en el trabajo.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 RESULTADOS ESTADÍSTICOS DE LA VARIABLE INTERVINIENTE

Tabla 1

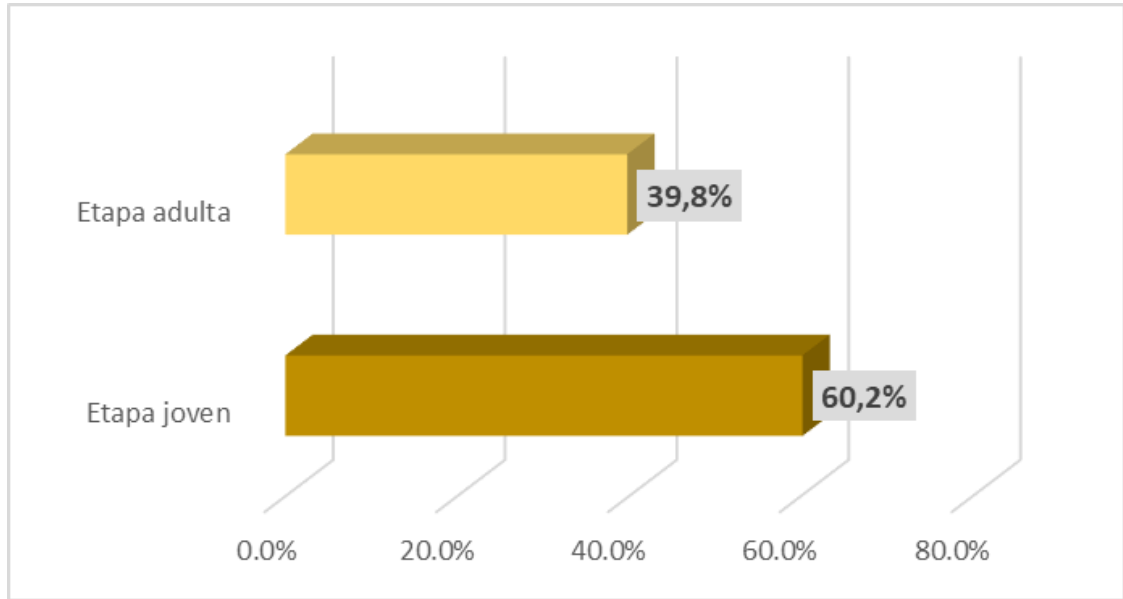
Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna-2024

Características sociodemográficas	Características	Frecuencia	Porcentaje
Edad	Etapa joven	171	60,2%
	Etapa adulta	113	39,8%
	Total	284	100,0%
Grado de instrucción	Primaria completa	65	22,9%
	Secundaria completa	140	49,3%
	Secundaria incompleta	12	4,2%
	Superior técnica	38	13,4%
	Superior Universitaria	29	10,2%
	Total	284	100,0%
Ocupación	Ama de casa	112	39,4%
	Estudiante	34	12,0%
	Trabajadora dependiente	57	20,1%
	Trabajo independiente	81	28,5%
	Total	284	100,0%
Estado civil	Soltera	90	31,7%
	Conviviente	147	51,8%
	Casada	47	16,5%
	Total	284	100,0%
Número de hijos	0 hijos	65	22,9%
	1 hijo	87	30,6%
	2 hijos	100	35,2%
	3 hijos	32	11,3%
	Total	284	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Interpretación:

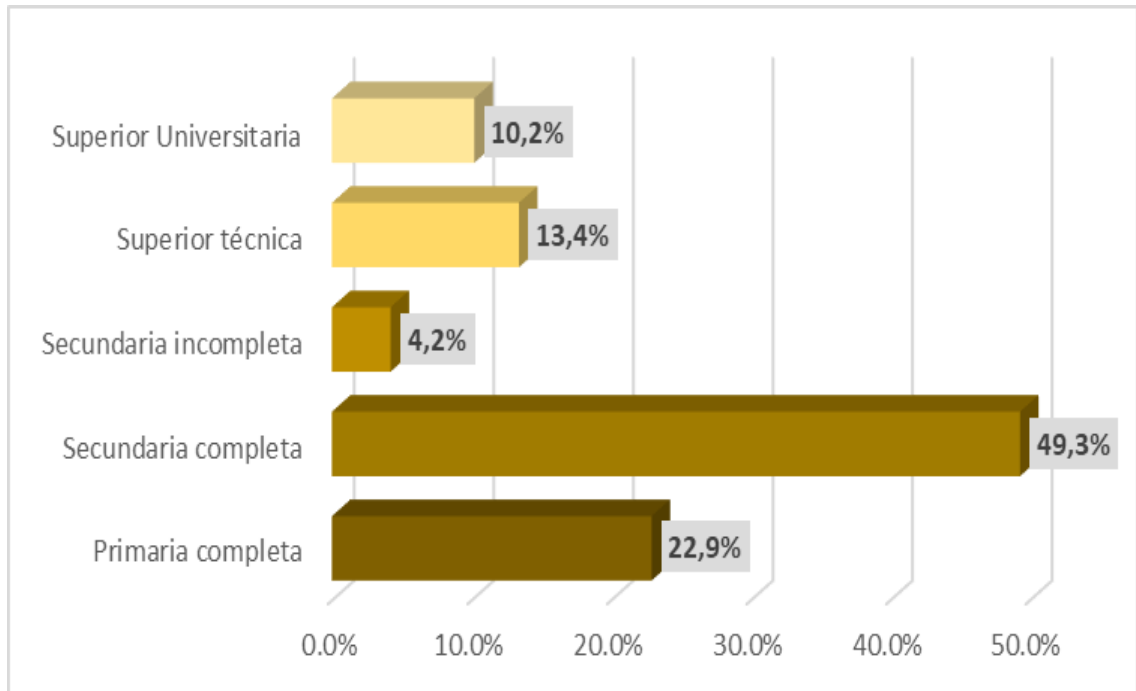
La tabla 1, se observa que, en cuanto a la edad de las mujeres, un 60,2% se encuentra en etapa joven y un 39,8% en etapa adulta. Con respecto al grado de instrucción el 49,3% tiene secundaria completa, el 22,9% primaria completa, el 13,4% superior técnica, el 10,2% superior universitaria y el 4,2% secundaria incompleta. En cuanto a la ocupación el 39,4% es ama de casa, trabajador independiente con 28,5%, trabajador dependiente con 20,1% y el 12,0% es estudiante. Acerca del estado civil el 51,8% son convivientes, 31,7% son solteras y 16,5% son casadas. Finalmente, en relación al número de hijos, el 35,2% tiene 2 hijos, el 30,6% un hijo, el 22,9% no tiene hijos y el 11,3% 3 hijos.



Fuente: Tabla 1

Gráfico 1

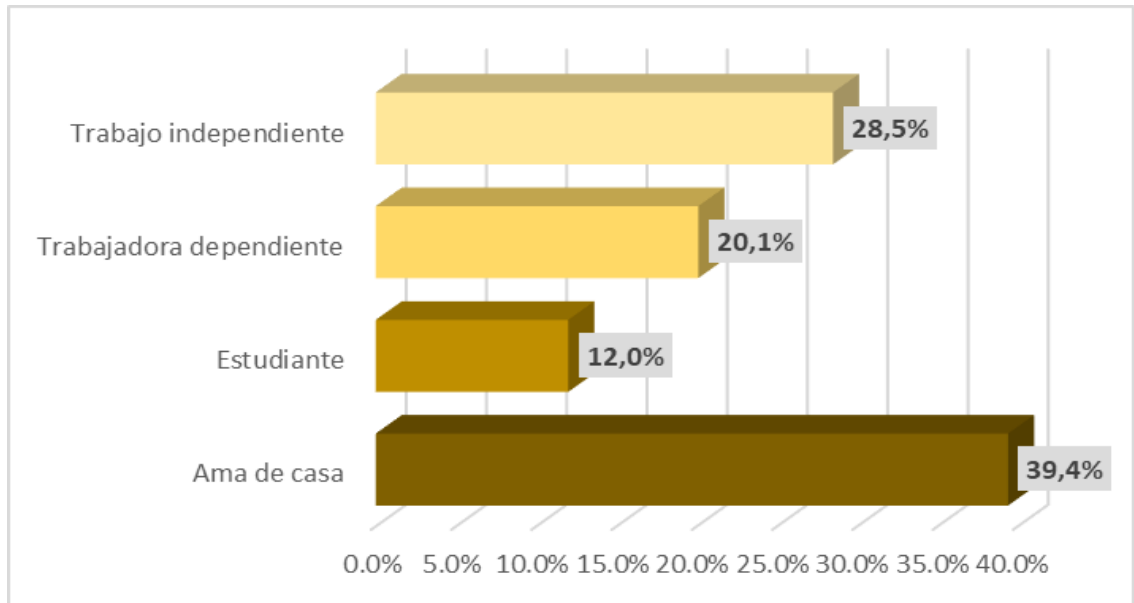
Características sociodemográficas: edad de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna-2024



Fuente: Tabla 1

Gráfico 2

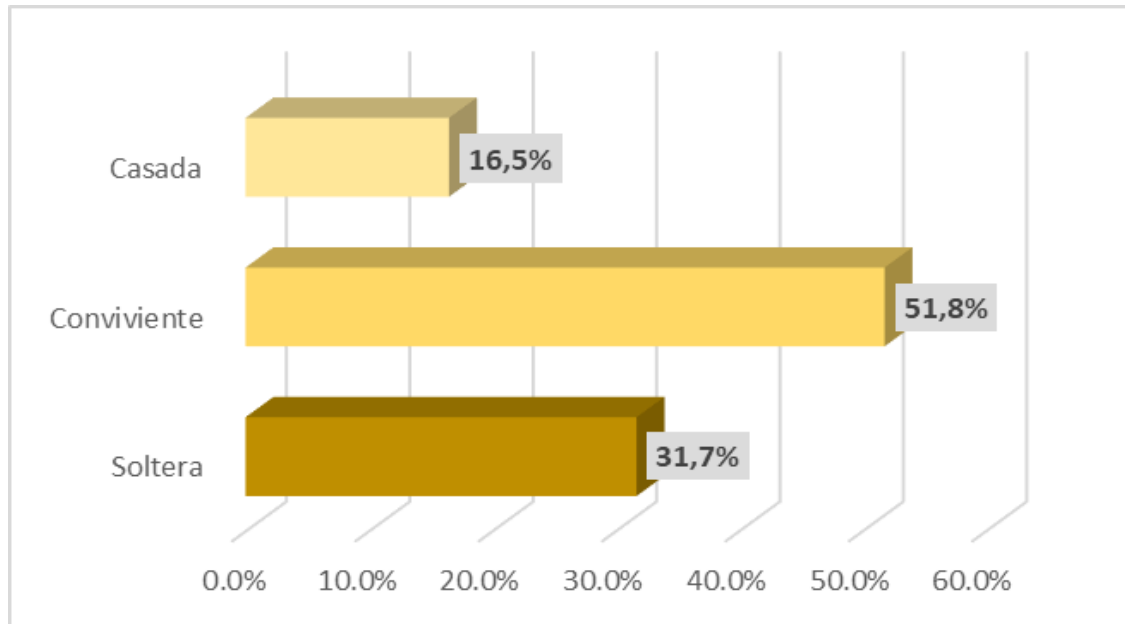
Características sociodemográficas: grado de instrucción de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna-2024



Fuente: Tabla 1

Gráfico 3

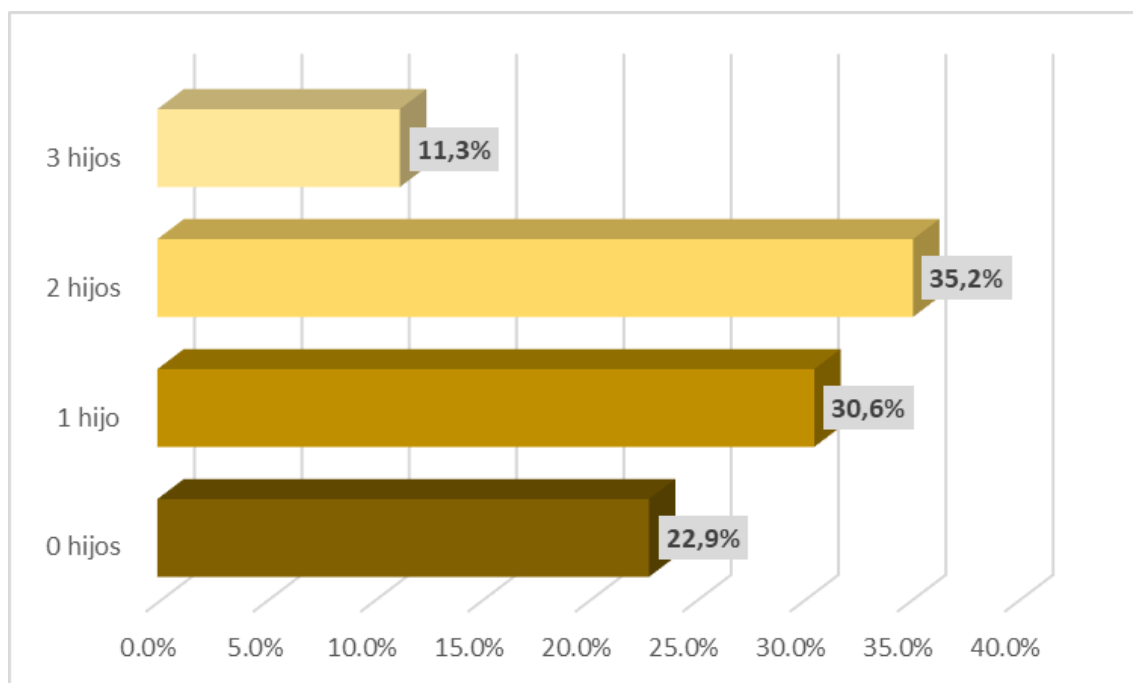
Características sociodemográficas: ocupación de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna-2024



Fuente: Tabla 1

Gráfico 4

Características sociodemográficas: estado civil de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna-2024



Fuente: Tabla 1

Gráfico 5

Características sociodemográficas: número de hijos de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna-2024

4.2. RESULTADOS DESCRIPTIVOS DE VARIABLES DE ESTUDIO

Tabla 2

Conocimiento del autoexamen de mama en su dimensión aspectos básicos

Aspectos básicos	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
1. El autoexamen de mama consiste en:	La palpación que realiza la propia mujer en mamas y axilas con el objetivo de encontrar algún bulto extraño.	247	87,0%
	La visualización de las mamas realizado por la propia mujer para conocer mejor su cuerpo.	6	2,1%
	La palpación de mamas realizada a través de equipos como la mamografía.	31	10,9%
	Total	284	100,0%
2. El autoexamen de mama es importante por lo siguiente:	Porque ayuda a mantener ambas mamas en buen estado físico.	7	2,5%
	Porque ayuda a detectar de manera rápida síntomas del cáncer de mama.	250	88,0%
	Porque ayuda a la mujer a conocer mejor su cuerpo.	27	9,5%
	Total	284	100,0%
3. ¿A partir de qué edad se recomienda realizar el Autoexamen de mama?	Se deben realizar a partir de los 20 años.	119	41,9%
	Se deben realizar a partir de los 35 años.	20	7,0%
	Se debe realizar todas las mujeres a cualquier edad.	145	51,1%
	Total	284	100,0%
4. ¿Con qué frecuencia cree que se debe realizar el autoexamen de mamas?	Cada dos meses.	15	5,3%
	Una vez al mes.	130	45,8%
	Cuando lo indica el médico.	139	48,9%
	Total	284	100,0%
5. Las mujeres en edad fértil para realizarse el autoexamen de mama (AEM) deben tener en cuenta lo siguiente:	Se realiza el último día de la menstruación.	144	50,7%
	Se realiza de 7 a 10 días después de la menstruación.	110	38,7%
	Se realiza entre 3 a 5 días antes de la menstruación.	30	10,6%
	Total	284	100,0%

Fuente: Cuestionario conocimiento sobre el autoexamen de mama

Interpretación:

En la tabla 2, se observa que, el 87,0% considera que el autoexamen de mama es la palpación realizada por la mujer con el fin de encontrar algo extraño. Respecto a su importancia el 88,0% indicó que ayuda a la mujer a detectar de manera rápida síntomas del cáncer de mama. En cuanto al inicio el 51,1% cree que se debe realizar toda mujer a cualquier edad y el 41,9% a partir de los 20 años. En relación a la frecuencia el 48,9% señaló que se debe realizar cuando lo indica el médico mientras que el 45,8% refiere que debe realizarse 1 vez al mes. Sobre el momento el 50,7% consideró que se realiza el último día de la menstruación y el 38,7% entre el 7° a 10° días después de la menstruación.

Tabla 3

Conocimiento del autoexamen de mama en su dimensión inspección / observación de mamas

Inspección/observación de mamas	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
6. La realización adecuada del autoexamen de mama en la inspección es:	Parada frente a un espejo con sus mamas descubiertas, colocando los brazos a lo largo del cuerpo, las manos en la cintura y detrás de la nuca.	105	37,0%
	Frente a un espejo realizando una presión con las manos por toda la mama.	121	42,6%
	Frente a un espejo presionando firmemente las mamas con una mano.	58	20,4%
	Total	284	100,0%
7. Durante la inspección/observación de mama es importante observar lo siguiente:	Bultito, hundimientos, presencia de líquido claro o con sangre y cambio en la apariencia del pezón.	90	31,7%
	Enrojecimiento, presencia de ganglios axilares, heridas, cicatriz.	71	25,0%
	Hundimiento, manchas, hinchazón, secreción, bulto.	123	43,3%
	Total	284	100,0%

Fuente: Cuestionario conocimiento sobre el autoexamen de mama

Interpretación:

En la tabla 3, se observa que, sólo el 37,0% opinó que se debe estar parada frente a un espejo, con el dorso descubierto, brazos a lado del cuerpo, manos en la cintura y detrás de la cabeza. Acerca de lo que se debe inspeccionar el 31,7% indicó que se debe observar si existe presencia de algún bulto, hundimientos, presencia de líquido con sangre o claro y cambios en el pezón.

Tabla 4

Conocimiento del autoexamen de mama en su dimensión palpación de mamas y zona axilar

Palpación de mamas y zona axilar	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
8. La realización adecuada de la palpación de las mamas y axilas en el autoexamen de mama consiste en:	Realizar una comprensión de las mamas a través de movimientos firmes de afuera hacia adentro.	91	32,0%
	Realizar la palpación a través de movimientos circulares de adentro hacia afuera, suave pero firme.	105	37,0%
	Realizar una palpación de afuera hacia adentro con el fin de encontrar hundimiento.	88	31,0%
	Total	284	100,0%
9. El procedimiento adecuado para realizar el autoexamen de mama es de la siguiente manera:	Se palpa toda la mama.	44	15,5%
	Se palpa solo en el lugar de molestia o dolor.	10	3,5%
	Se palpa desde la zona axilar llegando hasta la mama y el pezón.	230	81,0%
	Total	284	100,0%
10. En la realización de la palpación de mama y zonas axilares los cambios de gran importancia son:	Endurecimiento de la piel, presencia de bultitos en mamas y axilas y zonas dolorosas.	78	27,5%
	Secreción, aumento de la consistencia de piel, cicatriz, enrojecimiento.	92	32,4%
	Presencia de bultitos, manchas, zonas dolorosas, enrojecimiento.	114	40,1%
	Total	284	100,0%

Fuente: Cuestionario conocimiento sobre el autoexamen de mama

Interpretación:

En la tabla 4, se observa que, el 32,0% señala que se debe realizar compresión firme de las mamas de afuera hacia adentro y el 37% realiza la palpación a través de movimientos circulares de adentro hacia afuera. Respecto al procedimiento el 81,0% indicó que se palpa desde la zona axilar llegando hasta la mama y el pezón. En cuanto a lo que se debe palpar el 40,1% refiere encontrar bultitos, manchas, zonas dolorosas, enrojecimiento y sólo el 27,5% considera que se debe palpar endurecimiento de la piel, presencia de bultitos en mamas y axilas, y zonas dolorosas

Tabla 5*Conocimiento del autoexamen de mama en su dimensión posiciones*

Posiciones	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
11. ¿Cuáles son las posiciones adecuadas para realizar la palpación de mamas y axilas en el autoexamen de mamas?	Solo se realiza parada.	149	52,5%
	Se realiza parada, sentada y acostada.	119	41,9%
	Se realiza solo sentada.	16	5,6%
	Total	284	100,0%

Fuente: Cuestionario conocimiento sobre el autoexamen de mama

Interpretación:

En la tabla 5, se observa que el 52,5% opinó que se debe realizar el autoexamen en forma parada, el 41,9% parada, sentada y acostada, mientras que el 5,6% que se debe realizar sólo cuando se está sentada.

Tabla 6

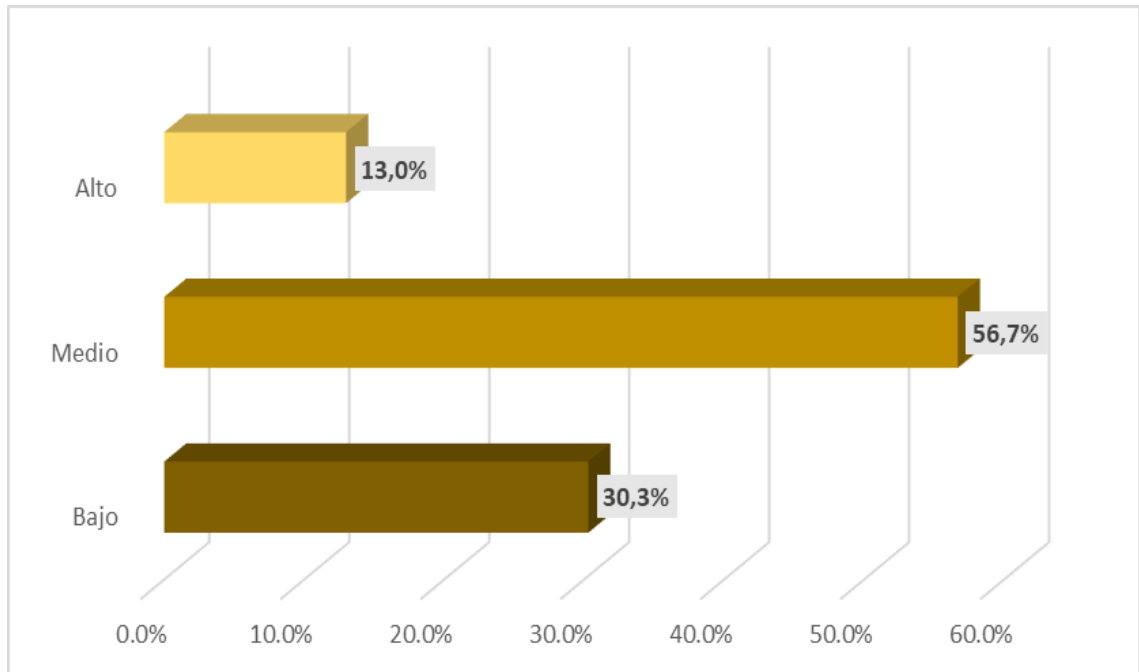
Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna-2024

Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	86	30,3%
Medio	161	56,7%
Alto	37	13,0%
Total	284	100,0%

Fuente: Cuestionario conocimiento sobre el autoexamen de mama

Interpretación:

En la tabla 6, se muestra el nivel de conocimiento del autoexamen de mama. Se observa que en su mayoría las pacientes poseen un conocimiento medio con el 56,7%, seguido de un 30,3% con conocimiento bajo y solo un 13,0% con conocimiento alto.



Fuente: Tabla 6

Gráfico 6

Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna-2024

Tabla 7

Práctica del autoexamen de mama según dimensiones en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna-2024

Dimensión	Práctica del autoexamen de mama	Si		No		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
Ejecución	1. ¿Usted realiza el autoexamen de mamas cada mes?	62	21,8%	222	78,2%	284	100,0%
	2. ¿Examina y palpa las mamas por encima de la ropa interna?	74	26,1%	210	73,9%	284	100,0%
	3. ¿Realiza el autoexamen de mamas durante la menstruación?	111	39,1%	173	60,9%	284	100,0%
Características	4. ¿Se para frente a un espejo con los brazos caídos, manos a la cintura o detrás de la cabeza?	81	28,5%	203	71,5%	284	100,0%
	5. ¿Considera que debe observar enrojecimiento, hundimientos secreción o algún tumor en las mamas?	259	91,2%	25	8,8%	284	100,0%
	6. ¿Auto examina sus mamas únicamente cuando se encuentre parada?	174	61,3%	110	38,7%	284	100,0%
	7. Examino ambas mamas al mismo tiempo	74	26,1%	210	73,9%	284	100,0%
	8. ¿Presiona el pezón para comprobar si sale alguna secreción?	101	27,1%	183	72,9%	284	100,0%
	9. ¿Exploro mis mamas siguiendo la dirección de las manecillas del reloj?	122	43,0%	162	57,0%	284	100,0%
	10. Realizo la palpación en forma circular del contorno de las mamas hacia el pezón.	85	29,9%	199	70,1%	284	100,0%
	11. ¿Coloca los brazos detrás de la nuca y con el otro brazo revisa la mama opuesta?	97	34,2%	187	65,8%	284	100,0%
	12. ¿Intenta encontrar presencia de bultitos o zonas dolorosas en la mama?	230	81,0%	54	19,0%	284	100,0%
	Duración	13. ¿Considera que debe demorarse más de una hora para auto examinar me las mamas?	57	20,1%	227	79,9%	284

Fuente: Cuestionario práctica sobre el autoexamen de mama

Interpretación:

En la tabla 7, se observa que, en la dimensión ejecución sólo el 21,8% si realiza el autoexamen cada mes, el 26,1% señaló que se examina y palpa la mama por encima de la ropa interna y el 39,1% indicó que realiza el autoexamen de mama durante la menstruación.

En cuanto a la dimensión características, el 71,5% refirió que no se posiciona con un espejo en frente, los brazos caídos, manos a la cintura o detrás de la nuca. Mientras que el 91,2% si observa enrojecimiento, hundimientos, secreción o algún tumor en las mamas. En si se auto examina únicamente cuando esta parada, el 61,3% marcó que sí. Sobre si evalúa ambas mamas al mismo tiempo el 73,9% refirió que no. Sólo el 27,1% señala que si presiona el pezón para comprobar si sale alguna secreción y el 43,0% explora las mamas siguiendo la dirección del reloj. En relación a si coloca los brazos detrás de la nuca y con el otro brazo revisa la mama opuesta el 34,2% señaló realizarlo.

Y finalmente referente a la dimensión duración, el 20,1% considera que debe demorarse más de una hora para auto examinarme las mamas.

Tabla 8

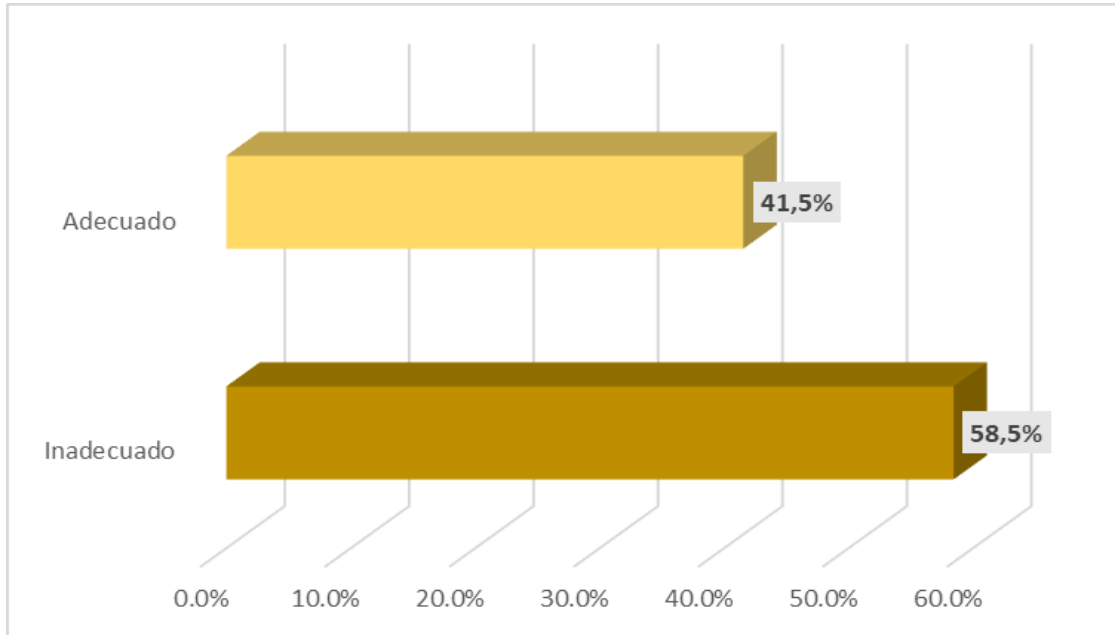
Categorización de la práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna-2024

Categorización de la práctica del autoexamen de mama	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	166	58,5%
Adecuado	118	41,5%
Total	284	100,0%

Fuente: Cuestionario práctica sobre el autoexamen de mama

Interpretación:

En la tabla 8, se muestra que, en la práctica del autoexamen de mama el 58,5% lo realiza de forma inadecuada, en comparación al 41,5% que si tiene una práctica adecuada.



Fuente: Tabla 8

Gráfico 7

Categorización de la práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna-2024

4.3. RESULTADOS INFERENCIALES (COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS)

Tabla 9

Grado de correlación entre el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil. que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna-2024.

		Correlaciones	
		Conocimiento	Práctica del autoexamen de mama
Rho de Spearman	Conocimiento	Coeficiente de correlación	1
		Sig. (bilateral)	0,139*
		N	284
	Práctica del autoexamen de mama	Coeficiente de correlación	0,139*
Sig. (bilateral)		0,019	.
		N	284

Fuente: Cuestionario conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mama

Interpretación:

En la tabla 9, se observan los resultados obtenidos, que muestran un coeficiente de Rho Spearman de 0,139 calificado como muy bajo según escala. No obstante, al considerar la significancia ($0,019 < 0,05$), se verifica la hipótesis alterna. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, indicando la existencia de una relación entre el conocimiento y práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna – 2024.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

La incidencia del cáncer de mama es sin duda una gran problemática de salud, que involucra no sólo al Perú, sino al mundo entero. Sin embargo, existe diferentes estrategias cuyo fin es prevenir esta patología, una de ellas es el autoexamen de mama. Por ende, el fin de la presente investigación es determinar la relación entre el conocimiento y práctica del autoexamen de mama.

Referente a las características sociodemográficas, se encontró que predominaban las mujeres en etapa joven, con secundaria completa, donde la mayoría es ama de casa, cuyo estado civil es conviviente, y tienen dos hijos. Esto coincide con Valladolid (56) y Ramírez (57) quienes presentaron las mismas características sociodemográficas de mayor porcentaje en sus estudios.

En cuanto a identificar el conocimiento sobre el autoexamen de mama, se contempló que las pacientes encuestadas poseen un conocimiento medio con el 56,7%, seguido de conocimiento bajo con 30,3%. Estos resultados son similares a los hallados por Chapilliquen (31), Ramírez (57), Robles (58) y García (59), quienes concluyeron en sus estudios que el conocimiento en su mayoría es medio. Por el contrario, León (60) mostró que el 81,6 % presentó un alto conocimiento frente al autoexamen de mama. De esta forma, se observó que las pacientes si distinguen la importancia de la autoexploración mamaria, pero desconocen otros criterios importantes como los síntomas, frecuencia y momento adecuado para aplicarlo.

Respecto a identificar la práctica del autoexamen de mama. Se observó que las usuarias poseen una práctica inadecuada con el 58,5%. Resultados que coinciden con los de Jadhav (29), Valladolid (56) y Ramírez (57), donde mostraron que las mujeres encuestadas en general realizan un incorrecto autoexamen de mama. En contra posición se tiene lo hallado por López (61) ya

que presentó que el 72,6% si lleva a cabo el autoexamen de mama de forma correcta. Además, luego de una síntesis de sus respuestas, se observó que solo el 21,8% practica el autoexamen de mama cada mes. Es decir, aproximadamente solo una cuarta parte de las encuestadas desarrolla el autoexamen de mama y en su mayoría inapropiadamente.

Finalmente, se halló que, si existe relación entre el conocimiento y práctica del autoexamen de mama, ya que se obtuvo un coeficiente de 0,139 y un grado de significancia de 0,019 (menor a 0,05). Resultados similares a los de Vega (62) donde concluyó que si hay relación entre ambas variables de estudio. Por el contrario, difiere con Aznaran (32) quien obtuvo una significancia de 0,571 (mayor a 0,05) lo que demuestra que no hay asociación entre variables.

En esta línea se puede considerar que las pacientes encuestadas, poseen cierto grado de conocimiento acerca de la autoexploración mamaria, pese a ello no lo emplean correctamente, teniendo en gran porcentaje un déficit en la práctica, ya sea por temor a los resultados, falta de tiempo, desinterés o desconocimiento. En este contexto, es oportuno la importancia de la aplicación de esta investigación.

CONCLUSIONES

1. Referente a las características sociodemográficas se encontró que en general, predomina la etapa joven, la mayoría curso secundaria completa, son ama de casa, convivientes y tienen dos hijos.
2. El nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna-2024, fue en general medio con 56,7%. Se observó que las usuarias si identifican la importancia de la autoexploración mamaria, sin embargo, desconocen otros aspectos relevantes como la frecuencia, momento y técnica.
3. La categoría de la práctica del autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna-2024, fue en su mayoría inadecuada con el 58,5%. Además, se evidenció que solo el 21,8% práctica el autoexamen de mama cada mes. Es así que a pesar de que las usuarias conocen su relevancia, la mayoría no lo práctica y lo desarrolla incorrectamente.
4. Si existe relación significativa entre el conocimiento y práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna-2024, donde según prueba se obtuvo un grado de significancia ($0.019 < 0,05$).

RECOMENDACIONES

1. A las autoridades de la Dirección Regional de Salud Tacna aplicar estrategias sanitarias para la salud y que esta sea de alcance regional según su realidad. Además, mayor información a través de programas educativos, talleres didácticos, con el fin de fortalecer el conocimiento de la técnica correcta sobre el autoexamen de mama, así como sus síntomas, impulsando el trabajo multisectorial a nivel de la región.
2. Al gerente del Centro de Salud y jefe de servicio de obstetricia, generar espacios con el fin de socializar los resultados obtenidos en conjunto con el equipo de profesionales de la salud para proponer actividades de mejora. De esta forma coordinar, crear y llevar a cabo estrategias de promoción, prevención y educación contra el cáncer de mama.
3. Se sugiere a las obstetras coordinar con las instituciones educativas para el desarrollo de actividades, como talleres, sesiones educativas, donde se promueva la participación activa en adolescentes dando mayor realce a las medidas preventivas promocionales para la detección temprana del cáncer de mama.
4. De igual forma fortalecer la difusión de información, haciendo uso de tecnologías de comunicación o redes. Igualmente, incluir el tema en las visitas domiciliarias con el fin de promover la autoexploración de mama, asimismo, cambiar conductas y estilos de vida inadecuados. Todo esto con el objetivo de prevenir y disminuir la tasa de mortalidad a causa de esta neoplasia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer [Internet]. 3 de febrero de 2022. [citado 10 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
2. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer [Internet]. 2022 [citado 10 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer>
3. Guardamino B. Infobae. Cáncer de mama en el Perú: 2.044 mujeres fueron diagnosticadas con esta enfermedad en lo que va del 2023. [citado 14 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2023/10/18/cancer-de-mama-en-el-peru-2044-mujeres-fueron-diagnosticadas-con-esta-enfermedad-en-lo-que-va-del-2023/>
4. Ministerio de Salud, Hospital Cayetano Heredia. Boletín Epidemiológico [en línea]. 7 de febrero de 2019. [citado 10 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/2021/12/Boletin-Epidemiologico-2019-02.pdf>
5. OPS/OMS. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer de mama [Internet]. 2020 [citado 10 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>
6. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de mama [Internet]. 13 de marzo de 2024. [citado 14 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
7. OPS/OMS. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer de mama en las Américas [Internet] [citado 14 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/Cancer-mama-Americas-factsheet-ES%20%281%29.pdf>
8. NIH. National Cancer Institute. Datos estadísticos sobre el cáncer: Cáncer de mama en mujeres [Internet]. 2020 [citado 14 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/breast.html>
9. NBCC. National Breast Cancer Coalition. Datos y cifras sobre el cáncer de mama 2023 [Internet]. 2023. [citado 20 de setiembre de 2024]. Disponible en: https://www.stopbreastcancer.org/wp-content/uploads/2023/09/2023-Breast-Cancer-Facts-Figures_Spanish_FNL.pdf
10. Asociación Española contra el cáncer. Pronóstico del Cáncer de Mama: Mortalidad y Esperanza de vida [Internet]. [citado 26 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.contraelcancer.es/es/todo-sobre-cancer/tipos-cancer/cancer-mama/evolucion-cancer-mama>

11. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Boletín Epidemiológico del Perú. [en línea]. 2023. [citado 26 de setiembre de 2024]. 32(SE 8). Disponible en: <https://cutt.ly/zwY3qG0L>
12. Ministerio de Salud. El 40% de los casos de cáncer de mama diagnosticados en el INEN están en etapa avanzada. [Internet]. 15 de julio de 2019. [citado 10 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45704-el-40-de-los-casos-de-cancer-de-mama-diagnosticados-en-el-inen-estan-en-etapa-avanzada>
13. Ministerio de Salud. El cáncer de mama tiene un 90% de probabilidades de curación si se detecta a tiempo [Internet]. 2020. [citado 10 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/662077-cancer-de-mama-si-se-detecta-a-tiempo-tiene-un-90-de-probabilidades-de-curacion/>
14. Ministerio de Salud. Minsa: Cada día se registran 24 nuevos casos de cáncer próstata y 18 casos de cáncer de mama en el Perú. [Internet]. 2022. [citado 26 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/660854-minsa-cada-dia-se-registran-24-nuevos-casos-de-cancer-prostata-y-18-casos-de-cancer-de-mama-en-el-peru>
15. Global Cancer Observatory. Peru: Top 5 most frequent cancers [Internet]. 2022. [citado 26 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/populations/604-peru-fact-sheet.pdf>
16. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, Ministerio de Salud. Análisis de la situación del Cáncer en el Perú, 2018. [Internet]. 2018. [citado 14 de julio de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5158.pdf>
17. Región de Salud Tacna. Análisis de situación de salud [Internet]. 2021. [citado 26 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regiontacna-diresa/informes-publicaciones/4435392-analisis-de-situacion-de-salud-asis-region-tacna-2021>
18. Garau L, Labrada Y. Importancia del autoexamen de mamas en la detección oportuna del cáncer. Medisur. [Internet]. 2021; diciembre [citado 11 de setiembre de 2024]; 19(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2021000601037

19. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Enfermedades no transmisibles y transmisibles 2022. [Internet]. 2022 [citado 11 de setiembre de 2024]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/SALUD/ENFERMEDADES_ENDE_S_2022.pdf
20. Osorio N, Bello C, Vega L. Factores de riesgo asociados al cáncer de mama. Revista Cubana de Medicina General Integral. [Internet]. 2020; junio [citado 11 de setiembre de 2024];36(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000200009
21. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Tacna: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2020 [Internet]. 2020 [citado 11 de setiembre de 2024]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/departamentales_en/Endes23/pdf/Tacna.pdf
22. Ministerio de Salud. En el Perú el 8% de la población en general inicia el consumo de tabaco a los 15 años de edad [Internet]. 2019 [citado 11 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/28887-en-el-peru-el-8-de-la-poblacion-en-general-inicia-el-consumo-de-tabaco-a-los-15-anos-de-edad>
23. Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Sobrepeso y obesidad en la población peruana. [Internet]. 2022 [citado 11 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4823255/A.%20SOBREPESO%20Y%20OBESIDAD%20EN%20LA%20POBLACION%20PERUANA.pdf>
24. Ministerio de Salud, Hospital San Juan de Lurigancho, Unidad de Epidemiología y S.A. Boletín Epidemiológico. [en línea]. 2023. [citado 11 de julio de 2024]. 39 (SE 1). Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5281518/4745041-boletin-epidemiologico-setiembre-2023.pdf?v=1697391446>
25. Córdova L, Madrigal A, Naranjo J, Torres G, García J, Contrera J, Candelero Y. Conocimiento sobre el cáncer de mama, el autoexamen mamario y la práctica, en mujeres de 25 a 50 años de edad, de una Jurisdicción Sanitaria de Tabasco, México. South Florida Journal of Development. [Internet]. 2022: marzo [citado 14 de junio de 2024]: 03(3): 3951-3979. Disponible en: <https://ojs.southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev/article/view/1550/1231>

26. Ocampo S, Montoya L, Espinosa M, Londoño C, Rodríguez T. Conocimiento y práctica del autoexamen de mama. Cuaderno de investigaciones: Semilleros Andina. [Internet]. 2021; diciembre [citado 30 de abril de 2024];(14); 13p. Disponible en: <https://doi.org/10.33132/26196301.1941>
27. Alshafie M, Soqia J, Alhomsy D, Alameer MB, Yakoub L, Saifo M. Knowledge and practice of breast self-examination among breast cancer patients in Damascus, Syria. BMC Womens Health. [Internet]. 2024; junio. [citado 30 de abril de 2024]; 24(1):73. Disponible en: 10.1186/s12905-024-02912-8
28. Manisha B, Kaphle HP. Breast self-examination: Knowledge, practice and associated factors among 20 to 49 years aged women in Butwal sub-metropolitan, Rupandehi, Nepal. PLoS One. [Internet]. 2023; junio. [citado 30 de abril de 2024]; 18(6). Disponible en: 10.1371/journal.pone.0286676
29. Jadhav BN, Abdul Azeez EP, Mathew M, Senthil Kumar AP, Snegha MR, Yuvashree G, Mangalagowri SN. Knowledge, attitude, and practice of breast self-examination is associated with general self-care and cultural factors: a study from Tamil Nadu, India. BMC Womens Health. [Internet]. 2024; marzo. [citado 30 de abril de 2024]; 24(1):151. Disponible en: 10.1186/s12905-024-02981-9
30. Niño J. Conocimientos, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mamas en mujeres atendidas en el Establecimientos 1-4 Querotillo Sullana-Piura; 2019 [Tesis pregrado [internet]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [citado 24 de abril de 2024] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/34226>
31. Chapilliquen C, Romero F. Nivel de conocimiento y prácticas sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al servicio de Obstetricia del Centro Médico Arisana, Ate - 2021 [Tesis pregrado [internet]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2021. [citado 24 de abril de 2024] Disponible en: <https://hdl.handle.net/11537/29290>
32. Aznaran Y, Apeña M. Conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en mujeres que acuden al consultorio externo del Hospital Provincial Virú, 2022. [Tesis pregrado [internet]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2022. [citado 24 de abril de 2024] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/110198>
33. Guerra M, Guanilo M. Conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mama en mujeres del área de jurisdicción del Hospital Distrital Jerusalén. [Tesis pregrado [internet]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2022. [citado 24 de abril de 2024] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14414/16994>

34. Ueki A, Rodríguez L, Díaz R, André T. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres de una zona rural. *Index Enferm.* [Internet]. 2023; setiembre. [citado 24 de abril de 2024]; 32(3): e14285. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962023000300002&lng=es
35. Neill D, Cortez L. Procesos y fundamentos de la Investigación Científica [Internet]. Ecuador; 2018. [citado 10 de mayo de 2023]; 1: 61- 68 p. Disponible en: <https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLainvestiagcionCientifica.pdf>
36. Washington State Department of Health. Conocimientos Sobre la Salud. [internet]. 2020 [citado 18 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://doh.wa.gov/es/you-and-your-family/conocimientos-sobre-la-salud>
37. Definición de Nivel de Conocimiento. [internet]. [citado 24 de junio de 2024]. Disponible en: <https://1library.co/article/nivel-conocimiento-enfoque-te%C3%B3ricos-variable-independiente.zln1dvrq>
38. Córdova Y. Conocimiento y práctica del autoexamen de mama en estudiantes de enfermería de una universidad de Ica, 2022. [Tesis pregrado [internet]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. [citado 10 de junio de 2024] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8546>
39. Elsevier. Mama: anatomía y lesiones benignas y malignas. [internet]. 2021 [citado 23 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/patologia-edu-mama-anatomia-y-lesiones-benignas-y-malignas>
40. Fernández J, Ugalde C. Ciencias Morfológicas: La glándula mamaria, embriología, histología, anatomía y una de sus principales patologías, el cáncer de mama. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica* [Internet]. 2012; [citado 23 de setiembre de 2024]; LXIX (602) 317-320, Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/602/art26.pdf>
41. American Cancer Society.[Internet]. 2021 [citado 23 de setiembre de 2024]. Tipos de cáncer de seno. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/acerca/tipos-de-cancer-de-seno.html>
42. Manual de Ginecología y Obstetricia. 12th ed. 104–106 p.
43. American Cancer Society. [Internet]. 2021 [citado 20 de setiembre de 2024]. Factores de riesgo del cáncer de seno relacionados con el estilo de vida. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/riesgos-y-prevencion/factores-de-riesgo-para-el-cancer-de-seno-relacionados-con-el-estilo-de-vida.html>

44. Manual CTO de Medicina y Cirugía. Ginecología y obstetricia. 11th ed. 1-12 p.
45. Diccionario de Cáncer NCI [Internet]. 2020 [citado 18 de junio de 2024]. Autoexamen de mama. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/autoexamen-de-la-mama>
46. Sardinias R. Autoexamen de mama: Un importante instrumento de prevención del cáncer de mama en atención primaria de salud. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2009, setiembre [citado 14 de setiembre de 2024]; 8(3); Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000300005&lng=es.
47. Stanford Medicine. [Internet]. [citado 10 de abril 2024]. Autoexamen de los senos. Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=autoexamen-de-los-senos-90-P04690>
48. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Manual en salud prevención de cáncer. [Internet]. 2018 [citado 24 de setiembre de 2024]. Disponible en: https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-PREVENCION-CANCER_final-16.01.19.pdf
49. Diccionario de Cáncer NCI [Internet]. 2020 [citado 24 de junio de 2024]. Mama definición. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/mama>
50. Decs. [citado 24 de junio de 2024]. Disponible en: https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=29116&filter=ths_termall&q=autoexamen/
51. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Mujeres en edad fértil. [Internet]. 2015 [citado 18 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1369/cap06.pdf
52. Rae. es. [citado 18 de junio de 2024]. Disponible en: <https://dle.rae.es/mujer?m=form>
53. Sampieri R. Metodología de la Investigación. sexta edic. Fernández C, Baptista P, editors. México; 2014. 589 p.
54. Decs. [citado 18 de junio de 2024]. Disponible en: <https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=59890>

55. Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y comportamental. Informe Belmont: Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. [Internet]. 1979; abril [citado 25 de setiembre de 2024]; Disponible en: https://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10._I_NTL_Informe_Belmont.pdf
56. Valladolid R. Conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en mujeres Del AA. HH Los Claveles - Piura, 2019. [Tesis pregrado [internet]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. [citado 19 de octubre de 2024] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/27284>
57. Ramírez M. Nivel de conocimientos sobre autoexamen de mama y su relación con las prácticas en mujeres de un hospital-Rioja, 2020 [Tesis especialidad [internet]. Rioja: Universidad Católica Sedes Sapientiae; 2020 [citado 19 de octubre de 2024] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6486>
58. Robles J, Romero S, Martínez A, Bonifacio J, Cortés B. Conocimientos de cáncer de mama y autoexploración mamaria en mujeres de la costa Oaxaqueña, una necesidad de alfabetización en salud. Revista Mexicana de Enfermería. [Internet]. 2020; diciembre. [citado 19 de octubre de 2024]; 8 (3); Disponible en: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=114790>
59. Garcia C. Autoexamen de mamas en pacientes mujeres que acuden al Policlínico Asociados Señor de Luren, Callao- 2021. [Tesis pregrado [internet]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2021 [citado 19 de octubre de 2024] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14308/3012>
60. León G, Macavilca L. Conocimiento sobre el Autoexamen de mamas en trabajadoras de la Municipalidad de Huancayo, 2020. [Tesis pregrado [internet]. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2020. [citado 19 de octubre de 2024] Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6619218>
61. López L, Bohórquez C, Castillo I. Autoeficacia percibida y autoexamen de mamas en mujeres de Montería (Colombia). Revista de investigación en salud Universidad de Boyacá [Internet]. 2022; julio. [citado 19 de octubre de 2024]; 9(1):49-61; Disponible en: <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/697>
62. Vega P. Conocimiento y práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres del Centro de salud de Manzanares, 2021. [Tesis pregrado [internet]. Lima:

Universidad César Vallejo; 2021. [citado 19 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/60817>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD.CIUDAD NUEVA, TACNA - 2024								
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	MUESTRA	DISEÑO	INSTRUMENTO	ESTADIGRAFO
¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024?	<p>GENERAL:</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento y práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024.</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Identificar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna – 2024 •Categorizar la práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024 	<p>H1: Si existe relación entre el nivel de conocimiento y la categorización de la práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024.</p> <p>Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la categorización de la práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024.</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE:</p> <p>Conocimiento del autoexamen de mama</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto • Importancia • Inicio • Frecuencia • Momento • Técnica • Inspección • Palpación • Posición • Signos de alarma 	<p>POBLACIÓN:</p> <p>Estuvo conformada por 1090 mujeres en edad fértil programadas de junio a setiembre del 2024, para el Centro de Salud Ciudad Nueva</p> <p>MUESTRA:</p> <p>Se empleo el método probabilístico aleatorio simple, y la fórmula para población finita, dando 284 como resultado.</p>	<p>TIPO:</p> <p>Descriptiva</p> <p>NIVEL:</p> <p>Correlacional</p> <p>DISEÑO:</p> <p>No experimental, prospectivo de corte transversal,</p>	<p>Se utilizó como técnica una encuesta y el instrumento fue un cuestionario. Se tomó de Aznaran et al. (32), el cual estuvo conformado por cuatro secciones: Presentación, características sociodemográficas, conocimiento y práctica.</p>	<p>Programas estadísticos: Microsoft Office Excel y SPSS versión 24.</p>
			<p>VARIABLE DEPENDIENTE:</p> <p>Práctica del autoexamen de mama</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Periodo de intervalo para la realización del autoexamen • Técnica correcta • Reconocimiento de signos • Tiempo adecuado 				
			<p>VARIABLE INTERVINIENTE.</p> <p>Características sociodemográficas:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Grado de instrucción • Ocupación • Estado civil • Número de hijos 				

Fuente: Auto estructurado

ANEXO 2: INSTRUMENTO

RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA - 2024

I. PRESENTACIÓN

La presente encuesta tiene como fin recabar información acerca del conocimiento y práctica del autoexamen de mama, le solicito responder las siguientes preguntas con sinceridad y confianza, ya que los resultados obtenidos serán de total confidencialidad, usados solo con fines de investigación. Agradezco su colaboración y gentileza.

II. ASPECTOS GENERALES

- Edad:
18-29 () 30-59 ()
- Grado de estudio:
Primaria incompleta () Primaria completa () Secundaria incompleta ()
Secundaria completa () Superior Universitaria () Superior técnica ()
Sin instrucción ()
- Ocupación:
Ama de casa () Estudiante () Profesional () Trabajadora dependiente ()
Trabajo independiente ()
- Estado civil:
Soltera () Conviviente () Casada () Divorciada () Viuda ()
- Hijos
0 hijos () 1 hijo () 2 hijos () 3 hijos a más ()

III. 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 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.

INSPECCIÓN /OBSERVACIÓN 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.

PALPACIÓN DE MAMAS Y ZONA AXILAR

8. La realización adecuada de la palpación de las 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.

IV. PRÁCTICAS ADECUADAS DEL AUTOEXAMEN DE MAMA QUE USTED REALIZA

Seguidamente, se presenta una lista de enunciados. Es necesario que usted responda marcando con un aspa (X), de acuerdo a su criterio. Su honestidad 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 examinarme las mamas?		X

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN
DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN AL CENTRO DE
SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA - 2024

Investigador: Jessica Hellen Llano Capia

Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann

Propósito del estudio:

Lo invitamos a colaborar en el presente estudio que tiene como fin identificar la relación entre el conocimiento y práctica de la autoexploración mamaria.

Al llevar a cabo la presente investigación se busca concientizar y dar a conocer la importancia del autoexamen de mama como una medida preventiva al cáncer mamario y así de alguna manera contribuir en disminuir la tasa de morbilidad y mortalidad de esta enfermedad, en este grupo poblacional.

Procedimientos de estudio:

En caso usted acepte colaborar con nosotros en la presente investigación a continuación se le brindará un cuestionario en donde con total sinceridad tendrá que responder a las interrogantes puestas. Es importante poner énfasis en que la entrevista será anónima y confidencial.

Riesgos:

Esta entrevista no presenta ningún tipo de riesgo, sin embargo, si existe alguna pregunta que le cause incomodidad, es libre de contestar o no.

Posibles beneficios:

Se le informará de forma confidencial sobre los resultados que se obtendrán en la presente investigación, está tendrá una fuente importante de información.

Derechos del participante:

De aceptar participar en el presente estudio, usted es libre de retirarse en cualquier momento si así lo desea.

Confidencialidad:

Su identidad se mantendrá confidencial, lo que significa que el investigador no conocerá la identidad de la persona que completó la entrevista. Asimismo, su información será analizada junto con las respuestas de otras encuestadas y será utilizada para la elaboración de un proyecto de investigación.

Usted podrá realizar todas las preguntas que desee antes de participar en la presente investigación, para poder decidir si desea participar o no, las cuales responderé amablemente. Si, una vez que usted ya accedió a participar en el estudio, posteriormente se desanima o ya no desea continuar, puede retirarse sin ninguna preocupación, ya que se respeta la decisión del participante, no se realizarán comentarios, ni habrá ningún tipo de acción en su contra.

Costos y compensación por participación:

No necesita pagar ninguna tarifa para participar en el presente estudio, igualmente, no recibirá ningún tipo de incentivo económico ni de otra índole, su participación no incurrirá ningún costo.

Uso futuro de información:

La información que usted brinde directamente será eliminada después de concluir con la investigación realizada. Sin embargo, los resultados finales de todo el estudio serán guardados y posiblemente usados en futuras investigaciones.

Participación en el estudio:

Su participación en el estudio es muy valiosa ya que así podremos conocer su nivel de conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mama, que nos ayudará a implementar más mecanismos para poder brindar información del tema a través de la educación. Por ello, deseamos realizar este estudio y aplicar la entrevista. La entrevista se aplicará una sola vez por lo que usted no necesitará brindar información adicional.

Preguntas/contactos:

Si decide participar en el análisis, puede retirarse en cualquier momento, o no participar en una parte. Si tiene dudas respecto a las preguntas, por favor comuníquese con la coordinadora del estudio o llame al 928944880 o a la correspondencia electrónica: jllanoc@unjbg.edu.pe

Declaración y/o consentimiento:

Acepto voluntariamente participar en esta investigación, después de haber tenido conocimiento del estudio. Comprendo las ocupaciones en las que participaré si decido ingresar al análisis, así también entiendo que los resultados serán utilizados con fines de investigación, y que puedo decidir no participar y retirarme en cualquier momento.

Firma del participante

Lugar, fecha y hora