

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

**RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA
Y SU PRÁCTICA DE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES
DE 18 A 59 AÑOS DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL
DE POCOLLAY, TACNA 2023**

TESIS

Presentada por:

Bach. Jhosseline Patricia Choquecota Uruchi

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN OBSTETRICIA

TACNA – PERÚ

2024

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

**RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA Y
SU PRÁCTICA DE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES
DE 18 A 59 AÑOS DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL
DE POCOLLAY, TACNA 2023**

TESIS

Presentada por:

Bach. Jhosseline Patricia Choquecota Uruchi

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN OBSTETRICIA

Aprobado por... *unanimidad* ante el siguiente jurado:


Dra. Gema Natividad Sologuren García
Presidente


Med. Luis David Vela Moscoso
Secretario


Mgr. Yubitza Del Lourdes Pérez Aguilar
Vocal


Mgr. Yubitza Del Lourdes Pérez Aguilar
Asesora

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, Yubitza Del Lourdes Pérez Aguilar, en mi condición de asesor acreditado por la Resolución de Facultad N°12071 – 2023 FACS-UNJBG del proyecto de tesis titulado: RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA Y SU PRÁCTICA DE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES DE 18 A 59 AÑOS DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE POCOLLAY, TACNA 2023, presentado por la estudiante Jhosseline Patricia Choquecota Uruchi, con código de matrícula: 2012-37295, para optar el Título Profesional de Licenciado en Obstetricia.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual Turnitin cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 11%. Por lo que **CERTIFICO LA SIMILARIDAD** de la tesis está de acuerdo al nivel **PERMITIDO**, para continuar con los trámites correspondientes y para su **publicación en el repositorio Institucional**.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para su obtención del grado/ título/ especialidad.

Mgr. Yubitza Del Lourdes Pérez Aguilar
DNI: 41196108

DEDICATORIA

Llena de regocijo de amor y esperanza dedico esta tesis a mis padres Julián Choquecota Arua y María Ana Uruchi Chambilla por su paciencia, su apoyo y su amor incondicional.

A mis hermanos Alexander, Jhon, Erick y Milagros, a quienes quiero bastante.

A mi compañero de vida Arturo por todo su apoyo y a mis pequeños hijos gatunos Artemi, Luna y la pequeña Amedia.

AGRADECIMIENTO

Primeramente agradezco a dios por darme siempre fuerzas para seguir adelante y por guiarme por el camino del bien.

Así mismo quiero agradecer a mi asesora de tesis Mgr. Yubitza Del Lourdes Pérez Aguilar por su gran apoyo.

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	5
1.1. Descripción del problema.....	5
1.1.1. Antecedentes del problema.....	5
1.1.2. Problemática de la investigación.....	6
1.2. Formulación del problema.....	7
1.3. Justificación e importancia.....	7
1.4. Alcances y limitaciones.....	9
1.5. Objetivos.....	9
1.5.1. Objetivo general.....	9
1.5.2. Objetivos específicos.....	9
1.6. Hipótesis.....	9
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	10
2.1. Antecedentes.....	10
2.2. Bases Teóricas.....	20
2.3. Definición de términos.....	34
CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO	35
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	35
3.2. Población y muestra.....	35
3.3. Operacionalización de variables.....	36

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
3.5. Procesamiento y análisis de datos	40
CAPÍTULO IV RESULTADOS.....	41
CAPÍTULO V DISCUSIÓN	51
CONCLUSIONES	53
RECOMENDACIONES.....	54
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
ANEXOS.....	61
Anexo 1. Matriz de consistencia	61
Anexo 2. Instrumento de investigación	63
Anexo 3. Solicitud para aplicación de encuesta.....	68
Anexo 4. Autorización para ingresar a sede	69

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1	Distribución según edades de las participantes del estudio	41
Tabla N° 2	Conocimiento del cáncer de mama	43
Tabla N° 3	Práctica de autoexamen de mamas	45
Tabla N° 4	Relación entre el conocimiento del cáncer de mama y la práctica de autoexamen de mamas.	47
Tabla N° 5	Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov	49
Tabla N° 6	Prueba de correlación de Rho-Spearman	50

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1	Distribución según edades de las participantes del estudio	42
Gráfico N° 2	Conocimiento del cáncer de mama	44
Gráfico N° 3	Práctica de autoexamen de mamas	46
Gráfico N° 4	Relación entre el conocimiento del cáncer de mama y la práctica de autoexamen de mamas.	48

RESUMEN

La investigación titulada “*Relación entre el conocimiento del cáncer de mama y su práctica de autoexamen de mamas en mujeres de 18 a 59 años de la Municipalidad Distrital de Pocollay, Tacna 2023*”, tuvo como **OBJETIVO:** Determinar la relación entre el conocimiento del cáncer de mama y la práctica de autoexamen de mama. **METODOLOGÍA:** Descriptivo, diseño no experimental, población censal de estudio 103 mujeres entre 18 a 59 años, a quienes se aplicó una encuesta con la técnica de la entrevista. **RESULTADOS:** El 64,08% tiene un nivel de conocimiento medio, 21,36% tiene un nivel de conocimiento bajo, 14,56% tiene nivel de conocimiento alto, 71,84% tiene una práctica adecuada y 28,16% tiene práctica inadecuada. **CONCLUSIONES:** Existe relación entre el conocimiento de cáncer de mama y la práctica de autoexamen de mamas en las mujeres de 18 a 59 años.

Palabras clave: Cáncer de mama, conocimiento, autoexamen.

ABSTRACT

The research entitled *Relationship between knowledge of breast cancer and their practice of breast self-examination in women aged 18 to 59 years of the District Municipality of Pocollay, Tacna 2023*, the OBJECTIVE was to determine the relationship between knowledge of breast cancer and the practice of breast self-examination. METHODOLOGY: Descriptive, non-experimental design, census study population of 103 women between 18 and 59 years old, to whom a survey was applied using the interview technique. RESULTS: 64,08% have a medium level of knowledge, 21,36% have a low level of knowledge, 14,56% have a high level of knowledge, 71,84% have adequate practice and 28,16% have practice inadequate. CONCLUSIONS: There is a relationship between knowledge of breast cancer and the practice of breast self-examination in women aged 18 to 59 years.

Keywords: Breast cancer, knowledge, self-care.

INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es el tipo de patología más común a nivel mundial, pues es la principal causa de muerte en mujeres. Esta enfermedad tiene una naturaleza genética y bioquímica, con diversos factores de riesgo; siendo el hereditario uno de los más destacados.

En el 2020, los casos diagnosticados de cáncer de mama en los países de América simbolizaron un 25%, mientras en América Latina y el Caribe hubo más de 210 mil nuevos casos diagnósticos, y casi 68 mil muertes en mujeres menores de 65 años. Por otro lado en América del Norte la proporción de mujeres afectadas llega hasta el 19%, según la Organización Panamericana de la Salud OPS (1).

Por su parte, el Ministerio de Salud de Costa Rica a través de la Dirección de Vigilancia de la Salud, registró 416 fallecimientos por cáncer de mama durante el 2021, lo que representa una disminución del 2,6% en comparación con el 2020 en donde se registraron 427 decesos. Siendo el 55% de los fallecimientos entre las edades de 40 a 69 años. Y con mayor tasa de mortalidad la provincia de Cartago, llegando a 18,44% decesos por cada 100.000 mujeres (2).

En México, en el año 2020 la enfermedad más frecuente con 29 mil 929 casos nuevos que equivalen a un 15,3%, fue el cáncer de mama, con 7 mil 9 treinta y 1 defunciones, por lo tanto la principal causa de muerte en mujeres, con 40,5% de tasa de incidencia de y 10,6% de letalidad por cada 100 000 habitantes. En el 2021 el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) detecto 4780 casos nuevos y 2225 muertes, con una tasa de incidencia de 25,14% y una tasa de mortalidad de 11,70% por cada 100 mil (3).

Según el boletín epidemiológico, el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (CIIC) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha publicado las últimas estimaciones (en inglés) de la carga mundial del cáncer de mama, basadas en las mejores fuentes de datos disponibles en 185 países del año 2022, calculando que hubo 20 millones de nuevos casos de cáncer en general y 9,7 millones de muertes por cáncer en general, siendo el cáncer de pulmón el más frecuente en todo el mundo con 2,5 millones de nuevos casos, lo que representa el 12,4% del total de nuevos casos. El cáncer de mama femenino ocupó el segundo lugar (2,3 millones de casos; 11,6%), seguido del cáncer colorrectal (1,9 millones de casos; 9,6%), el cáncer de próstata (1,5 millones de casos; 7,3%) y el cáncer de estómago (970 000 casos; 4,9%) (4).

En el Perú según el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el 2020 se registró 1265 casos nuevos de cáncer de mama en mujeres, siendo la mayoría de casos entre las edades de 30 a 49 años de edad, mientras en el 2021 aumento a 1823 casos nuevos de cáncer de mama en mujeres, siendo la mayoría de casos entre las edades de 30 a 49 años (5). De acuerdo con el reporte del Ministerio de Salud (Minsa) 2021, se calcula que la incidencia anual de esta enfermedad es de 28 casos por 100,000 habitantes; mientras que la Oficina de Inteligencia e Información Sanitaria del Seguro Social de Salud (EsSalud) señala que en el 2022 se registraron 3,166 casos de cáncer de mama, un 18% más que el año anterior (6). Mientras en el 2023 hasta el mes de agosto esta enfermedad afecto a 2044 mujeres, según boletín epidemiológico de la Oficina de Inteligencia e Información Sanitaria de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud de EsSalud (7).

En Tacna en el hospital Hipólito Unanue, en el 2022 se detectaron 18 mujeres con cáncer de mama (8). Según la Dirección ejecutiva de epidemiología en el año 2022 ocurrieron 298 muertes por cáncer; 73 (24,5%) de 30-59 años; de ellos 7 (9,6%) muertes por tumor maligno de la mama (9). De acuerdo al Boletín Epidemiológico en el año 2023 hasta la semana

epidemiológica 52, las neoplasias encontradas en el sexo femenino, en sitios primarios frecuentes, que han sido registrados en el sistema de vigilancia epidemiológica, son: cáncer cuello del útero con 39 casos, seguido de cáncer en la piel 19 casos y cáncer en mama con 16 casos. En el año 2024 a la Semana Epidemiológica 08 se registraron un total de 7 casos de todo tipo de cáncer registrados en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica, el 71% (5) corresponde al sexo femenino y el 29% (2) al sexo masculino y según distribución geográfica, el 57,1% (04) reside en el distrito de Tacna, seguido por el distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, Ciudad Nueva y Pocollay con 14,3% (01) cada distrito respectivamente (10).

Dada esta situación, es relevante la ejecución de esta tesis, la cual busca encontrar si hay conexión entre la comprensión del cáncer de mama y la realización de la autoexploración en mujeres de 18 a 59 años en la Municipalidad Distrital de Pocollay, de la provincia de Tacna durante el año 2023.

Para ello la investigación se divide en cinco capítulos. El Capítulo I: se desarrolla el planteamiento del problema, posteriormente se formula el problema en términos más específicos; se realiza la justificación e importancia, se identifican las limitaciones que podrían enfrentarse en la investigación. Se procede a definir los objetivos, tanto principales como secundarios, seguidos por las hipótesis que guían el estudio.

El Capítulo II: Aborda los antecedentes del tema desde una perspectiva internacional, nacional y local. Luego se adentra en los fundamentos teóricos. Por último se realiza la definición de términos esenciales para la comprensión del trabajo.

El Capítulo III: Detalla el tipo y diseño de investigación seleccionado, se especifica la población y muestra, se realiza la operacionalización de variables, se describen las técnicas e instrumentos, se describe los aspectos

éticos para la recolección de datos, finalizando con el procesamiento y análisis de la información recopilada.

El Capítulo IV: Presenta detalladamente los hallazgos de la investigación, se lleva a cabo la prueba y comprobación de las hipótesis,

El Capítulo V: Se discute el significado e implicaciones de los hallazgos, se establecen comparaciones con investigaciones anteriores.

Por último se presentan las conclusiones, destacando los descubrimientos más importantes y su relevancia, como también las recomendaciones, basadas en los resultados del estudio, las referencias bibliográficas, que enlistan todas las fuentes que han sido consultadas y citadas a lo largo del documento, y los anexos, que proporcionan material adicional y complementario al trabajo, como matrices e instrumentos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

Según la Organización Mundial de la Salud, el cáncer de seno es una afección donde las células de la mama son alteradas y a la vez se incrementan descontroladamente, formando así una tumoración, que puede irradiarse en la totalidad del organismo y provocar el deceso, si no hay un tratamiento oportuno (11).

1.1.1. Antecedentes del problema

En 2022, hubo 2,3 millones de casos de cáncer de mama en mujeres en todo el mundo y 670 000 defunciones. Esta enfermedad en la mama afecta a mujeres de todas las edades empezando desde la pubertad, pero las tasas son mayores entre las mujeres adultas (11).

A nivel de América, la incidencia del cáncer de mama ha estado aumentando, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (1), se estima que cada año se diagnostican alrededor de 462,000 casos nuevos de cáncer en mujeres, de los cuales alrededor de 100,000 corresponden al cáncer de mama. Por otro lado, un estudio realizado en Costa Rica por Espinosa (12), señala que en los países evolucionados el cáncer mamario es el principal motivo de defunciones, debido a su elevada frecuencia en féminas. Por el diagnóstico precoz se ha logrado disminuir la mortalidad, pero su incidencia está aumentando, ya que a veces puede ser hereditario.

A nivel nacional y de acuerdo con el reporte del Ministerio de Salud (Minsa) 2021, en el Perú se estima que la incidencia anual de esta enfermedad

es de 28 casos por 100 000 habitantes, siendo las regiones de Lima, Callao, Tumbes, Piura, Lambayeque y La Libertad las que tienen elevados índices de diagnosticados. Según el Minsa las probabilidades de curación son del 90 % si se descubren a tiempo y se emplean tratamientos actualizados y únicos para cada persona (13).

1.1.2. Problemática de la investigación

En Tacna en los años 2019 y 2020 se registraron un total de 187 casos de cáncer de los cuales 73 (39%) corresponde al año 2019 y 114 (61%) corresponde al año 2020, de acuerdo a la localización de la neoplasias 12 fueron casos de cáncer en la mama. Según distribución geográfica, el 5,3% del total de casos de cáncer se dieron en la población de Pocollay (14). Según el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el 2020 se reportó solo un caso nuevo de cáncer de mama en una mujer de 15 a 29 años de edad, aumentado esto en el año 2021 con 6 casos nuevos de cáncer de mama (5). En el 2022, fueron 18 los casos nuevos de cáncer de mama (8). Mientras que en el año 2023 fueron 16 los casos nuevos de cáncer de mama (10).

A los largo de los años se han desarrollado por parte de las autoridades estatales de salud, diversas campañas de despistaje de cáncer de mama, recomendando que es importante que las mujeres se realicen autoexámenes de mamas de forma periódica, ya que podrían encontrar algún signo de alarma en ellas, y ante este hallazgo, acudir inmediatamente al hospital en el área especializada de esa patología.

Finalmente, ante la problemática suscitada y en calidad de investigador, se cree la necesidad de desarrollar la presente tesis, en la cual se plantea como propósito diagnosticar si la comprensión del cáncer de seno tiene correlación con el ejercicio de la autoexploración de seno en mujeres de 18 a 59 años de la Municipalidad Distrital de Pocollay-Tacna.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento del cáncer de mama y la práctica de autoexamen de mamas en mujeres de 18 a 59 años de la Municipalidad Distrital de Pocollay, Tacna 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento del cáncer de mama en mujeres de 18 a 59 años de la Municipalidad Distrital de Pocollay, Tacna 2023?

¿Cómo es la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 18 a 59 años de la Municipalidad Distrital de Pocollay, Tacna 2023?

1.3. Justificación e importancia

Actualmente, los indicadores de cáncer de mama en el Perú han ido en crecimiento, convirtiéndolo en el tipo de cáncer con mayor incidencia y mortalidad.

De acuerdo al boletín epidemiológico de la Oficina de Inteligencia e Información Sanitaria de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud de EsSalud; en el Perú, este mal oncológico afectó a 2 044 mujeres durante los primeros ocho meses del 2023, la mayor cantidad de casos de cáncer de mama fueron detectados en los centros médicos de Lima y Callao (1.072) seguido de Lambayeque (180), Arequipa (167) y La Libertad (148) (7).

En Tacna en los años 2019 y 2020 se registraron un total de 187 casos de cáncer, y 12 de ellos son cáncer de mama, y según su distribución geográfica, el 5,3% del total de casos de cáncer en general se dieron en la población de Pocollay. En el 2020 ocurrieron 231 muertes por cáncer en general; observándose una disminución de 26,7% en relación al año 2019

donde se registró 315 muertes, de ellos 5 se dieron por causa del cáncer de mama en la etapa de vida de 30 a 59 años (14). En el año 2021 según el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas se reportó 6 casos nuevos de cáncer de mama, de ellos 2 en mujeres de 30 a 49 años, 3 en mujeres de 50 a 64 años y 1 caso en una mujer mayor de 65 años de edad (5). En el año 2022 según la Dirección Ejecutiva de Epidemiología se registró un total de 185 casos de cáncer (9). Según el Hospital Hipólito Unanue el año 2022 se detectó 18 nuevos casos de cáncer de mama (15). Según distribución geográfica, 7,6% del total de cáncer se dieron en Pocollay (9). Mientras la Dirección Regional de Salud de Tacna reportó que 256 personas murieron en el año 2022 a causa de todos los tipos de cáncer, que fueron detectados al último momento, siendo registrado en las mujeres como principal causa el cáncer de mama (16). En el año 2023, en el Hospital Hipólito Unanue se detectaron 16 nuevos casos de cáncer de mama, y según la Liga Contra el Cáncer, a nivel nacional se registran casi 7 mil nuevos casos de cáncer de mama (15). Según el boletín epidemiológico en la distribución geográfica, el 2,4% (4) casos se dieron en Pocollay (17). Y en lo que va del año 2024, se registraron 4 casos en mujeres de 40 a 60 años de edad (18).

Una vez aplicados los cuestionarios y analizados los datos con software estadístico, se obtendrán resultados significativos que mostrarán si existe una correlación entre el entendimiento del cáncer de mama y la realización del autoexamen de mamas en mujeres de 18 a 59 años en la Municipalidad Distrital de Pocollay. Estos hallazgos permitirán a las autoridades de esta institución pública diseñar estrategias efectivas para mejorar el conocimiento y fomentar la práctica del autoexamen de mamas. Además, los resultados podrán servir de referencia para otros investigadores interesados en estudiar variables similares en futuras investigaciones (19).

1.4. Alcances y limitaciones

El alcalde de la Municipalidad Distrital de Pocollay autorizó realizar la investigación en la institución, brindando las facilidades para su ejecución. No se presentaron limitaciones para su desarrollo.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento del cáncer de mama y la práctica de autoexamen de mamas en mujeres de 18 a 59 años de la Municipalidad Distrital de Pocollay, Tacna 2023.

1.5.2. Objetivos específicos

Determinar el nivel de conocimiento del cáncer de mama en mujeres de 18 a 59 años de la Municipalidad Distrital de Pocollay, Tacna 2023.

Conocer la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 18 a 59 años que laboran en la Municipalidad Distrital de Pocollay, Tacna 2023.

1.6. Hipótesis

H1: El nivel de conocimiento del cáncer de mama y la práctica de autoexamen de mamas si tienen relación significativa.

H2: El nivel de conocimiento del cáncer de mama y la práctica de autoexamen de mamas no tienen relación significativa.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel Internacional

Torres G.; Loja - Ecuador (2019)

Presentó la tesis ***“Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja, Octubre 2018 – Abril 2019”***, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama. Con un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal, teniendo una población de 157 estudiantes a quienes se les aplicó un cuestionario con 15 preguntas, obteniendo como producto un 59,2% con nivel adecuado, que conocen la técnica de la inspección, y un 67,5% con un buen nivel de comprensión de cómo se realiza la palpación. En conclusión, los estudiantes tuvieron un nivel adecuado de conocimiento respecto al autoexamen de mama (20).

Hernández J.; et. al.; Cartagena - Colombia (2019)

Presentaron la investigación titulada ***Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de la salud***, con el objetivo de determinar la comprensión, posición y como realizan una autoexploración mamaria las estudiantes, en una universidad privada de Cartagena de Indias. Se realizó un estudio descriptivo, transversal, con una población de referencia de 513 estudiantes universitarios, de 165 mujeres de 20 a 49 años de edad. Se aplicó una encuesta. Teniendo como resultado un 80,6% con conocimientos de cómo realizar el autoexamen de mamá, un 64,2% piensa que el AEM debe llevarse a cabo después de los 20 años, un 67% está conforme con el procedimiento y un 78,7% consideran esta técnica

es oportuna para detectar cambios en la mama u otros hallazgos que nos indiquen tener cáncer de mama. Obteniendo como conclusión que gran parte de los estudiantes conocen bien la autoexploración mamaria, saben de su importancia y la practican con buena actitud (21).

Vasallo C.; et. al. Santiago de Cuba - Cuba (2019-2020)

Presentaron el artículo ***Evaluación del nivel de los conocimientos sobre el cáncer de mama en mujeres en edad fértil***, su objetivo principal es valorar el grado de sabiduría sobre el cáncer de seno en señoras en etapa reproductiva. Se realizó un estudio descriptivo, observacional de corte transversal. Se aplicó un muestreo no probabilístico intencionado obteniendo una población de 45 mujeres, a quienes se les aplicó una encuesta. Obteniendo como resultados un 91,1 % con conocimientos adecuados sobre los signos de alarma y un 93,3 % que conocen la técnica del autoexamen de mama. Finalmente, se concluyó que para beneficiar la salud de la población, un buen factor sería el conocimiento, por lo tanto, se considera importante sumar charlas educativas para enriquecer con argumentos a la comunidad (22).

Quishpe M.; Ambato - Ecuador (2020)

Realizó la tesis titulada ***“Conocimiento y autoexploración mamaria como prevención de cáncer de mama en mujeres que asisten al primer nivel de atención”***, de la Universidad Técnica de Ambato. Tuvo como objetivo determinar el entendimiento acerca del AEM en mujeres de 20 a 60 años de edad. Para el estudio se aplicó una metodología, observacional, descriptivo y transversal con pretest - postest y un grupo control. Se aplicó un cuestionario y ficha de observación, a una población de 195 féminas que concurren al centro de salud Alaquez, obteniendo como resultado una relación de bajo nivel de conocimiento sobre autoexploración mamaria, en conclusión esta técnica puede ser incorrecta para determinar un cáncer de mama (23).

Córdova C.; et. al.; Tabasco – México (2020)

Realizaron el estudio 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**, con el propósito de determinar si el grado de comprensión relativo al cáncer mamario, tiene correlación con la autoexploración de seno y su ejercicio. Se aplicó una metodología, cuali-cuantitativa, descriptiva, observacional, analítica de corte transversal, aplicada en el cuatrimestre abril-julio 2020. Gracias al cuestionario aplicado se obtuvo como resultados que un 93,3% de la población estudiada tienen conocimiento medio, el 6,6% cuentan con conocimiento bajo, referente al cáncer de mama, autoexamen mamario, y su práctica. Llegando a la conclusión que los programas instructivos son la base principal para el cuidado de la salud, ya que informan como percibir malestares e impulsan a desarrollar un bienestar general, cabe mencionar que la intervención educativa aplicada sobre la prevención del cáncer mamario, resulta muy efectiva para desarrollar una cultura de detección temprana mediante la práctica de la autoexploración (24).

Cano C.; San Luis de Potosí - México (2021)

Presento la investigación titulada **Nivel de conocimiento en la prevención del cáncer de mama de mujeres de 20 a 25 años en la unidad de medicina familiar no. 47 del instituto mexicano del seguro social, San Luis potosí, México.**, con el objetivo de conocer cuánto saben las mujeres de 20 a 25 años de edad, sobre prevenir un crecimiento anormal de células en la mama. Se llevará a cabo un estudio de estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo. Se aplicó un cuestionario en 124 mujeres, se obtiene como resultado que el 31,5% no sabe realizar una autoexploración de mama. El 65,3% lo realiza rara vez, sumado a esto el porcentaje de 20,2 % de mujeres que nunca se realizan. En conclusión se detectó que la mayoría de las mujeres refieren sí realizarse AEM de forma aislada, la mayor parte no la realiza en los días ni en la forma correcta. De manera que podemos deducir que las mujeres consideran que la

autoexploración de mama es una manera fácil y práctica para detectar cáncer, sin embargo, más del doble no la realiza. (25).

Ocampo S.; et. al.; Pereira - Colombia (2021)

Desarrollaron la investigación **Conocimiento y Práctica del Autoexamen de Mama**, de la Fundación Universitaria del Área Andina, en Colombia. Tuvo como objetivo identificar cuanto conocen y realizan la autoexploración de mamas las mujeres trabajadoras en servicios varios, durante el 2021. El tipo de investigación fue cuantitativo - descriptivo, en una población y muestra censal de 17 mujeres, entre los 19 y 58 años. Una vez realizado la recolección de datos y análisis estadístico correspondiente, se obtuvieron respuestas que mostraron que el 58,8% conocen cómo se realiza la autoexploración mamaria; mientras el 41,2 % lo practican, de ellas un 17,6% lo practicaba cada 30 días después de la menstruación. Finalmente, se concluyó que las mujeres, que han obtenido información sobre la técnica del autoexploración mamaria, no lo practican de la manera correcta por eso necesitan de capacitación e instrucción para elevar su grado de conocimiento (26).

López L.; et. al. Montería - Colombia (2022)

Elaboraron el artículo **Autoeficacia percibida y autoexamen de mamas en mujeres de Montería (Colombia)**, El objetivo de este estudio fue determinar el nivel de suficiencia percibida y su relación con la práctica adecuada del autoexamen de mamas (AEM). El tipo de investigación fue analítico, con 867 mujeres mayores de 20 años, seleccionadas por muestreo aleatorio multietápico. Se utilizó una encuesta sociodemográfica para la recolección de información. Los resultados evidenciaron que del 72,6 % (629) que practican el AEM solo el 2 % (20) de las participantes lo hacen de forma adecuada. La práctica del AEM fue mayor en mujeres con un mayor nivel de autoeficacia (86,2 %). Finalmente, se concluyó que, en Montería, las mujeres de más de 20 años de edad practican de forma inadecuada el AEM, lo que contrasta con un alto nivel de autoeficacia. La autoeficacia es fundamental

para mejorar las prácticas de cuidado de la salud y desarrollarlas de forma regular (27).

2.1.2. A nivel Nacional

Ramos S.; Piura - Perú (2019)

Desarrolló la investigación titulada **Conocimientos, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mamas en mujeres atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 La Huaca-Paita-Piura, 2019**, tuvo como objetivo determinar cuánto saben, como perciben y realizan la autoexploración de mama. El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, con un diseño no experimental de corte transversal, compuesta por 173 mujeres, a quienes se las encuestó. Como resultados se reportó que el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas, fue bajo 48%, medio 35% y tan solo el 20% alto. La práctica frente el autoexamen de mamas, fue inadecuada 80% y tan solo el 20% fue adecuado. En conclusión, el nivel de conocimiento fue bajo, las prácticas inadecuadas (28).

Silva R.; Cajamarca - Perú (2019)

Presentó la investigación titulada **Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 49 años de edad atendidas en el consultorio de planificación familiar del Centro de Salud de Sucre – Celendín. IV Trimestre 2019**, de la Universidad Nacional de Cajamarca. El objetivo fue establecer la concordancia entre el saber y el uso del autoexamen de mama. El diseño fue cuantitativo, observacional, correlacional, transversal. La selección se realizó por muestreo probabilístico aleatorio simple donde se obtuvo una muestra de 128 mujeres. Para calcular grado de comprensión se usó un cuestionario y para la práctica una guía de observación, y determinado su confiabilidad mediante Kuder-Richardson (0,84). Los resultados evidenciaron que un 40,6% tiene un grado de conocimiento bajo sobre autoexploración mamaria y un 27,3% de grado regular, mientras un 59,4%

con practica incorrecta. Finalmente, se llegó a la conclusión que en las mujeres participantes, si existe una relación significativa entre el conocimiento y las prácticas del autoexamen de mama (29).

Ueki A.; Chiclayo – Perú (2020)

Elaboró la tesis ***Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres de una zona rural de Lagunas, 2020***, de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Se realizó la investigación de tipo cuantitativa de diseño no experimental, descriptivo, transversal; cuyo objetivo fue describir cuánto conocen, como entienden y realizan la autoexploración de mama. Los sujetos de estudio son 139 mujeres 20 y 49 años de edad y se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia. Se evidencio como resultados que un 94,96% no conocen sobre el autoexamen de mamas, 93,60% lo realizan de forma positiva; sin embargo, el 64,7% en ningún momento se lo ha realizado. En conclusión, las mujeres tenían conocimientos nada acertados de la autoexploración mamaria y una mala práctica, entonces se sugirió poner en marcha charlas educativas, destacando la importancia de la práctica del autoexamen mamario (30).

Chapilliquen C., Romero F.; Lima – Perú (2021)

Elaboraron la tesis ***“Nivel de conocimiento y prácticas sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al servicio de obstetricia del centro médico Arisana, Ate - 2021”***, de la Universidad Privada del Norte. El propósito fue determinar cuánto conocen y realizan la autoexploración mamaria. Se realizó la investigación con diseño tipo descriptivo, no experimental, de corte transversal, cuantitativo; a una muestra compuesta por 199 usuarias, a quienes se les aplico un cuestionario con la técnica de la encuesta. Los resultados determinaron un 65,8% tenía nivel medio en conocimiento, también un 20,6% con nivel bajo en conocimiento, y un 13,5% con un nivel alto. Mientras tanto un 97,0% tenía una práctica inapropiada y solo un 3,0% tenía una práctica apropiada. Finalmente se concluyó que, quienes acuden al consultorio de Obstetricia del Centro Médico Arisana,

mostraron un conocimiento regular y una práctica inapropiada de autoexploración mamaria (31).

Lazo N.; Chiclayo – Perú (2021)

Elaboró la investigación titulada **Conocimiento sobre cáncer de mama y Práctica del autoexamen de mama en estudiantes de enfermería de una Universidad, Chiclayo-2021**, tuvo como objetivo general determinar si tienen sabiduría del crecimiento anormal de células en la mama y como esto influye en la realización del AEM. El estudio, fue de tipo cuantitativa correlacional de corte transversal, con una muestra de 60 estudiantes, a quienes se les aplicó dos cuestionarios elaborados por Álvarez C. Donde se encontró que un 33,3% tenía un alto nivel de conocimiento y a la vez practica de manera correcta la autoexploración mamaria, sin embargo solo un 1,7% tenía un nivel bajo en conocimiento, pero con una práctica correcta del autoexamen. En los resultados del segundo cuestionario un 58,3 % tenía un alto nivel de conocimiento, solo un 1,67% con nivel bajo y el restante 40% con nivel medio. Mientras en la práctica un 53,3 % lo realizaban de forma correcta y un 46,67 % practicaban de forma incorrecta el autoexamen de mama. Finalmente se encontró que no hay vínculo entre el conocimiento y el ejercicio del autoexploración mamaria (32).

Alarcón E., Rincón V.; Andahuaylas – Perú (2021)

Elaboraron la investigación titulada **“Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en madres del servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud San Jerónimo, Andahuaylas 2022”**, en la Universidad Tecnológica de los Andes. Tiene como objetivo determinar la conexión que existe entre conocer sobre el crecimiento anormal de células en la mama y realizarse el autoexamen. El tipo de estudio fue básico, con un alcance correlacional y un diseño no experimental - transversal. Una muestra conformada por 100 madres, donde la mayoría de ellas tenía de 26 a 35 años. En los resultados se encontró que un 87% tenían conocimientos de nivel regular. Sin embargo un 95% revelaron

que tenían prácticas apropiadas. En conclusión se determinó que entre el grado de comprensión sobre cáncer de mama y el ejercicio del autoexamen hay un vínculo significativo (33).

Lucas A., Marín W.; Lima - Perú (2022)

Realizaron la tesis ***Conocimiento sobre cáncer de mama y su correlación con la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil que acuden al centro médico quirúrgico Drs. Osorio Pitta, Comas, 2022***, de la Universidad Privada del Norte. El objetivo fue identificar la conexión que existe entre conocer que es el cáncer de mama y realizarse la autoexploración mamaria. El tipo de investigación fue no experimental, descriptivo correlacional y con un enfoque cuantitativo. Se aplicó un cuestionario, la muestra estuvo conformada por 70 mujeres. Obteniendo como resultado que un 58,6% tenían regular conocimiento, también el 58,6% practicaba el autoexamen de mamas. Mientras un 41,4% no realizaba sus prácticas de autoexamen de seno. Finalmente, se concluyó que entre la comprensión sobre el cáncer de mama y el ejercicio autoexploración de pecho no hay correlación (34).

Castro L., Corzo G.; Nuevo Chimbote – Perú (2022)

Elaboraron la tesis titulada ***“Conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote 2022”***. La investigación tenía como objetivo, comprender la relación entre el conocimiento del cáncer de mama y práctica del autoexamen. El estudio fue descriptivo, correlacional, de corte transversal. Con una muestra de 213 estudiantes, quienes desarrollaron un cuestionario para la comprensión sobre cáncer de seno y otro instrumento para el ejercicio de la autoexploración de seno. Consiguiendo como respuesta que un 56,3% tenía un alto conocimiento sobre cáncer de mama, un 43,2% con conocimiento medio y solo un 0,5% con conocimiento bajo; en la práctica un 59.6% lo realizaba de forma incorrecta, un 37,1% no lo y solo un 3,3% realiza de forma correcta la autoexploración mamaria. Entonces se concluyó

que la comprensión del cáncer de seno no tiene correlación con el ejercicio de autoexploración mamaria (35).

Barzola S., LLacta L.; Huancayo – Perú (2023)

Realizaron la tesis **“Nivel de conocimientos sobre la prevención de cáncer de mama y creencias para la autoexploración en estudiantes de la Facultad de Medicina – 2023”**, Tuvo como objetivo determinar, cuanto conocen sobre prevenir el cáncer de mama y cuanto creen en el AEM. El enfoque fue cuantitativo y de tipo descriptivo. El diseño del estudio fue correlacional - transversal, asociado a estudios no experimentales. Se obtuvo una muestra de 94 alumnas de la misma facultad. Los instrumentos utilizados fueron la Escala Modelo de Creencias en Salud para el Autoexamen de Mamas desarrollada por Dehisy Juárez, Arnoldo Téllez y Cirilo García en 2019 y la Escala de Nivel de Conocimiento sobre Cáncer de Mama desarrollada por Yanina Palomino en 2022. Como principales resultados, se encontró que el 88,3% presentaron conocimientos muy alto en torno a la prevención del cáncer de mama. Mientras que el 9,57% tuvo conocimientos altos y tan solo el 2,13% tuvo conocimientos bajos respecto a este tema. Por otro lado la mayoría presenta creencias, percepciones favorables aplicadas con esta práctica de autoexploración, lo cual simbolizó el 75,53%. Mientras que el 22,34% presentaron creencias óptimas en esta práctica, y el 2,13% presentaba deficiencias sobre creencias. Finalmente, se concluyó que sí existe una correlación media significativa entre el nivel de conocimiento y las creencias para la autoexploración (36).

Cadenas A.; Tarapoto – Perú (2023)

Presentó la investigación **“Asociación entre el conocimiento del autoexamen mamario y la adecuada práctica en mujeres del nor oriente del Perú”**, A la Universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo. Tuvo como objetivo determinar la relación de cuanto saben de la autoexploración de mama y como lo realizan. Se realizó un estudio tipo observacional analítico, de corte transversal prospectivo, aplicando un cuestionario a una muestra de

161 fémininas que asisten al consultorio de Gineco-Obstetricia del hospital II-2 de Tarapoto. Los resultados evidenciaron que un 57,8% presentaba nivel medio, un 23% tenía nivel bajo y un 19,3% tenía nivel alto de conocimiento sobre el autoexamen de mama. El 67,1% realizaba una práctica incorrecta y el 32,9% lo hacía de manera correcta. Finalmente, se concluyó que sí hay relación entre el nivel de conocimiento del autoexamen mamario y su adecuada práctica en mujeres (37).

2.1.3. A nivel Local

Habiendo realizado la investigación bibliográfica sobre el tema a investigar no se encontraron trabajos actuales en relación a las variables de estudio, es por ello que se consideran estas dos tesis estudiadas:

Arcaya Y.; Tacna – Perú (2014)

Realizó la tesis ***“Nivel de conocimiento, actitud y la práctica del autoexamen de mama en las alumnas de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, en el período de agosto-diciembre 2014”***, su objetivo fue determinar cuánto saben sobre el Autoexamen de Mama. El tipo de investigación fue descriptivo, prospectivo y de corte transversal. Con una muestra conformada por 142 estudiantes, a quienes se les aplicó un cuestionario como instrumento. Los resultados mostraron que, el 68,0% tenía un alto nivel de conocimiento del procedimiento para realizarse el autoexamen de mama. Un 79,5 % tenían buena actitud para realizarse el autoexamen de mama. Mientras en la práctica un 50,8 % no ejercía el procedimiento para realizarse el autoexamen de mama. Se comprobó que el nivel de conocimiento tuvo relación directa con la práctica de autoexamen de mama. Finalmente, se concluyó que gran parte de las alumnas tenían un alto nivel de conocimiento, la mayoría tenía buena actitud y la mitad no practicaba el autoexamen de mama (38).

Rodríguez M.; Tacna - Perú (2017)

Presentó la investigación titulada **“Conocimiento y práctica acerca del autoexamen de mama en las (os) estudiantes de la E.P. de enfermería, Tacna – 2017”**, de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tuvo como objetivo identificarla conexión de cuanto conocen y realizan el autoexamen de mama. La investigación fue de tipo cuantitativo, el método utilizado fue descriptivo correlacional de corte transversal, la muestra fue de 151 estudiantes, a quienes se les aplicó un cuestionario con escala modificada tipo Likert con la técnica de la encuesta. Obteniendo así que un 47% tenían un nivel medio de conocimiento, un 16,6% con alto conocimiento, mientras en la práctica un 70,2% realizaba de manera incorrecta la técnica del autoexamen de mama, pero un 29,8% lo practicaba de manera adecuada. Sí se encontró relación entre dichas variables. Entonces se concluye que gran parte de las estudiantes de enfermería tenían conocimiento medio, pero no practica un correcto autoexamen de mama (39).

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Conocimiento

Según Euroinnova (40), el conocimiento es la destreza de una persona para reconocer, observar y analizar lo que sucede en la realidad y utilizarlo para su propio beneficio. Se puede decir que el conocimiento es la suma de toda la información y/o data y su empleabilidad pertinente.

Por otro lado, Márquez (41) indica que el conocimiento es un grupo de data acumulada a través de los acontecimientos o el amaestramiento (posterior) o mediante la introspección (a priori). Es un procedimiento nivelado en el que los humanos aprenden sobre su entorno y se dan cuenta de sí mismos como individuos.

Finalmente, Franco et al. (42); afirman que el conocimiento está relacionado con el aprendizaje o comprensión de los principales conocimientos relacionados a las ciencias humanas en general.

2.2.1.1. Elementos del conocimiento

El Equipo Editorial Etecé (43), argumenta que usualmente se reconocen 04 elementos del conocimiento, los cuales median en la ganancia o planteamiento de un saber determinado:

- Sujeto: Es el sujeto quien abstrae algunos aspectos del entorno. En este tenor, toda sapiencia es obtenida por cualquier persona.
- Objeto: Implica un objeto o individuo conocido. La persona sola, aislada de los demás, es inepto de adquirir conocimientos.
- Operación cognoscitiva: Procedimiento neurofisiológico extenso y de duración corta que permite construir la mente del individuo en relación a la cosa.
- Pensamiento: Puede describirse como la "marca" psicológica dejada en el sujeto por las operaciones cognitivas sobre su experiencia del objeto. Es la grafía psíquica del objeto, implanta en la red de vínculos y permite que el conocimiento mismo exista. (43)

2.2.1.2. Niveles del Conocimiento

El autor Vásquez (44), menciona que el conocimiento presenta los siguientes niveles:

- Conocimiento alto: Está caracterizado por una distribución proporcional en el dominio cognitivo, además, expresa una coherencia continua de pensamientos y acciones, por otro lado, alcanza la meta en un tiempo prefijado. También se considera buen nivel de conocimientos. (44)
- Conocimiento regular o medio: Aquí se puede ver aprendizajes parciales de conceptos enseñados anteriormente, nuevamente se evalúa algún tipo

de modificación o cambio para que en el futuro se puedan cumplir a cabalidad los objetivos. Este nivel de conocimiento generalmente requiere un período de instrucción. (44)

- Conocimiento deficiente: También llamada baja, considerada pésima porque consiste en pensamientos desorganizados que simplemente exhiben una distribución cognitiva en la presentación y retención de conceptos esenciales; asimismo, los términos no son puntuales y/o inconvenientes. (44)

2.2.2. Cáncer de mama

Según Kosir (45), el cáncer de mama es una enfermedad que afecta a las células mamarias en los conductos y lóbulos. La mayoría de los pacientes son mujeres y tienen una masa asintomática que puede detectarse mediante un examen clínico o una mamografía.

Por otro lado, Alvarado (46) refiere que un cáncer en la mama es producto de un crecimiento nada normal y también desordenado de células epiteliales en los conductos o lóbulos de la mama, con la capacidad de diseminarse.

Asimismo, el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (47) señala que el cáncer de mama es la multiplicación anormal y desorganizada de células mamarias malignas, que provocan un desarrollo de tumores en la mama, que se puede irradiar a los demás órganos. Se considera la primera causa de morbilidad y muerte por cáncer en las mujeres colombianas. También ocurre en pequeñas cantidades en los hombres.

El Instituto Nacional de Cancerología (48), señala que el cáncer de mama se da por el aumento de células nada normales. Que puede crear una neoplasia en el tejido de la mama y extenderse por cualquier sección de cuerpo. Se desconocen los factores causales directos, sin embargo, se han propuesto factores de riesgo, además se desconocen los mecanismos

fisiopatológicos, también se tiene conocimiento que para que haya tumor deben ocurrir al menos dos eventos: el fallo de los genes supresores y oncogenes, una reducción de otra adición.

Finalmente, la Organización Breastcancer (49) afirma que el cáncer de mama es producto de la evolución de genes que miden el desarrollo de células sanas. En el cuerpo, las células normalmente se renuevan constantemente. Este proceso se denomina crecimiento celular, ya que surgen células nuevas y sanas que reemplazan a las antiguas que se han detenido, aunque con el tiempo estas mutaciones consiguen activar cierta genética de las células o también desactivarlas. Por lo tanto, la célula modificada adquiere la capacidad de dividirse sin control, lo que da como resultado una mayor replicación de la célula, lo que da como resultado un tumor.

2.2.2.1. Tipos de Cáncer de mama

Hay muchos tipos de cáncer de mama y hay muchas formas de describirlos. Por lo tanto, es fácil ser mal diagnosticado como cáncer de mama. De acuerdo al Instituto Nacional del Cáncer (50), los tipos más comunes de cáncer de mama son:

- Carcinoma ductal infiltrante: La clase más común de cáncer de mama invasivo. Comienza en el revestimiento interno de los conductos galactóforos (tubos delgados que transportan la leche desde los lóbulos mamarios hasta los pezones) y luego se propaga fuera de los conductos galactóforos al tejido normal circundante. El carcinoma ductal invasivo también puede diseminarse a otras partes del cuerpo a través del sistema sanguíneo y linfático. También conocido como carcinoma ductal invasivo. (50)
- Carcinoma lobulillar infiltrante: Una forma invasiva de cáncer de mama que comienza en los lóbulos de la mama (glándula mamaria) y se disemina al tejido normal cercano. A veces también se propaga a otras

partes del cuerpo a través de la sangre y el sistema linfático. También conocido como carcinoma lobulillar invasivo. (50)

- Carcinoma ductal in situ (DCIS): Carcinoma ductal in situ (DCIS) significa que las células que recubren los conductos lácteos se han vuelto cancerosas, pero no se han propagado al tejido mamario circundante. (50)

2.2.2.2. Sintomatología del Cáncer de mama

La entidad nacional EsSalud (51), indica que el signo con más frecuencia del cáncer de mama es un bulto firme e indoloro o un bulto con bordes dentados, que probablemente sea cáncer, aunque el cáncer de mama puede ser sensible, blando y redondo, e incluso doloroso. Otros posibles síntomas del cáncer de mama incluyen:

- Hinchazón en parte o en todo el seno (incluso si no siente un bulto perceptible).
- Irritación o rotura de la piel.
- Dolor en los senos o en los pezones.
- Constricción del pezón.
- Coloración roja, desprendimiento o aumento de la dermis de la teta o del pezón.
- Flujo proveniente del pezón, que no es el alimento para bebés.
- Ocasionalmente, el crecimiento anormal de células, que recién se están desarrollando, que todavía no se puede palpar, pero si se puede extender hasta los ganglios linfáticos de la axila o alrededor de la clavícula para generar una masa allí (51).

2.2.2.3. Factores de riesgo del Cáncer de mama

Según la American Cancer Society (52), clasifica los factores de riesgo del cáncer de mama en los siguientes:

a) Factores incontrolables

- Edad: La edad es un factor de riesgo fundamental ya que el riesgo de cáncer de mama aumenta con la edad, ya que gran parte de las mujeres que tienen cáncer tiene más de 55 años. (52)
- Genética: Los cambios genéticos son los factores más habituales del cáncer de mama hereditario porque el riesgo es mucho mayor si una reproducción de estos dos genes (BRCA1 o BRCA2) es heredada de alguno de los padres porque provocan un crecimiento anormal de las células. (52)
- Antecedentes familiares: Las mujeres actualmente diagnosticadas con cáncer de mama no muestran antecedentes familiares del tumor. Sin embargo, la Sociedad Estadounidense del Cáncer señala que las mujeres que tienen un familiar inmediato con el tumor tienen un mayor riesgo de desarrollar cáncer de mama. El riesgo se duplica si una mujer tiene un familiar con la enfermedad y casi se triplica si tiene dos familiares. (52)
- Antecedentes personales: Si la mujer ha tenido cáncer de mama una vez, tiene una mayor probabilidad de desarrollar un nuevo cáncer en la otra mama o en otra parte de la misma mama. (52)
- Raza y origen étnico: En general, entre las mujeres blancas y negras, las mujeres blancas tienen el mayor riesgo de desarrollar cáncer de mama, pero las mujeres negras menores de 45 años tienen más probabilidades de desarrollar la enfermedad y de morir a causa del tumor a cualquier edad. El cáncer de mama y muerte por cáncer de mama es menor para las mujeres asiáticas, hispanas e indias americanas. (52)
- Menarquía y menopausia: Hay mujeres que tienen su primera menstruación antes de tener 12 años y también hay mujeres que menopausian luego de tener 55, todas ellas tienen un mayor riesgo de tener ciclos menstruales más largos porque la exposición a largo plazo

al estrógeno y la progesterona aumenta la probabilidad de cáncer de mama. (52)

b) Factores incontrolables

- Consumo de bebidas alcohólicas: El ingerir bebidas alcohólicas incrementa el riesgo de tener cáncer de mama, dependiendo de cuánto beba cada individuo. Con tan solo 1 bebida al día las mujeres tienen un 7 % de riesgo, un 10 %; si se toman entre 2 y 3 bebidas en el día, mientras que las mujeres que no toman tienen un 20 % de riesgo. (52)
- Tabaco: Según la Organización Mundial de la Salud, la ingesta de tabaco es estimado como cancerígeno, estas esencias se liberan en la ingesta, logrando atravesar las membranas celulares y se almacenan en el tejido graso dañando así a las células sanas de la mama. (52)
- Sobrepeso y obesidad: El sobrepeso y la obesidad están asociados con la menopausia debido a que después de este período existe un alto riesgo de cáncer de mama debido al aumento de los niveles de estrógeno e insulina producidos por los factores mencionados anteriormente. (52)
- Antecedentes de embarazo: Las mujeres que conciben por primera vez a los 30 años o más, o que nunca han tenido un embarazo a término, tienen más probabilidades de desarrollar cáncer de mama porque se producen cambios fisiológicos normales durante el embarazo para ayudar a que las células mamarias maduren. (52)
- Lactancia materna: La lactancia materna ayuda a reducir la incidencia de cáncer de mama, especialmente en mujeres que continúan amamantando durante un año o más, porque la creación persistente de leche restringe la movilidad anormal de las células mamarias, gran parte de las mujeres que menstrúan mientras dan de lactar originan que haya bajos niveles de estrógeno, del mismo modo su alimentación nutritiva logra cambios de estilos de vida dejando la ingesta de alcohol y tabaco. (52)

- Anticonceptivos: Según la Universidad de Copenhague, en una encuesta danesa, se informó que el nivel de riesgo de cáncer de mama aumenta con la duración del uso de anticonceptivos hormonales, y entre las mujeres que usan anticonceptivos hormonales habitualmente, el cáncer de mama El riesgo de cáncer aumentó en 20 %, también entre quienes lo habían utilizado recientemente. Con respecto al uso prolongado de píldoras anticonceptivas, los niveles de estrógeno en el cuerpo de una mujer pueden estimular al aumento de las células en la mama e incrementan el peligro de tener cáncer de mama. (52)
- Terapia de reemplazo hormonal después de la menopausia: La suplementación hormonal es relevante durante la menopausia debido a la deficiencia de dos hormonas muy importantes, el estrógeno y la progesterona, cuya ingesta aumenta el riesgo de cáncer. (52)

2.2.2.4. Tratamiento para el Cáncer de mama

Según la investigación efectuada por el autor Gersten (53), el tratamiento para el cáncer de mama está basado en diversos factores, que incluyen:

- Tipos de cáncer de mama.
- Estadificación del cáncer (la estadificación es una procesos para definir cuanto avanza el cáncer en el cuerpo).
- Si el cáncer es sensitivo a ciertas hormonas.
- Si el cáncer sobre origina una proteína llamada HER2/neu.
- Pruebas de genes tumorales para ver si se beneficiará de la quimioterapia. (53)

Por otro lado, el proceso para curar el cáncer de mama puede contener:

- Tratamiento con hormonas.
- Tratamiento con medicamentos para eliminar las células cancerosas.

- Terapia de radiación, usada para eliminar tejido canceroso.
- Extirpar en el quirófano el tejido canceroso: Lumpectomía para extraer un bulto en el seno. Mastectomía en la que se extirpa todo o parte del seno y posiblemente las estructuras cercanas. También se pueden extirpar los ganglios linfáticos cercanos durante el procedimiento.
- La terapia dirigida usa medicamentos para combatir los cambios genéticos en las células cancerosas. El tratamiento con hormonas es un modelo de terapia dirigida, detener a las hormonas que impulsan el desarrollo del cáncer. (53)
- Las terapias para el cáncer podrían ser de carácter sistémico o local:
 - Los procedimientos tópicos abarcan solo el área enferma. La radioterapia y la cirugía son formas de tales tratamientos. Que mientras el cáncer no se haya irradiado fuera de seno son más efectivos.
 - Los procedimientos sistémicos dañan todo el organismo. La terapia con medicamentos y la terapia con hormonas son procedimientos sistémicos. (53)

Gran parte de mujeres reciben terapia combinada. En la etapa I, II o III, lo que se quiere lograr es la recurrencia del cáncer. Ya en la etapa IV, el propósito es aliviar los síntomas y mejorar el tiempo de vida. Gran parte de los casos, que están en etapa IV son incurables. (53)

- Estadio 0 y carcinoma ductal in situ (CDIS): La terapia a utilizar es la lumpectomía más radiación o extirpación de todo el tejido de la mama.
- Estadio I y II: La terapia ideal es una lumpectomía más radiación o extirpación de todo el tejido de la mama y algún tipo de linfadenectomía. Asimismo, se puede recomendar la terapia hormonal, la quimioterapia y la terapia dirigida después de la cirugía.
- Estadio III: El tratamiento incluye cirugía que se puede realizar antes o después de la quimioterapia, la terapia hormonal y otras terapias dirigidas.

- Estadio IV: La terapia también incluye la cirugía, quimioterapia, radiación, tratamiento con hormonas u otra terapia direccionada o una mezcla de estos. (53)

Después de la terapia, por un tiempo son pocas mujeres continúan ingiriendo medicamentos. El total de mujeres seguirán realizándose mamografías para controlar la recurrencia del cáncer o el crecimiento de otro cáncer de mama. Hay mujeres que se han extirpado todo el tejido mamario, ellas pueden someterse a una cirugía de reconstrucción mamaria. Esto se hará durante o después de la mastectomía. (53)

2.2.3. Autoexamen de mamas

Según EsSalud (54), un autoexamen de mama es la palpación de la mama, realizada por el usuario, para buscar cualquier cambio en el tamaño y/o forma, la presencia o ausencia de anomalías, bultos o cambios en la textura o el color, y contracciones.

Por otro lado, Rivas (55) menciona que el autoexamen de mamas es una técnica de detección de cáncer de mama muy común que implica que las mujeres examinen sus propias mamas en busca de anomalías (nódulos, firmeza, cambios en la piel).

Asimismo, Gálvez (56) indica que el autoexamen mamario es un procedimiento destinado a detectar anomalías en la mama, permitiendo así detectar precozmente el máximo número de nuevos casos de neoplasias malignas, para poder realizar a tiempo tratamientos mínimamente invasivos, mejorando las tasas de supervivencia y mejorando calidad de vida de mujeres afectadas.

La Guía de Prevención y Atención Integral de Cáncer (57), define el autoexamen de mama como una técnica para la identificación temprana de signos y síntomas asociados con lesiones benignas y malignas de la mama.

Finalmente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (58), sostiene que el autoexamen mamario es un método sencillo de palpación y autoexamen que puede ayudar a detectar posibles cambios y algunas anomalías en la mama.

2.2.3.1. Importancia del autoexamen de mamas

Hoy en día, el autoexamen de los senos de una mujer puede ayudarla a familiarizarse con la apariencia de sus propios senos y detectar posibles cambios en sus senos. Según el Ministerio de Salud (MINSA) (59), la RM 229-2016 Aprobada “Política de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles y Lineamientos Estratégicos” mejorará la garantía de detección temprana como uno de sus propósitos además de controlar el sufrimiento de los seres humanos de diabetes, enfermedades cardiovasculares Además del daño y riesgo de cáncer y la necesidad de tratamiento, estas enfermedades son relevantes porque es un problema de salud pública importante.

Las estrategias de detección temprana sugeridas para países de bajos y medianos ingresos comienzan con brindar programas de educación e información a la población para que puedan practicar hábitos saludables y aprender a reconocer los primeros signos y síntomas a través del autoexamen de mama. (60)

2.2.3.2. Técnicas del autoexamen de mamas

El Instituto Nacional del Cáncer (61), especifica procedimientos para la realización de autoexámenes mamarios basados en las normas técnicas oncológicas nacionales para la prevención, detección y diagnóstico precoz del cáncer de mama:

1. Párese frente a un espejo con los brazos colgando sobre tu cuerpo. Busque áreas elevadas (nódulos) u hoyuelos en la piel del seno, o cambios en el tamaño o apariencia del seno. Observar si el pezón es normal, si está invertido, retraído o invertido.
2. Luego pon tus manos en tus caderas y observa lo mismo.
3. Luego abre los brazos y vuelve a hacer la misma observación.
4. Cuando el seno esté seco después del baño, coloque la mano izquierda detrás de la cabeza y controle el seno izquierdo con la mano derecha.
5. Imagina tus senos de forma circular como un reloj y coloca tu palma derecha marcando las 12 horas (hacia lo alto). Deje que su palma se relaje luego presione con las yemas de los dedos (todos juntos) con movimientos circulares lentos, tratando de palpar cualquier nódulo.
6. A la 1, después de las 2, y así sucesivamente, siempre haciendo lo mismo.
7. Cuando se acabe el tiempo, vuelva a colocar los dedos y la mano, pero ahora con un movimiento circular alrededor del pezón, comenzando a las 12 en punto en círculos concéntricos como las manecillas del reloj.
8. Conforme avances los círculos deben de perder tamaño hasta alcanzar al pezón. Tener en cuenta que puedes encontrar bultos y hasta liquido en el pezón.
9. Por último, haz una pequeña palpación de la zona cercana a las axilas en la cual podría existir tejido graso de la mama.
10. Para finalizar la inspección, se debe proceder a practicar el mismo procedimiento en el otro seno, con los mismos pasos, pero con la otra mano.
11. Para hacer lo mismo, preferiblemente acostado, coloque una almohada sobre su hombro derecho, explore el seno derecho con la mano izquierda y repita lo mismo con el seno izquierdo. (61)

2.2.3.3. Diagnóstico del autoexamen de mamas

Dentro de los principales métodos para diagnosticar el cáncer de mamas, más allá del autoexamen practicado, se pueden identificar los siguientes:

a) Mamografía

Según Roche (62), indica que la mamografía es una prueba de detección temprana utilizada para influir en la identificación del cáncer de mama, utilizando rayos X de baja potencia, así reconocer anomalías en la mama, como tumores difíciles de palpar en el autoexamen que ponen en peligro la salud del paciente. Por otro lado, Peñate y De la Torre (63) coinciden que las mamografías son la mejor manera de detectar el cáncer de mama en forma temprana y evitar que las mujeres desarrollen signos y síntomas. Sin embargo, de acuerdo a la OMS (64), debido a que los programas de mamografía no son rentables ni factibles en lugares donde los recursos son limitados y los sistemas de salud son inadecuados, la Organización Mundial de la Salud considera que el examen clínico de las mamas es una prueba de detección importante para el diagnóstico y el tratamiento oportuno.

b) Ecografía

La ACS (52) y Roche (62), coinciden que una ecografía es una prueba médica que utiliza ondas de ultrasonido e imágenes de ondas de sonido reflejadas para ayudar a distinguir tumores formados a partir de líquido (quistes) o masas sólidas. Ya que en la mamografía debido a su tamaño son difíciles de ver. En opinión de Roche, esto demuestra la importancia de este método, en especial para mujeres menores de 30 años.

c) Biopsia

Es un procedimiento que nos asegura la identificación del cáncer de mama. En esta técnica se realiza con agujas especiales para muestras microscópicas del tejido con la punción o intervención quirúrgica, esta prueba nos ayuda a saber si existen células cancerosas y en qué etapa están, para poder realizar un tratamiento oportuno y preciso. (62).

2.2.3.4. Prevención del cáncer de mamas

Según Viniegra et al. (65), como hay factores de riesgo que no se pueden cambiar, hay la capacidad para comités de prevención y promoción de la salud a fin de llevar un estilo de vida saludable. Estas recomendaciones son importantes y deben estar dirigidas a las mujeres asesoradas y sus familias, incluidos los niños, niñas y adolescentes. A continuación, se presentan algunas recomendaciones clave para una vida saludable que tienen un impacto en la prevención del cáncer de mama:

- Ejercicio físico: 50 minutos de caminata 3 veces por semana.
- Dieta baja en grasas con variedad y abundante verdura (5 raciones al día)
- El peso está dentro del rango normal.
- No Fumar.
- Margen de la ingesta de alcohol (hasta 2 copas de vino o equivalente por día).
- Autoexamen mamario mensual a partir de los 20 años, al quinto día menstruación.
- Acudir a una institución médica para un examen clínico de mamas (una vez al año)
- Mamografía anual a partir de los cuarenta (34) años.

2.3. Definición de términos

- a) **Autoexamen de mamas:** Es la palpación de la mama, realizada por el usuario, para buscar cualquier cambio en el tamaño y/o forma, la presencia o ausencia de anomalías, bultos o cambios en la textura o el color, y contracciones. (54)
- b) **Biopsia:** Procedimiento que se basa en la toma de muestras microscópicas de tejido mediante punción, agujas especiales o intervención quirúrgica. (62)
- c) **Cáncer de mama:** Enfermedad que afecta a las células mamarias en los conductos y lóbulos. La mayoría de los pacientes son mujeres y tienen una masa asintomática que puede detectarse mediante un examen clínico o una mamografía. (45)
- d) **Conocimiento:** Destreza de una persona para reconocer, observar y analizar lo que sucede en la realidad y utilizarlo para su propio beneficio. Es la suma de toda la información y/o data y su empleabilidad pertinente. (40)
- e) **Ecografía:** Prueba médica que utiliza ondas de ultrasonido e imágenes de ondas de sonido reflejadas para ayudar a distinguir tumores formados a partir de líquido (quistes) o masas sólidas. (52)
- f) **Mama:** Situado en el pecho, conformada por grasa, tejido conjuntivo, y tejido mamario. También llamada glándula mamaria. (66)
- g) **Mamografía:** Es una prueba de detección temprana utilizada para identificar al tumor en la mama, que son difíciles de palpar en la autoexploración mamaria, utilizando rayos X de baja potencia. (62)
- h) **Práctica:** Es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos. (67)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y diseño de investigación

Investigación descriptiva, diseño no experimental, de corte transversal, correlacional.

3.2. Población y muestra

Debido a los criterios específicos de esta investigación, se optó por una muestra censal abarcando así la totalidad de mujeres (103) con edades entre 18 y 59 años.

3.3. Operacionalización de variables

Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Categoría/ ítem	Escala de medición
Conocimiento del cáncer de mama	Tener información de lo que es el cáncer de mama.	Comprender que el cáncer de mama es el crecimiento anormal de células que pueden formar tumores.	Conocimientos	<p>Conocimientos generales y conocimientos sobre medidas preventivas del cáncer de mama.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Factores de riesgo • Definición del cáncer de mama • Frecuencia • Momento adecuado para la realización de la técnica • Pasos del autoexamen • Material a utilizar • Posiciones • Intensidad de presión • Estructura a examinar • Etapa de la vida (mujer y varón). 	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento Alto: 41 a 60 puntos. • Conocimiento Medio: 21 a 40 puntos. • Conocimiento Bajo: 0 – 20 puntos. <p>Ítems (1-12)</p>	Nominal
Práctica de autoexamen de mamas	Realizar la técnica para detectar el	Realizar la palpación de la mama de manera personal, para	Práctica	Práctica de autoexamen de mamas.	<ul style="list-style-type: none"> • Práctica adecuada: 21 a 40 puntos. 	Nominal

	cáncer de mama.	detectar si hay algún cambio.		<ul style="list-style-type: none"> • Definición del autoexamen • Frecuencia practica • Posiciones • Cambios a observar durante la palpación. • Para la palpación de la mama se emplea: • Zona de inicio durante la palpación • Posición de manos • Causa por que no se realiza el autoexamen • Preparación para enseñar la técnica 	<ul style="list-style-type: none"> • Práctica inadecuada: 0 a 20 puntos. <p>Ítems (13-23)</p>	
--	-----------------	-------------------------------	--	---	--	--

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos se presentó una solicitud al señor alcalde de la Municipalidad Distrital de Pocollay. La técnica utilizada fue la entrevista presencial, y como instrumento el cuestionario con escala modificada tipo Lickert, que permitió medir con objetividad las variables consideradas. El instrumento fue elaborado por: Nina Cuayla, Ysela Rosaly y modificado por la estudiante Mariluz Rodríguez Valdivia (39).

El cuestionario consta de 2 partes:

- A. Conocimiento: Consta de 12 ítems con 4 alternativas, una respuesta correcta equivale a 05 puntos y una respuesta incorrecta equivale a 0 puntos.
- Conocimiento Alto: 41 - 60 puntos
 - Conocimiento Medio: 21 – 40 puntos
 - Conocimiento Bajo: 0 – 20 puntos

ÍTEMS DE CONOCIMIENTO

Ítems 1: El cáncer de mama es:

Ítems 2: Una de los principales factores de riesgo del Cáncer de mama es:

Ítems 3: ¿Qué entiende usted por autoexamen de mama?

Ítems 4: ¿Con que frecuencia creer usted se debe realizar el autoexamen de mamas?

Ítems 5: ¿Cuándo se debe realizar el autoexamen de mamas? Ítems

6: ¿Qué procedimiento utilizas para realizar el autoexamen de mama?

Ítems 7: ¿Qué material usted utiliza para realizarse el autoexamen de mama?

Ítems 8: ¿En qué posición se realiza el autoexamen de mama?

Ítems 9: Durante el autoexamen de mama se debe presionar: Ítems

10: Las estructuras que se examinan son:

Ítems 11: ¿En qué etapa de la vida las mujeres deben realizarse el autoexamen de mamas?

Ítems 12: ¿En qué etapa de la vida los varones deben realizarse el autoexamen d mamas?

B. Práctica: Consta de 11 ítems una respuesta correcta equivale a 05 puntos y por respuesta incorrecta equivale a 0 puntos.

- Práctica Adecuada: 21 – 40 puntos
- Práctica Inadecuada: 0 – 20 puntos

ÍTEMS DE PRÁCTICA

Ítems n° 13 ¿Qué es el autoexamen de mama?

Ítems n° 14: ¿Con que frecuencia practica usted el autoexamen de mama?

Ítems n° 15: Usted se realiza el autoexamen de mama después de:

Ítems n° 16 ¿En qué posición se debe colocar la persona para palpar las mamas?

Ítems n° 17: al inspeccionar las mamas se debe observar:

Ítems n°18: Para la palpación de la mama se emplea:

Ítems n° 19: ¿Usted desde donde inicia la palpación al realizarse el autoexamen de mama?

Ítems n° 20: Durante el autoexamen de mamas las manos deben estar:

Ítems n° 21: Durante el autoexamen de mamas se debe inspeccionar:

Ítems n° 22: ¿Una razón por la cual usted no realiza el autoexamen de mama?

Ítems n° 23: ¿Te sientes segura para enseñar a otras mujeres la práctica del autoexamen de mama? (Ver Anexo 2)

3.5. Procesamiento y análisis de datos

- Los datos fueron registrados y procesados en una base de datos en Microsoft Excel y SPSS versión 24.
- Para el análisis de datos y teniendo en cuenta las variables de estudio se utilizó porcentajes, cuadros estadísticos y representaciones gráficas, y para determinar la asociación de las variables se utilizó pruebas no paramétricas Kolmogorov-Smirnov y Rho-Spearman, los resultados se presentaron en tablas y gráficos de barras con su respectiva interpretación.

CAPÍTULO IV RESULTADOS

Tabla 1

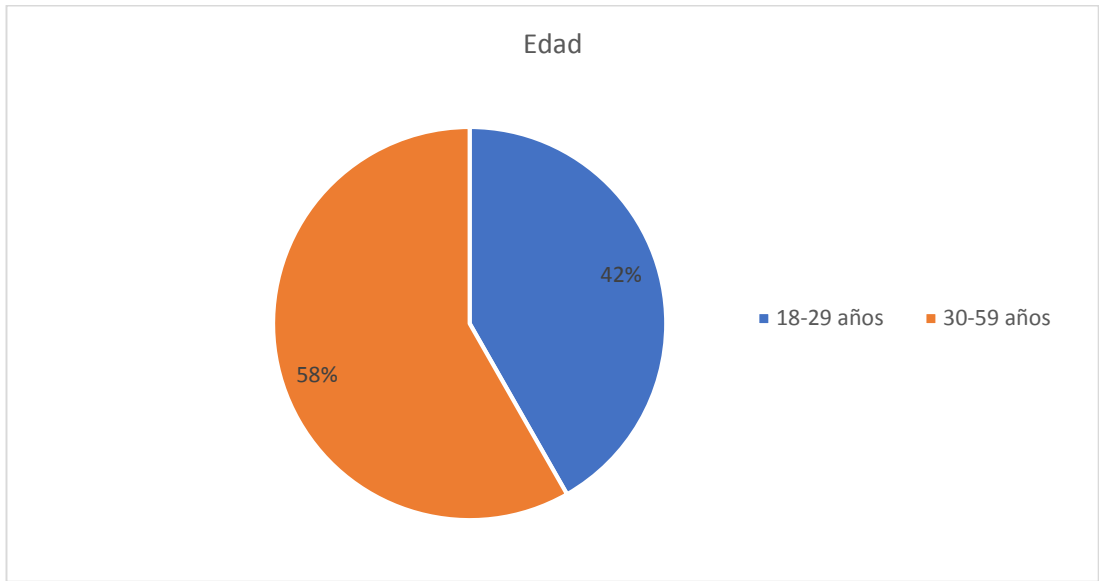
Distribución según edades de las participantes del estudio

Edad	N°	%
18-29 años	43	41,75%
30-59 años	60	58,25%
Total	103	100,00%

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de 18 a 59 años de la Municipalidad Distrital de Pocollay

Interpretación:

En la tabla 1: se observa un mayor porcentaje 58,25% de las mujeres encuestadas están en el rango de edad de 30 a 59 años, y el 41,75% tienen entre 18 a 29 años de edad.



Fuente: Tabla 1.

Gráfico 1

Distribución según edades de las participantes del estudio

Tabla 2

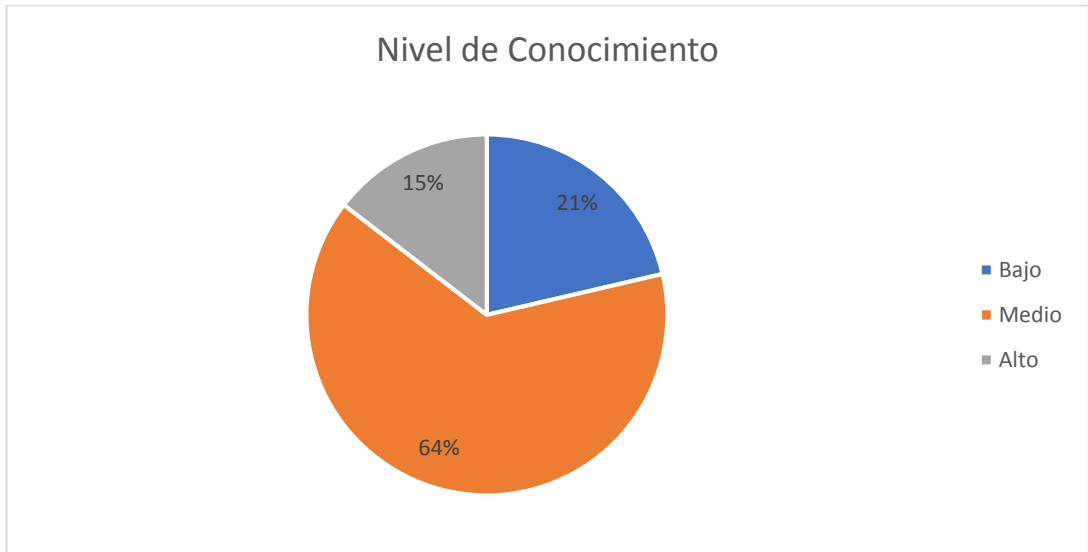
Nivel de conocimiento del cáncer de mama

Nivel de Conocimiento	N°	%
Bajo	22	21,36
Medio	66	64,08
Alto	15	14,56
Total	103	100,00

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de 18 a 59 años de la Municipalidad Distrital de Pocollay

Interpretación:

En la tabla 2: se observa que el mayor porcentaje de las mujeres encuestadas 64,08% posee conocimiento medio, 21,36% tiene conocimiento bajo y el 14,56% presenta un alto nivel de conocimiento.



Fuente: Tabla 2

Gráfico 2

Nivel de conocimiento del cáncer de mama

Tabla 3

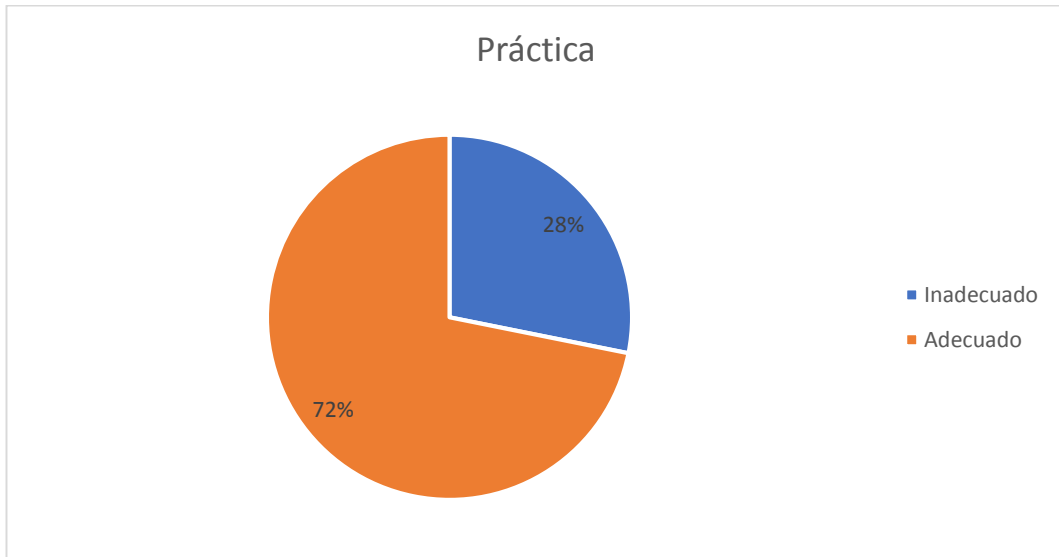
Práctica de autoexamen de mamas

Práctica	N°	%
Inadecuado	29	28,16
Adecuado	74	71,84
Total	103	100,00

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de 18 a 59 años de la Municipalidad Distrital de Pocollay

Interpretación:

En la tabla 3: se observa que el mayor porcentaje de las participantes 71,84% posee una práctica adecuada y un 28,16% tiene práctica inadecuada.



Fuente: Tabla 3

Gráfico 3

Práctica de autoexamen de mamas

Tabla 4

Relación entre el conocimiento del cáncer de mama y la práctica de autoexamen de mama

CONOCIMIENTO DEL CANCER DE MAMA	PRÁCTICA DE AUTOEXAMEN DE MAMAS				TOTAL	
	INADECUADO		ADECUADO			
	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	10	45,5	12	54,5	22	100,0
Medio	18	27,3	48	72,7	66	100,0
Alto	1	6,7	14	93,3	15	100,0
Total	29	28,2	74	71,8	103	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de 18 a 59 años de la Municipalidad Distrital de Pocollay

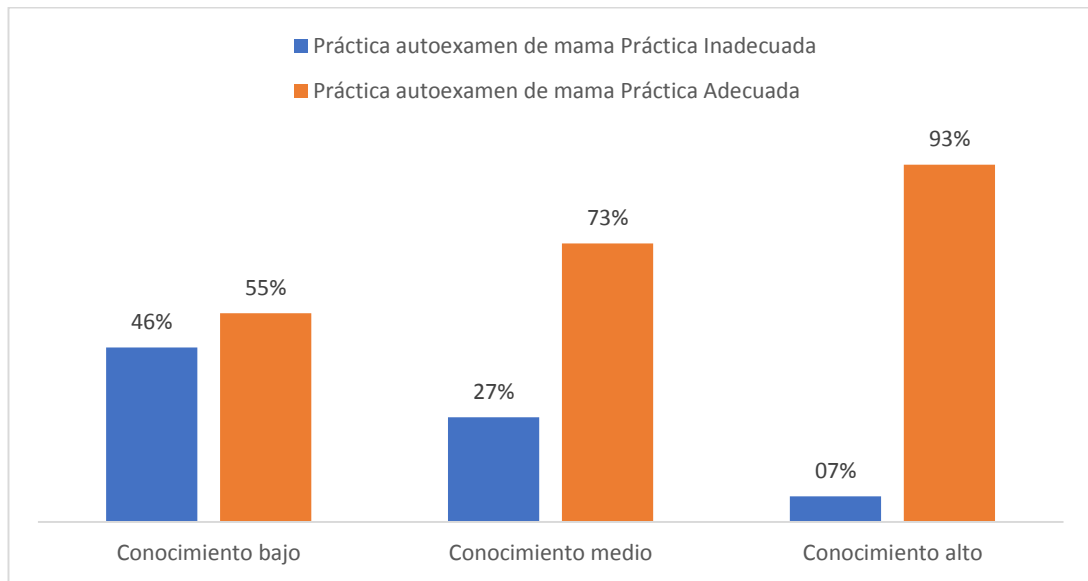
Interpretación:

En la tabla 4: se observa la relación entre el conocimiento del cáncer de mama y la práctica de autoexamen de mamas.

Conocimiento bajo: Un poco más de la mitad 54,5% tienen una práctica adecuada.

Conocimiento medio: Solo el 27,3% presenta una práctica inadecuada.

Conocimiento alto: La gran mayoría, 93,3% tiene una práctica adecuada.



Fuente: Tabla 4

Gráfico 4

Relación entre el conocimiento del cáncer de mama y la práctica de autoexamen de mama

4.1. Prueba de hipótesis

Para establecer la prueba de hipótesis que presenta mejor ajuste se ejecuta la prueba de normalidad estadística, siendo la prueba de Kolmogorov-Smirnov, cuyo criterio de decisión es:

P-Valor > 0,05: Existe distribución normal

P-Valor < 0,05: No existe distribución normal

El resultado es:

Tabla 5

Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov

		Conocimiento	Práctica
N		103	103
	Media	1,93	1,92
Parámetros normales(a,b)	Desviación típica	0,598	0,696
Diferencias más extremas	Absoluta	0,332	0,263
	Positiva	0,309	0,252
	Negativa	-0,332	-0,263
Z de Kolmogorov-Smirnov		3,366	2,668
Sig. asintót. (bilateral)		0,000	0,000

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de 18 a 59 años de la Municipalidad Distrital de Pocollay

El resultado precisa valores de significancia menores de 0,05, lo que es indicador que las variables de estudio no presentan distribución normal, lo que conduce a explicar que para determinar la prueba de correlación es necesario aplicar una prueba no paramétrica, siendo esta la de Rho-Spearman.

4.1.1. Comprobación de hipótesis

La hipótesis plantea:

H1: El nivel de conocimiento del cáncer de mama y la práctica de autoexamen de mamas tienen relación.

H2: El nivel de conocimiento del cáncer de mama y la práctica de autoexamen de mamas no tienen relación.

El criterio para determinar si existe relación entre las variables es:

P-Valor > 0,05: No existe relación significativa

P-Valor < 0,05: Existe relación significativa

El resultado de la prueba de correlación Rho-Spearman es:

Tabla 6

Prueba de correlación de Rho-Spearman

		Conocimiento	Práctica
Rho de Spearman	Conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	103
	Práctica	Coefficiente de correlación	0,412
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	103

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de 18 a 59 años de la Municipalidad Distrital de Pocollay

El resultado de la prueba tiene un valor de significancia menor de 0,05, lo que es indicador que si existe relación significativa entre las variables, con lo cual se puede determinar en aprobar la hipótesis alterna formulada.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

En relación al conocimiento sobre el cáncer de mama entre las mujeres encuestadas, se observó una amplia variabilidad. Una parte significativa de las mujeres mostró un nivel bajo de conocimiento, mientras que la mayoría demostró un nivel considerado medio. Además, un grupo minoritario exhibió un alto nivel de conocimiento.

En cuanto a la práctica del autoexamen de mama, más de la mitad de las encuestadas presentan prácticas adecuadas.

Estos hallazgos subrayan la necesidad urgente de intervenciones educativas dirigidas a mejorar tanto el conocimiento como la práctica de autoexamen de mamas entre las mujeres encuestadas, con el fin de promover la salud mamaria y la detección temprana de anomalías.

Estos hallazgos son consistentes con investigaciones anteriores. Al respecto, Vasallo et al. (22) encontraron que un 93,3% de las mujeres conocían la técnica del autoexamen de mama, contrastando notablemente con el presente estudio, donde un pequeño grupo mostró un conocimiento alto.

Además, estudios como el de Quishpe (23) han documentado niveles bajos de conocimiento sobre el autoexamen de mama entre mujeres que asisten a centros de salud, lo que subraya la persistencia de esta problemática en diferentes contextos.

El estudio de Córdova C. et al. (24); encontró que 93,3% de las mujeres encuestadas tienen conocimiento medio, el 6,6% cuentan con conocimiento bajo, referente al cáncer de mama, autoexamen de mama, y su práctica, el estudio de Ocampo S. et al. (26), encontró que, el 41,2 %

practican el autoexamen de mamas, esto difiere con los resultados encontrados en el presente estudio donde si hay un pequeño porcentaje con nivel alto en conocimiento y más de la mitad de las mujeres encuestadas tienen una práctica adecuada.

El estudio de Ramos S. (28), identifico, que el 48% de mujeres tienen conocimiento bajo; el estudio de Silva R. (29), también hallo que el 40,6% de su población tienen un nivel de conocimiento bajo, esto fue significativamente mayor que en el presente estudio, donde solo una quinta parte de las mujeres encuestadas tienen un nivel de conocimiento bajo, en cuanto a la relación entre el conocimiento y la práctica, la presente investigación como la de Silva R. (29), hallaron una asociación estadísticamente significativa.

El estudio de Chapilliquen C. et. al. (31), encontró que el 65.8% de las usuarias tenía un conocimiento medio y el 97% mostraba una práctica inadecuada, encontrando que no hay relación entre el nivel de conocimiento y la práctica al igual que el estudio de Lucas A.; et. al. (34), mientras Cadenas A. (37). y la presente investigación difieren esos resultados.

En relación al trabajo de Arcaya Y. (38), quien hallo un 68% con alto nivel de conocimiento sobre el AEM y un 50.8% que no practica el AEM, esto difiere con los resultados del presente estudio; mientras que Rodríguez M. (39), hallo que un 47% presentó nivel de conocimiento medio, un 70,2% tenían prácticas inadecuadas, corroborando los resultados del presente estudio.

En consecuencia, los resultados de nuestro estudio y la comparación con investigaciones previas subrayan la importancia de estrategias continuas y adaptadas localmente para mejorar la educación y promoción del cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mamas, con el objetivo de fomentar prácticas efectivas que contribuyan a la detección temprana y reducción de la morbilidad por cáncer de mama.

CONCLUSIONES

1. Existe una correlación significativa entre el nivel de conocimiento del cáncer de mama y el ejercicio de autoexamen en mujeres de 18 a 59 años.
2. En la población femenina de 18 a 59 años, un 21,36% tiene conocimiento bajo, un 64,08% conocimiento regular y el 14,56% un nivel de conocimiento alto sobre el cáncer de mama.
3. Entre las mujeres de 18 a 59 años, un 71,84% tienen una práctica adecuada y el 28,16% presentan una práctica inadecuada de autoexamen de mamas.

RECOMENDACIONES

1. A las autoridades de la Dirección Regional de Salud, y la Red de Salud Tacna en coordinación con la Municipalidad Distrital de Pocollay, desarrollen programas educativos, aumentar el diseño de materiales didácticos y talleres prácticos que aclaren dudas y fortalezcan la comprensión sobre la técnica, periodicidad y relevancia del autoexamen. Asimismo, sería beneficioso establecer un sistema de guía, donde las mujeres con conocimiento del cáncer de mama puedan compartir sus experiencias y consejos con aquellas que desconocen de esta enfermedad.
2. Al Centro de Salud de Pocollay, que implementen intervenciones que aborden las barreras identificadas como el tiempo de espera, talleres presenciales, charlas educativas y paneles informativos. Además, sería recomendable crear un sistema de seguimiento y apoyo emocional, donde las mujeres puedan compartir sus experiencias, resolver dudas y recibir una retroalimentación sobre su técnica de autoexamen.
3. A la Municipalidad Distrital de Pocollay, que coordine con el centro de salud de Pocollay, para realizar una vez por mes la campaña de salud integral dirigida a los trabajadores del municipio.
4. A la Municipalidad Distrital de Pocollay, que realice un trabajo en conjunto con la Liga de Lucha contra el cáncer de Tacna, para fortalecer el vínculo entre estas dos instancias y sensibilizar a la población sobre la prevención del cáncer.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer de mama. [Online]; 2020. Acceso 11 de Diciembre de 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>.
2. Ministerio de salud de Costa Rica. América Latina y el Caribe son las regiones con más diagnósticos en edades tempranas por cáncer de mama en la región. [Online]; 2022. Acceso 11 de Diciembre de 2023. Disponible en: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/prensa/52-noticias-2022/1423-america-latina-y-el-caribe-son-las-regiones-con-mas-diagnosticos-en-edades-tempranas-por-cancer-de-mama-en-la-region#:~:text=Por%20su%20parte%2C%20el%20Ministerio,donde%20se%20regi>.
3. Instituto Mexicano del seguro social. Epidemiología del cáncer de mama. [Online]; 2022. Acceso 18 de Marzo de 2024. Disponible en: <https://www.gob.mx/imss/articulos/epidemiologia-del-cancer-de-mama-318014>.
4. Dirección Regional de Salud. Boletín epidemiológico: Semana Epidemiológica (SE) N° 06. Del 04 al 10 de febrero 2024. informe. Tacna: Direccion ejecutiva de epidemiologia, Tacna.
5. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplasicas. Casos nuevos del cáncer. [Online]; 2020. Acceso 29 de Abril de 2024. Disponible en: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojMmQ2MDU0ZjMtNmIxYy00OTViLTgxZmltZmE0MGUxMmEyYWZiliwidCI6IjU0Mjk5YmJLWE4MzctNDVINy1hYzljLTZjMDImM2E2YjhkOSJ9>.
6. El peruano. Cáncer de mama: el diagnóstico temprano es clave. [Online]; 2023. Acceso 20 de Marzo de 2024. Disponible en: <https://www.elperuano.pe/noticia/226453-cancer-de-mama-el-diagnostico-temprano-es-clave>.
7. Infobae. Cáncer de mama en el Perú: 2.044 mujeres fueron diagnosticadas con esta enfermedad en lo que va del 2023. [Online]; 2024. Acceso 29 de Abril 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/>.
8. Correo. Detectan 150 nuevos casos de cáncer en el último año en Tacna. [Online]; 2023. Acceso 5 de Mayo de 2024. Disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/tacna/detectan-150-nuevos-casos-de-cancer-en-el-ultimo-ano-en-tacna-noticia/>.
9. Dirección Ejecutiva de Epidemiologia. Analisis de situacion de salud. informe. Tacna:, Tacna.

10. Dirección Regional de Salud. Boletín Epidemiológico Semana Epidemiológica (SE) N° 09. Del 25 de Febrero al 02 de Marzo 2024. [Online].; 2024. Acceso 3 de Abril de 2024. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6051800/5357992-boletin09_2024.pdf.
11. Organización mundial de la salud. Cáncer de mama. [Online]; 2024. Acceso 11 de Abril de 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>.
12. Espinosa M. Cáncer de mama. Revista Médica Sinergia. 2017; 2(1).
13. Minsa. Cáncer de mama. [Online]; 2022. Acceso 24 de Mayo de 2023. 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. Asis Tacna v1 2021. Analisis de situacion de salud. informe. Tacna: Direccion Regional de Salud, Tacna.
15. Hospital Hipólito Unanue de Tacna. Hospital programa campaña de despistaje de cáncer de mama por día de la madre. [Online]; 2024. Acceso 18 de Mayo de 2024. Disponible en: <https://www.hospitaltacna.gob.pe/web/#>.
16. Federación de periodistas del Perú. Tacna: En el 2022 el cáncer no detectado a tiempo quitó la vida 256 personas. [Online]; 2023. Acceso 29 de Abril de 2024. Disponible en: <https://fpp.org.pe/tacna-en-el-2022-el-cancer-no-detectado-a-tiempo-quito-la-vida-256-personas/>.
17. Dirección Regional de salud. Boletín epidemiológico: Semana Epidemiológica (SE) N° 01. Del 31 de Diciembre al 06 de Enero 2024. informe. Tacna: Direccion Ejecutiva de Epidemiologia, Tacna.
18. Diario Sin Fronteras. Hospital inicia campaña de despistaje de cáncer de mama. [Online]; 2024. Acceso 19 de Mayo de 2024. Disponible en: <https://digital.diariosinfronteras.com.pe/diario-sin-fronteras-tacna-14052024/>.
19. Hernández R., Mendoza C., Metodología de la investigación, las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 9781456260965th ed. Mexico: Mcgraw-HiLL Interamerica editores S.A., de C.V. ; 2019.
20. Tamayo G., Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja, octubre 2018 – Abril 2019. Tesis. Loja: Universidad Nacional de Loja, Ecuador.
21. Hernández J., Castillo I., Consuegra C., Mejia G., Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de la salud. Artículo de investigacion. Cartagena: Universidad de Manizales, Colombia.
22. Vasallo C., Figueredo L., Blanco G., López N., Evaluación del nivel de los conocimientos sobre el cáncer de mama en mujeres en edad fértil. Es tu Salud. Cuba. 2021; 3(3).

23. Quishpe M., "Conocimiento y autoexploración mamaria como prevención de cáncer de mama en mujeres que asisten al primer nivel de atención". Tesis. Ambato: Universidad Técnica de Ambato, Ecuador.
24. Cordova L., Madriga A., Naranjo J., Torres G., Garcia J., Contrera J., Candellero 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. 2022; 3(3): p. 29.
25. Cano C., Nivel de conocimiento en la prevención del cáncer de mama de mujeres de 20 a 25 años en la unidad de medicina familiar no. 47 del Instituto Mexicano del seguro social, San Luis Potosí, México. Tesis. San Luis de Potosi: Unidad de medicina familiar, Mexico.
26. Ocampo S., Montoya L., Espinosa M., Gallego C, Rodríguez T., Conocimiento y Práctica del Autoexamen de Mama. Cuaderno de investigacion Semilleros Andina. 2021;(14): p. 13.
27. López L., Bohórquez C., Castillo I., Autoeficacia percibida y autoexamen de mamas en mujeres de Montería (Colombia). Revista de Investigación en Salud.. 2022; 1(9).
28. Ramos S., Conocimientos, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mamas en mujeres atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 La Huaca-Paita-Piura, 2019. Tesis. La Huaca-Paita: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, Piura.
29. Silva R., Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 49 años de edad atendidas en el consultorio de planificación familiar del Centro de Salud de Sucre – Celendín. IV Trimestre 2019. Tesis. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca.
30. Ueki A., Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres de una zona rural de Lagunas, 2020. Tesis. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Lambayeque.
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. Lima: Universidad Privada del Norte, Lima.
32. Lazo N., Conocimiento Sobre Cáncer De Mama Y Práctica Del Autoexamen De Mama En Estudiantes De Enfermería De Una Universidad, Chiclayo-2021. Tesis. Chiclayo: univesidad señor de sipan, Lambayeque.
33. Alarcon E., Rincon V., "Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en madres del servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud San Jerónimo, Andahuaylas 2022". Tesis. Andahuaylas: Universidad tecnologica de lo andes, Apurimac.

34. Lucas A., Marin W., Conocimiento sobre cáncer de mama y su correlación con la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad fértil que acuden al centro médico quirúrgico Drs. Osorio Pitta, Comas, 2022. Tesis. Lima: Universidad Privada del Norte, Lima.
35. Castro L., Corzo G., "Conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote 2022". Tesis. Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa, Ancash.
36. Barzola S., Llacta L., "Nivel de conocimientos sobre la prevención de cáncer de mama y creencias para la autoexploración en estudiantes de la Facultad de Medicina - 2023". Tesis. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú, Junín.
37. Cadenas A., Asociación entre el conocimiento del autoexamen mamario y la adecuada práctica en mujeres del nor oriente del Perú. Tesis. Tarapoto: hospital II-2, San Martín.
38. Arcaya Y., Nivel de conocimiento, actitud y la práctica del autoexamen de mama en las alumnas de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, en el período de Agosto-Diciembre 2014. Tesis. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna.
39. Rodríguez M., Conocimiento y práctica acerca del autoexamen de mama en las (os) estudiantes de la E.P. de enfermería, Tacna - 2017. Tesis. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna.
40. Euroinnova. Blog de Por que es importante el conocimiento. [Online]; 2022. Disponible en: <https://www.euroinnova.pe/blog/por-que-es-importante-el-conocimiento#:~:text=El%20conocimiento%20orienta%20el%20comp,ortamiento,%2C%20psicolog%C3%ADa%2C%20biolog%C3%ADa%2C%20etc.>
41. Márquez M., Nivel de conocimiento sobre salud bucal y evaluación de caries en ortodoncia, Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2015. Chimbote.
42. Franco A., Santamaría A., Kurzer E., Castro L., El menor de seis años: Situación de caries y conocimientos y prácticas de cuidado bucal de sus madres. CES Odontol. 17(1). 2004;: p. 19-29.
43. Equipo Editorial Etecé. Conocimiento. [Online]; 2022. Acceso 23 de Junio de 2023. Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento/>.
44. Vasquez T., Nivel de conocimiento en enfermedades de transmisión sexual y medidas preventivas en los estudiantes del colegio "Saco Oliveros". Huancayo .
45. Kosir M., Cáncer de mama. USA: Merck Sharp & Dohme Corp. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/trastornos-mamarios/c%C3%A1ncer-de-mama>.

46. Alvarado J., Apuntes de ginecología. 1.ª ed. Perú. Apuntes médicos del Perú.
47. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Cáncer de mama. [Online]; 2023. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Cancer-de-mama.aspx>.
48. Instituto Nacional de Cancerología. Guía de Práctica Clínica de Cáncer de Mama para la detección temprana, tratamiento integral, seguimiento y rehabilitación del cáncer de mama. [Online]; 2013. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/1/Gu%C3%ADa%20de%20Pr%C3%A1ctica%20Cl%C3%ADnica%20de%20Cancer%20de%20Mama%20versi%C3%B3n%20completa.pdf>.
49. Breastcancer. ¿Qué es el cáncer de mama? [Online]; 2018. Disponible en: https://www.breastcancer.org/es/sintomas/cancer_de_mama/que_es_cance.
50. Instituto Nacional del Cáncer (NIH). Diccionario de cáncer del NCI. [Online]; 2023. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/carcinoma-lobulillar-infiltrante>.
51. EsSalud. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de cáncer de mama HER 2 positivo no metastásico. Seguro Social del Perú. 2017; 1(3).
52. American Cancer Society. Factores de riesgo del cáncer de seno relacionados con el estilo de vida. [Online]; 2020. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/riesgos-y-prevencion/factores-de-riesgo-para-el-cancer-de-seno-relacionados-con-el-estilo-de-vida.html>.
53. Gersten T. Cáncer de mama. [Online]; 2022. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000913.htm>.
54. EsSalud. Detección temprana del cáncer de mama en EsSalud. Lima: Seguro Social de Salud.
55. Rivas L., Guía para entender el cáncer de mama. 1.ª Ed. Ministerio de Salud de la Nación, Argentina.
56. Gálvez M., Conocimiento sobre autoexamen de mama en mujeres de 30 años y más. Rev Cuba Med Gen Integr. 2017.
57. Guía de Prevención y Atención Integral de Cáncer. Guía de prevención y atención integral de Cáncer. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guatemala.
58. OMS. Mes de Sensibilización sobre el Cáncer de Mama. , Washington D.C.

59. Ministerio de Salud. Lineamientos de Políticas y Estrategias para la Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles (ENT) 2016-2020. MINSA, Perú.
60. Lopez R., Gianella C., Meza E., La otra lucha contra el cáncer. 1era ed. Miraflores, Lima: Red Peruana por una Globalización con Equidad (RedGE).; 2019.
61. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Norma técnico oncológica para la prevención, detección y diagnóstico temprano del cáncer de mama a nivel nacional. INEN, Lima.
62. Roche Farma. Hablemos del Cáncer de Mama Madrid, España: ACV Ediciones; 2011.
63. Peñate F., de la Torre A., El autoexamen y la detección precoz del cáncer de mama. Medicentro Electrónica. 2018; 1(22).
64. Organización Mundial de la Salud. Garantía de calidad de los servicios de mamografía: normas básicas para América Latina y El Caribe. OMS, Washington, EEUU.
65. Viniegra M., Buffa R., Pesce V., El cáncer de mama en 8 palabras. Ministerio de Salud de la Nación, Argentina.
66. NIH - Instituto Nacional del Cáncer. Mama. [Online]; 2023. Disponible en:
<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/mama>.
67. Pérez J., Gardey A., [Online]; 2021. Acceso 16 de Junio de 2023. Disponible en: <https://definicion.de/practica/>.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO: Relación entre el conocimiento del cáncer de mama y su práctica de autoexamen de mamas en mujeres de 18 a 59 años de la Municipalidad Distrital de Pocollay, Tacna 2023								
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	MUESTRA	DISEÑO	INSTRUMENTO	ESTADIGRAFO
<p style="text-align: center;">Principal</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento del cáncer de mama y la práctica de autoexamen de mamas en mujeres de 18 a 59 años de la Municipalidad Distrital de Pocollay, Tacna 2023?</p> <p style="text-align: center;">Subproblemas</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el nivel del conocimiento del cáncer de mama en mujeres de 18 a 59 años de la Municipalidad Distrital de Pocollay, Tacna 2023? 	<p style="text-align: center;">General</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento del cáncer de mama y la práctica de autoexamen de mamas en mujeres de 18 a 59 años de la Municipalidad Distrital de Pocollay, Tacna 2023.</p> <p style="text-align: center;">Específico</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de conocimiento del cáncer de mama en mujeres de 18 a 59 años de la Municipalidad 	<p style="text-align: center;">General</p> <p style="text-align: center;">H1:</p> <p>Existe relación significativa entre el conocimiento del cáncer de mama y la práctica de autoexamen de mamas en las mujeres de 18 a 59 años de la Municipalidad Distrital de Pocollay, Tacna 2023.</p> <p style="text-align: center;">HO:</p> <p>No existe relación significativa entre el conocimiento del cáncer de mama y la práctica de</p>	<p style="text-align: center;">Variable Dependiente:</p> <p>Conocimiento del cáncer de mama</p> <p style="text-align: center;">Variable independiente:</p> <p>Prácticas del autoexamen de mamas</p>	<ul style="list-style-type: none"> Conocimientos generales Conocimientos sobre medidas preventivas del cáncer de mama Técnica del autoexamen de mama 	<p style="text-align: center;">Población</p> <p>103 mujeres de 18 a 59 años de la Municipalidad Distrital de Pocollay de la ciudad de Tacna, año 2023.</p> <p style="text-align: center;">Muestra</p> <p>103 mujeres de 18 a 59 años de la Municipalidad Distrital de Pocollay de la ciudad de Tacna, año 2023.</p>	<p style="text-align: center;">Método</p> <p>Cuantitativo</p> <p style="text-align: center;">Nivel</p> <p>Básico, descriptivo</p> <p style="text-align: center;">Diseño</p> <p>No experimental, transversal</p>	<p style="text-align: center;">Encuesta</p> <p style="text-align: center;">Técnica:</p> <p>Entrevista</p>	<p style="text-align: center;">Frecuencias</p> <p style="text-align: center;">Prueba de normalidad</p> <p style="text-align: center;">Correlación de Rho Spearman</p>

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 18 a 59 años de la Municipalidad Distrital de Pocollay, Tacna 2023? 	<ul style="list-style-type: none"> • Distrital de Pocollay, Tacna 2023. • Caracterizar la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 18 a 59 años de la Municipalidad Distrital de Pocollay, Tacna 2023. 	<p>autoexamen de mamas en las mujeres de 18 a 59 años de la Municipalidad Distrital de Pocollay, Tacna 2023</p>						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

Anexo 2. Instrumento de investigación

TEST PARA MEDIR EL CONOCIMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA Y PRÁCTICAS DE AUTOEXAMEN DE MAMAS

**Cuestionario tomado de Rodríguez (39)*

Estimadas damas, el presente trabajo tiene como objetivo determinar la relación entre el conocimiento del cáncer de mama y las prácticas del autoexamen de mamas en mujeres de 18 a 59 años que laboran en la Municipalidad Distrital de Pocollay de la ciudad de Tacna en el año 2023. Se agradece responder con sinceridad y veracidad, ya que su información será de gran utilidad para el trabajo de investigación que se pretende realizar. Cabe señalar que, es completamente anónimo y confidencial.

INSTRUCCIONES: En el siguiente cuestionario, Ud. encontrará una serie de preguntas que pedimos conteste en su totalidad. Consta de 2 partes: Conocimiento y Práctica.

Se presentarán preguntas cerradas con alternativas múltiples donde debe marcar con una (X) la respuesta correcta (sólo 1 respuesta por pregunta).

DATOS GENERALES

Edad: 18-29 () 30-59 ()

CONOCIMIENTOS DEL CANCER DE MAMA

1. El cáncer de mama es:
 - a) Una enfermedad que consiste en un crecimiento anormal y desordenado de las células del tejido mamario.
 - b) Es la presencia de un tumor ya sea maligno o benigno en la mama.
 - c) Es la presencia de múltiples bultos en la mama.
 - d) Es una patología que consiste en la inflamación de los nódulos de la mama.

2. Una de los principales factores de riesgo del Cáncer de mama es:
 - a) Promiscuidad
 - b) Multiparidad
 - c) Historia familiar de cáncer de mama
 - d) Tratamiento hormonal prolongado

3. ¿Qué entiende usted por autoexamen de mamas?
 - a) Procedimiento realizado por la misma persona para detectar precozmente la presencia de alguna anormalidad en las mamas.
 - b) Examen que es realizado por médicos.
 - c) Procedimiento que reemplaza, el examen clínico del seno y la mamografía.
 - d) Chequeo que solo la mujer se realiza en casa para buscar cambios en el tejido mamario.

4. ¿Con que frecuencia creer usted se debe realizar el autoexamen de mamas?
 - a) Diariamente
 - b) Semanalmente
 - c) Mensualmente
 - d) Una vez al año

5. ¿Cuándo se debe realizar el autoexamen de mamas?
 - a) Cualquier día
 - b) Una semana después de menstruar
 - c) Cada vez que pueda
 - d) Una semana antes de menstruar

6. ¿Qué procedimiento utilizas para realizar el autoexamen de mama?
 - a) Palpando toda la mama
 - b) Solo en el pezón
 - c) Palpando desde el pliegue axilar llegando hasta la mama y el pezón
 - d) Solo en el lugar de molestia o dolor

7. ¿Qué material usted utiliza para realizarse el autoexamen de mama?
 - a) Espejo y una almohada
 - b) Espejo y un reloj
 - c) Almohada
 - d) No realiza

8. ¿En qué posición se realiza el autoexamen de mama?
 - a) Parada y acostada
 - b) Solo parada
 - c) Solo acostada
 - d) Ninguna de las anteriores

9. Durante el autoexamen de mama se debe presionar:
 - a) Fuerte y con movimientos circulares formando un espiral
 - b) Medianamente y sin movimientos circulares
 - c) Suavemente con movimientos circulares y círculos concéntricos.
 - d) Ligeramente y hacer movimientos circulares

10. Las estructuras que se examinan son:
- a) Las mamas, la areola y los ganglios
 - b) Los pezones, los corpúsculos de Montgomery y la axila
 - c) La piel, las mamas y la areola
 - d) Las mamas, los pezones y la piel.
11. ¿En qué etapa de la vida las mujeres deben realizarse el autoexamen de mamas?
- a) en edad fértil y es más recomendable a partir de los 20 años.
 - b) que se encuentren en el periodo de la pre menopausia.
 - c) en la posmenopausia.
 - d) en todas las edades.
12. ¿En qué etapa de la vida los varones deben realizarse el autoexamen de mamas?
- a) en el caso de que el riesgo se incremente a mayor número de mujeres familiares afectadas en primer grado de consanguinidad.
 - b) en todas las etapas y más aún a partir de los 60 años.
 - c) solo partir de los 60 años.
 - d) ninguna de las anteriores

PRÁCTICAS DEL AUTOEXAMEN DE MAMA

13. ¿Qué es el autoexamen de mama?
- a. Técnica sencilla que debe realizarse mensualmente para detectar cambios en la mama.
 - b. Examen que debe realizarse solo cuando sentimos molestia en la mama
 - c. Técnica sencilla que debe realizarse anualmente.
 - d. Ninguna de las anteriores.
14. ¿Con que frecuencia practica usted el autoexamen de mama?
- a. Cada mes
 - b. Cada semana
 - c. Cada tres meses
 - d. No realiza
15. Usted se realiza el autoexamen de mama después de:
- a. 3 días de la menstruación
 - b. 10 días de la menstruación
 - c. 20 días de la menstruación
 - d. No realiza

16. ¿En qué posición se debe colocar la persona para palpar las mamas?
- costada
 - parada
 - arrodillada y parada
 - solo a y b.
17. Al inspeccionar las mamas se debe observar:
- cambios en la piel, deformación mamaria y cambios en la axila.
 - deformación mamaria, secreción del pezón eh hinchazón de ganglios.
 - secreción del pezón, cambios en la piel y areola.
 - todas las anteriores.
18. Para la palpación de la mama se emplea:
- la palma de la mano
 - todos los dedos
 - la yema de los tres dedos medios.
 - la yema de los dedos.
19. ¿Usted desde donde inicia la palpación al realizarse el autoexamen de mama?
- Con la yema de los tres dedos medios, comenzando desde hueco axilar, avanzando continuamente de manera circular, hasta llegar al pezón.
 - Presionando con la yema de los dedos de forma circular solo la zona que le molesta.
 - Con las manos palpar de forma circular toda la mama.
 - No realiza
20. Durante el autoexamen de mamas las manos deben estar:

a. separados y flexionados.



b. separados y extendidos.



c. junto y flexionado



d. juntos y extendidos.



21. Durante el autoexamen de mamas se debe inspeccionar:
- a) superficial y profundo con movimientos circulares formando un espiral.
 - b) medianamente fuerte y profundo sin movimientos circulares.
 - c) superficial, mediano y profundo con movimientos circulares.
 - d) ligeramente fuerte y haciendo movimientos circulares.
22. ¿Una razón por la cual usted no realiza el autoexamen de mama?
- a) Falta de conocimiento
 - b) Falta de tiempo
 - c) Temor a los resultados
 - d) Falta de interés
23. ¿Te sientes segura para enseñar a otras mujeres la práctica del autoexamen de mama?
- a. Si
 - b. No
 - c. Más o menos

Muchas gracias por tu participación.

Anexo 3. Solicitud para aplicación de encuesta

SOLICITO: AUTORIZACION PARA APLICACIÓN DE ENCUESTAS

SEÑOR ALCALDE DE LA MUNICIPLIDAD DISTRITAL DE POCOLLAY

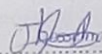
Yo; Jhosseline Patricia Choquecota Uruchi, identificada con DNI N° 76420376, con numero de celular 983538563, correo electrónico jhosselinechoquecota.esob@gmail.com con domicilio en la Asoc. De vivienda Jerusalén nueva esperanza cmte 8 mz 80 lt 18, ante usted me presento con el debido respeto y expongo:

Que siendo Bachiller de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohoman, solicito a usted siendo la máxima autoridad, tenga a bien autorizarme la aplicación de encuestas en su institución para el proyecto de tesis titulado "RELACION ENTRE EL CONOCIMIENTO DEL CANCER DE MAMA Y SU PRACTICA DE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES DE 18 A 59 AÑOS DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE POCOLLAY, TACNA-2023" del cual soy autor(a), para poder obtener mi título profesional y según los resultados, poder observar cual es la situación actual con respecto al tema del proyecto mencionado anteriormente.

Por lo expuesto:

Ruego a Usted Señor alcalde, acceder a mi solicitud.

Tacna, 21 de junio del 2023.



JHOSSLINE PATRICIA CHOQUECOTA URUCHI
DNI N°76420376

ADJUNTO:

- Copia DNI
- Copia de la resolución de aprobación para la ejecución del proyecto de tesis.
- Copia de la encuesta

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE POCOLLAY	
FRANQUEO DOCUMENTARIO	
RECIBIDO	
23026	
21 JUN 2023	
REGISTRO N°	7093
HORA 11:16	FIRMA

Anexo 4. Autorización para ingresar a sede



Municipalidad Distrital
POCOLLAY

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"



Pocolay, 04 de julio de 2023.

cuo. 25004

CARTA N°- 70 -2023-SGRRHH-GAF-GM-A/MDP-T

Señorita:

JHOSSELINE PATRICIA CHOQUECOTA URUCHI

Dirección: Asoc. de Vivienda Jerusalén nueva esperanza, Cmte. 8 Mz. 80. Lote 18

ASUNTO: AUTORIZACION DE INGRESO A SEDE INSTITUCIONAL

REF : SOLICITUD DE FECHA 21-06-2023 – CUD 23026

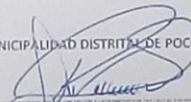
Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarla cordialmente; y por intermedio del presente comunicarle que luego de la evaluación realizada a su solicitud de autorización para aplicación de encuestas relacionadas con su proyecto de Tesis denominado **"Relación entre el conocimiento del cáncer de mama y su práctica de autoexamen de mamas en mujeres de 18 a 59 años de la Municipalidad Distrital de Pocolay"**; es que realizadas las coordinaciones del caso con alta dirección y en aras de brindarle apoyo para su posterior profesionalización se AUTORIZA su ingreso a las instalaciones de la entidad, según detalle:

- DIAS DE INGRESO: 10, 11 y 12 de julio de 2023
- SEDES: Palacio Municipal, Edificio Cultural de la MDP, Edificio de Seguridad Ciudadana
- TURNO: Mañana

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente,

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE POCOLLAY


ING. ADM. ELI ROY VELLACA VERA
SUB GERENTE DE RECURSOS HUMANOS

Cc ARCHIVO