

Universidad de Huánuco

Facultad de Ciencias de la Salud

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICA DEL AUTO
EXÁMEN DE MAMAS EN ALUMNAS DEL 1ro A 5to CICLO
DE LA ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
EN LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO – 2018.

Para Optar el Título Profesional de :
OBSTETRA

TESISTA

Bach. ESPINOZA ROSALES, Jackeline

ASESORA

Dra. RODRÍGUEZ DE LOMBARDI, Gladys Liliana

Huánuco – Perú
2019



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
OBSTETRICIA

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las once horas del día Once del mes de Julio del año Dos Mil Diecinueve, se reunieron en el Auditorio de la Ciudad La Esperanza de la Universidad de Huánuco de esa ciudad, los Miembros del Jurado, designados por Resolución N° 928-2019-D-FCS-UDH de fecha 09 de Julio del 2019 y al amparo de la Ley Universitaria N° 30220, Resolución N° 1084-2018-R-UDH de fecha 02/OCT/18 Capítulo V Artículo 44° y 45° del Reglamento de Grados y Títulos para evaluar la Tesis intitulada: "**CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICA DEL AUTO EXAMEN DE MAMAS EN ALUMNAS DEL 1ro. a 5to. CICLO DE LA ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA EN LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO, 2018**", presentado por la Bachiller doña **Jackeline ESPINOZA ROSALES** para optar el Título Profesional de **OBSTETRA.**

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del Jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándola APROBADA por UNANIMIDAD con el calificativo cuantitativo de QUINCE y cualitativo de BUENO (Art. 54).

Siendo las 12:00 horas del día, se dio por concluido el acto académico, firmando para constancia los miembros del Jurado.

.....
Dra. Silvia Lina Bacilio Cruz
PRESIDENTA

.....
Obst. Esp. Mariella Mariyú Quiroz Tucto
SECRETARIA

.....
Obst. Esp. Marisol Sinche Alejandro
VOCAL

/gtc.

DEDICATORIA

A mis padres por haber apoyado en este camino largo que seguí en mi desarrollo de mi formación profesional.

AGRADECIMIENTOS

A las autoridades de la Escuela Académica de Obstetricia por darme el soporte para el desarrollo de dicha investigación.

A mis compañeros que colaboraron en la aplicación del recojo de información.

A mi asesora por su tiempo y dedicación al presente.

Índice

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTOS	III
Índice de tablas.....	VI
RESUMEN	VIII
SUMMARY	IX
INTRODUCCIÓN	X

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.	15
1.3. OBJETIVO GENERAL.	15
1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.	16
1.5. JUSTIFICACIÓN. DE LA INVESTIGACIÓN	16
1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.	18
1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	18

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN.....	19
2.2. BASES TEÓRICAS.....	26
2.3.. DEFINICIONES CONCEPTUALES.	33
2.4. HIPÓTESIS.....	34
2.5. VARIABLES.....	34
2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE.	34
2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE.....	34
2.5.2. VARIABLES INTERVINIENTES.....	34
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	34

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.

3.1. Tipo de estudio.....	36
3.1.1. Enfoque.....	36.
3.1.2. Alcance o nivel.....	36

3.1.3. Diseño.....	36
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	37
3.3. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	38
3.3.1. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	38
3.3.2. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información.	40
3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos.....	40
CAPITULO IV	
RESULTADOS.	
4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS.	41
4.2. RESULTADO INFERENCIAL.	51
CAPÍTULO V	
DISCUSIÓN.	
5.1. Discusión de resultados.....	54
CONCLUSIONES.....	57
RECOMENDACIONES.....	58
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	59
ANEXOS	66

Índice de tablas		Pág.
Tabla N° 1	Distribución porcentual de la Edad en años de los estudiantes de Obstétrica del primero a quinto ciclo de la universidad de Huánuco 2018	41
Tabla N° 2	Distribución porcentual del lugar de residencia de los estudiantes de Obstétrica del primero a quinto ciclo de la universidad de Huánuco 2018	42
Tabla N° 3	Distribución porcentual del estado civil de los estudiantes de Obstétrica del primer a quinto ciclo de la universidad de Huánuco 2018	43
Tabla N° 4	Distribución porcentual de religión de los estudiantes del primero a quinto ciclo de Obstétrica de la universidad de Huánuco 2018	44
Tabla N° 5	Distribución porcentual del ciclo que cursan las estudiantes de Obstétrica de la universidad de Huánuco 2018	45
Tabla N° 6	Distribución porcentual del conocimiento sobre la importancia del auto examen de mamas en estudiantes de Obstétrica del primero a quinto ciclo de la Universidad de Huánuco 2018.	46
Tabla N° 7	. Distribución porcentual del conocimiento sobre la técnica del auto examen de mamas en estudiantes de Obstétrica del primero a quinto ciclo de la Universidad de Huánuco 2018.	47
Tabla N° 8	Distribución porcentual del conocimiento global sobre el auto examen de mamas en estudiantes de Obstétrica del primero a quinto ciclo de la Universidad de Huánuco 2018.	48
Tabla N° 9	Distribución porcentual de las actitudes presentadas sobre el auto examen de mamas en estudiantes de	49

	Obstétrica del primero a quinto ciclo de la Universidad de Huánuco 2018.	
Tabla N° 10	Distribución porcentual de las prácticas presentadas sobre el auto examen de mamas en estudiantes de Obstétrica del primero a quinto ciclo de la Universidad de Huánuco 2018.	50
Tabla N° 11	Comparación de frecuencias observadas de conocimientos sobre el auto examen de mama	51
Tabla N° 12	Comparación de frecuencias observadas de actitudes sobre el auto examen de mama	52
Tabla N° 13	Comparación de frecuencias observadas de prácticas sobre el auto examen de mama	53

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas del auto examen de mamas en alumnas del primero a quinto ciclo de la escuela académica profesional de obstetricia en la Universidad de Huánuco, julio a diciembre del 2018.

Métodos y técnicas: El estudio fue de tipo descriptivo simple con una muestra de 116 estudiantes de la escuela académica profesional de Obstetricia. Se utilizó una guía de entrevista, un cuestionario de conocimientos, un test de actitudes y un cuestionario de prácticas. Para la prueba estadística se llevó a cabo un a través de la Prueba Chi cuadrado de bondad de ajuste.

Resultados: En general, 69,8% (81) presentaron un conocimiento suficiente para el auto examen de mama; el 65,7% (76) mostraron una actitud positiva y el 56,9% (66) tuvieron conocimientos de prácticas del auto examen de mamas de forma adecuada. Utilizando la prueba Chi cuadrada se encontró diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p \leq 0,000$).

Conclusión: Se presentó un nivel de conocimientos suficiente, actitudes favorables y conocimiento de prácticas adecuadas del autoexamen de mama en alumnas del primero a quinto ciclo.

Palabras clave: *autoexamen de mama, conocimientos, actitudes, prácticas, estudiantes.*

SUMMARY

Objective: To determine the level of knowledge, attitudes and practices of breast self-examination in female students from the first to fifth cycle of the professional obstetrics academic school at the University of Huánuco, July to December 2018.

Methods and techniques: The study was of a simple descriptive type with a sample of 116 students of the academic school of Obstetrics. An interview guide, a knowledge questionnaire, an attitude test and a questionnaire guide. For the statistical test, one was carried out through the Chi square test of goodness of fit.

Results: In general, 69.8% (81) presented sufficient knowledge for breast self-examination; 65.7% (76) showed a positive attitude and 56.9% (66) showed knowledge of breast self-examination practices in an appropriate manner. Using the Chi square test, statistically significant differences were found between these frequencies ($p \leq 0,000$).

Conclusion: There was a medium level of knowledge, favorable attitudes and adequate practices of breast self-examination in students from the first to fifth cycle.

Keywords: breast self-examination, knowledge, attitudes, practices, students.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad el cáncer en el Perú presenta un problema para la Salud Pública, por su insistencia que va en aumento, por el daño que produce en hombres y mujeres al causar muertes e inhabilidades y porque muchos de esos casos alcanzan ser prevenidos, detectados y asistidos anticipadamente. También es importante resaltar que dentro de las neoplasias más comunes se encuentra el cáncer de mama en el sexo femenino¹.

En los últimos años el cáncer de mama se está desarrollando en la población femenina occidental, y el Perú no es extraño a este mal, existiendo una incidencia de 24 por 100,000 mujeres con cáncer de mama, escenario que además está alcanzando a mujeres jóvenes; algunos expertos piensan que esto está ocurriendo debido a los hábitos de las extranjeras que está acogiendo la mujer de nuestro país como es el uso de anticonceptivos, retardo en el embarazo del primer hijo, además del inicio precoz de la menarquía².

Por ello, se ha considerado necesario e importante este estudio; más aún cuando la población está conformada por estudiantes de obstetricia; población joven, cuya mayoría corresponde al género femenino, siendo una de sus acciones enseñar medidas preventivas del cáncer de mama, mediante el autoexamen de mama; por lo que se hace necesario conocer los conocimientos, actitudes y prácticas de este grupo etéreo.

El presente estudio está organizado en la forma siguiente: Capítulo I. comprende la descripción del problema, la formulación del problema, los objetivos de investigación y la trascendencia de la investigación.

El Capítulo II comprende el marco teórico, el cual incluye los antecedentes de la investigación, las bases teóricas, definiciones conceptuales, el sistema de hipótesis de la investigación, el sistema de variables y la operacionalización de las mismas.

El Capítulo III comprende el marco metodológico en donde se incluye el tipo de investigación, población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos y las técnicas de procesamiento de información. El Capítulo IV incluye los resultados de la investigación, el Capítulo V corresponde a la discusión, las conclusiones y recomendaciones del estudio y finalmente se presenta la referencia bibliográfica y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El auto examen de mama es un procedimiento fundamental de determinación temprano del cáncer mamario, por lo que constituye un instrumento de prevención. No obstante, conociendo su importancia existen estudios que demuestran su pobre utilización.³

En países desarrollados como Reino Unido, España y Estados Unidos, un porcentaje elevado de mujeres, más de 50 % presentan conocimiento básico sobre el cáncer de mama y los factores de riesgo; asimismo, en Londres, en una investigación realizada entre las jóvenes estudiantes universitarias, se encontró que el 48,6% de las encuestadas desconocen las técnicas del autoexamen de mama y del 51,4 % de las que conocen esta técnica, solo 37% la realizan en el momento adecuado.⁴

La incidencia del cáncer de mama establece una complicación de salud pública, ya instituida en los países desarrollados. En los países en proceso como el nuestro, por el contrario, se ha ofrecido escasa atención a este problema sanitario emergente. La evidencia nueva señala que el cáncer de mama es hoy en día una de las principales causas de muerte e incapacidad entre las mujeres de países en vías de desarrollo. Sin embargo, existen métodos de detección precoz de patología de la mama⁵.

El auto examen mamario constituye un importante método en la detección de patologías de la mama, como el cáncer de mama, si bien no es un procedimiento para reducir la mortalidad de cáncer de mama, su conocimiento puede llevar a un diagnóstico temprano sobre todo en países con bajos recursos económicos, si es que se detectan estos casos en estadios tempranos. Las acciones de investigación y prestación de servicios en vista a la prevención de estas patologías y de las referencias oportunas son de actual valor para la disminución de la morbimortalidad de la mujer.

Las acciones de investigación y prestación de servicios en vista a la prevención de estas patologías y de las referencias oportunas son de real valor para la disminución de la morbimortalidad de la mujer.

Las investigaciones de las mamas pueden ser descubiertas con relativa facilidad debida a la exploración fácil de la mama, por lo que es digno la publicidad y realización del auto examen de mama, ya que acceden a la determinación de anomalías que pueden incumbir con las manifestaciones clínicas de neoplasias. Agregado el auto examen con el apoyo de los medios diagnósticos con que se cuenta en la actualidad.

Los programas de screening alrededor del mundo han verificado claramente que una prescripción temprana establece una disminución en la mortalidad y admite una principal calidad de vida de las mujeres. Este efecto se debe atribuir casi únicamente al auto examen de mama y a la mamografía ya que permiten ejecutar un diagnóstico precoz del cáncer de mama. Por lo que es fundamental su práctica. El auto examen de mama es un procedimiento barato y sencillo de localización temprana que debe ser estimulado por los proveedores de la salud, sobre todo en mujeres de 35 y 55 años de edad. Dicha práctica puede ser especialmente provechosa en sociedades donde el screening mamográfico de rutina no es aprovechable o no está al alcance económico de la población⁶.

No obstante, el principal origen de la educación para la salud es el individuo de salud, varias personas consiguen información de los medios masivos de comunicación radio y televisión, los cuales contribuyen cada vez más al cuidado de las enfermedades y sus métodos de prevención. Las campañas nacionales masivas de información han sido sumamente efectivas y con el pasar del tiempo han tomado conciencia acerca de la calidad de llevar a la población femenina la decisión de realizar el auto examen de mama; pensar que no es cuestión de elección, sino de necesidad ⁷.

En el Perú, el cáncer de mama es estimado como el tipo de cáncer más habitual en la mujer limeña y el segundo a nivel nacional, después del cáncer de cuello uterino ⁸. La ocurrencia de cáncer de mama se inicia desde los 20 años de edad, desarrollando progresivamente hasta el climaterio donde la

periodicidad se aplanan entre los 45 y 55 años de edad, para luego aligerar los episodios de tal manera que a los 80 años es el doble de frecuente que a los 60 años⁹. Los beneficios teóricos del descubrimiento de la enfermedad en estados iniciales son evidentes, puesto que es mayor la compensación de cánceres que son potencialmente curables con las particularidades de los tratamientos en uso. Se ha evidenciado una relación entre el autoexamen mamario frecuente y una etapa clínica más optimista del cáncer de mama; el 70% y 80% de los nódulos mamarios es revelado por las propias pacientes, a través del auto examen de mama; encontrando entre otras cosas, el tamaño, que en promedio excede los 2 cm¹⁰.

Los factores claves en el éxito de los programas de del cáncer de mama son la frecuencia de la detección y el grado de cumplimiento; esos factores dependen de la decisión política de facilitar servicios y registros computarizados, y del entusiasmo del personal médico y administrativo de salud para acoplar los recursos y sistemas de comunicación y asegurar que se cubra a toda la población¹¹.

Los profesionales en la salud materna cumplen un papel importante porque advierte activamente en las campañas de educación para la salud, instruyendo a las mujeres a realizar la autoexploración mamaria, desmintiendo tabúes, tratamientos de belleza, entre otros.; también previene en las campañas de análisis precoz, mentalizando a la mujer de la jerarquía de detectar el cáncer de mama en estadios tempranas, animándolas a que acudan a los controles y a las visitas de seguimiento¹².

El presente trabajo de investigación se centraliza en valorar los conocimientos, las actitudes y las prácticas del auto examen de mamas en las alumnas de obstetricia; conociendo así cuanto conoce la población estudiantil acerca del tema para que pueda identificar a futuro los factores que influyen en su preparación.

El presente trabajo proyecta basar sus resultados y análisis en el bienestar de la población femenina, partiendo de la decisión de las mujeres, que como soporte primordial contribuyen a que el profesional obstetra trabaje en la promoción de prevención primaria y detección temprana del cáncer de mama desde la misma consulta preventivo – promocional, poniendo énfasis en las

alumnas de 1ro. A 5to. Ciclo de obstetricia, por lo que la actual investigación se planteó las siguientes interrogantes:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

De lo anteriormente mencionado, la interrogante que guío esta investigación fue:

1.2.1. PROBLEMA GENERAL.

¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitudes y práctica del auto examen de mamas en alumnas del 1ro a 5to ciclo de la escuela académica profesional de obstetricia en la Universidad de Huánuco, 2018?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las alumnas del 1ro a 5to ciclo de la escuela académica profesional de obstetricia en la Universidad de Huánuco, 2018?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el auto examen de mamas en alumnas del 1ro a 5to ciclo de la escuela académica profesional de obstetricia en la Universidad de Huánuco, 2018?
- ¿Que actitudes sobre el auto examen de mamas presentan las alumnas del 1ro a 5to ciclo de la escuela académica profesional de obstetricia en la Universidad de Huánuco, 2018?
- ¿Cuáles son las prácticas del auto examen de mamas en alumnas del 1ro a 5to ciclo de la escuela académica profesional de obstetricia en la Universidad de Huánuco, 2018?

1.3. OBJETIVO GENERAL.

Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y práctica del auto examen de mamas en alumnas del 1ro a 5to ciclo de la escuela académica profesional de obstetricia en la Universidad de Huánuco, 2018.

1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Identificar el nivel de conocimiento sobre el auto examen de mamas en alumnas del 1ro a 5to ciclo de la escuela académica profesional de obstetricia en la Universidad de Huánuco, 2018.
- Identificar las actitudes sobre el auto examen de mamas en alumnas del 1ro a 5to ciclo de la escuela académica profesional de obstetricia en la Universidad de Huánuco, 2018.
- Identificar las prácticas del auto examen de mamas en alumnas del 1ro a 5to ciclo de la escuela académica profesional de obstetricia en la Universidad de Huánuco, 2018.
- Identificar las características sociodemográficas de las alumnas del 1ro a 5to ciclo de la escuela académica profesional de obstetricia en la Universidad de Huánuco, 2018.

1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

A nivel Teórico.

La tendencia ascendente, tanto en la incidencia como en la morbilidad relacionada con el cáncer de mama, ha manifestado la necesidad de ejecutar acciones enfocadas a su prevención y detección precoz. Una de cada nueve mujeres puede padecer esta enfermedad, y aunque cuatro de cada cinco mujeres que la presentan no tienen antecedentes familiares de dicha afección, ello aumenta las posibilidades de adquirirla si se cuenta con más de 50 años de edad. Existen algunos factores de riesgo relacionados con el cáncer de mama que son de gran valor al analizarlos, como los antecedentes de menarquía temprana, la menopausia tardía o el primer embarazo tardío, y pueden desarrollar dicha afección. Los precedentes de enfermedad fibroquística también acrecientan el riesgo de la enfermedad, así como los anticonceptivos orales, que constituyen un leve peligro en el aumento de la neoplasia¹³.

Con la actual investigación se busca promover la educación e instrucción de las alumnas, para que de esa manera promuevan la importancia del auto examen de mamas, por lo cual se le debe enseñar

la metodología necesaria, simple y sencilla, ya que está comprobado que el auto examen de mamas es un método de diagnóstico tradicional y sencillo, cuya aplicación es inmediata y que la mujer puede efectuar por sí sola y de manera privada. Tomando en consideración que más del 95 % de tumores de mama son descubiertos por la propia mujer, varias organizaciones consideran el auto examen de mamas como una esperanza para la detección temprana y para el aumento de la supervivencia.

A nivel práctico

En relación a las implicaciones prácticas, se espera que esta investigación suscite otros estudios que puedan inclinarse a diversas perspectivas posibles de observar en el contexto de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas del auto examen de mamas en alumnas de la facultad de obstetricia, del mismo modo se espera que el presente estudio repercuta en los profesionales de la salud, en cuanto a las intervenciones preventivas a desarrollar.

Asimismo, se detallarán las prácticas que realiza este grupo poblacional y se valorará si es adecuado o inadecuado, estableciendo la relación de ambas variables.

A nivel metodológico

A nivel institucional, los resultados servirán para describir a la población que cuenta con diversas características sociales y se podrá determinar de manera más específica las falencias respecto al auto examen de mama tanto en conocimiento como en práctica, permitiendo poner mayor énfasis en la educación de la mujer y sugiriendo la mejora de las capacidades de los profesionales al impartir estas consejerías.

La presente investigación generaría prioridades de educación sobre la técnica del auto examen de mama, el cual ayudaría a un diagnóstico precoz.

1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.

Para la realización de la investigación se dispuso de diversos trabajos de investigación relacionados al tema como material de consulta así mismo, de bibliografía actualizada y de fuentes bibliográficas en Internet, por lo que no existieron limitaciones metodológicas para su desarrollo.

Por ser un estudio descriptivo, los datos están unidos a la veracidad de las respuestas. Describe las características propias de una población estática perteneciente a una región geográfica determinada (Universidad de Huánuco) y solo podrán ser inferidos a población con características similares.

1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.

En cuanto a los recursos financieros fue viable porque los costos de la investigación fueron asumidos por el investigador, de acuerdo al presupuesto formulado en el estudio en todas sus fases.

En relación a los recursos humanos, el estudio fue viable porque se tuvo el apoyo de asesor, encuestadores y colaboración de otros profesionales en el proceso de recolección, procesamiento y análisis de datos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN.

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES:

Cuba. 2013. Virella Trujillo, María Elena; Salazar Matos, Yodelaisi; Chávez Roque, Mavel; Viñas Sifontes, Leida Nilda; Peña Fuente, Niurka. “**Resultados del conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de mama y autoexamen**”. **Objetivo:** modificar el conocimiento sobre factores de riesgo y técnica de auto examen de mama. **Método:** se realizó un estudio de intervención educativa en dos consultorios del médico de familia de Camalote, en Guáimaro. El universo de estudio fue de doscientas ochenta y tres mujeres, entre treinta y cincuenta años de edad, la muestra fue de sesenta pacientes. Se aplicó una encuesta que contiene las variables seleccionadas. Los resultados obtenidos fueron procesados por métodos automatizados, utilizándose el paquete estadístico Microstat. **Resultados:** los malos hábitos dietéticos (31,67%) y factores hormonales (21,66%) fueron factores de riesgos encontrados, el 28,33 % lo consideró importante y realizó el autoexamen mamario el 8,3%. Luego de la intervención educativa el 53,33% comenzó a realizar la técnica enseñada a partir de interiorizar su importancia. **Conclusiones:** el programa de intervención fue eficaz al lograr aumentar de forma significativa el nivel de conocimientos de todas las variables analizadas.¹⁴

Camagüey- Cuba. 2014. Hernández Sáez, Isabel; González Sáez, Yoandra; Heredia Benítez, Lidia Yamelit; Heredia Cardoso, AbbellAmís; Conde Martín, Marlene; Aguilar Oliva, Serguey. “**Intervención educativa sobre detección precoz del cáncer de mamas**”. **Objetivo:** incrementar el nivel de conocimientos sobre la detección precoz del cáncer de mamas. **Método:** se realizó un estudio de intervención educativa en mujeres pertenecientes al Policlínico Docente Universitario Tula Aguilera, en la provincia Camagüey, en año 2009. El universo de estudio quedó constituido por 352 pacientes

femeninas; la muestra probabilística quedó conformada por 54 pacientes, a los cuales se les aplicó un cuestionario inicial en relación al conocimiento de la definición del cáncer de mamas, sus características, los factores de riesgo y la técnica del autoexamen de mamas. Posteriormente se estableció un Programa Educativo sobre los aspectos considerados de interés y tres meses después se aplicó el mismo cuestionario. Los resultados fueron procesados de forma computarizada, se aplicaron medidas estadísticas de distribución de frecuencia y por ciento, se presentaron los resultados en textos y tablas. **Resultados:** antes de la intervención educativa predominó un desconocimiento sobre la definición de cáncer de mamas y sus características clínicas. El 81,4 % de las pacientes identificaron como principal factor de riesgo tener más de 40 años de edad, así como un 75,9 % de las mismas se señalaron los antecedentes familiares como riesgo para padecer de cáncer de mamas, presentaron poco conocimiento sobre la técnica del autoexamen de mama en las mujeres. **Conclusiones:** prevaleció el desconocimiento sobre la definición del cáncer de mamas, las características clínicas, los factores de riesgo y la técnica del autoexamen de mamas lo que se reformó después de haber terminado la intervención educativa.¹⁵

Cochabamba - Bolivia. 2015. Gutiérrez Delgadillo, Ariel; Gutiérrez Flores, Fernando Rupher; Gutiérrez Choque, Juan Carlos; Guzmán Delgadillo, Favio; Santander López, Ana. “**Conocimiento, actitud y práctica del auto examen mamario en mujeres estudiantes de medicina de la Universidad Mayor de San Simón Gestión**”. **Objetivo:** determinar el grado de conocimiento, actitud y práctica, sobre el autoexamen de mama en las estudiantes de primero a quinto año de la Facultad de Medicina a través de un estudio descriptivo transversal. **Muestra:** De un universo de 1050 estudiantes de sexo femenino se definió una muestra de 200 estudiantes, 40 estudiantes por año de estudio. La herramienta utilizada para la recolección de datos fue una encuesta anónima de 13 preguntas. **Resultados:** De la mayoría de las encuestadas, 50,5% pertenecían al rango de edad entre

20-22 años, 91% de las encuestadas conocen el procedimiento del autoexamen, 71 % practican el autoexamen, 99% piensa que es muy importante; el 44% se informó del mismo a través del personal de salud y el 63,4% prefiere realizar el autoexamen frente al espejo. Por lo tanto se concluye que existe un elevado nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama entre los encuestados, su actitud hacia él mismo es positiva, sin embargo la práctica es pobre. Estos datos podrían utilizarse para ofrecer o mejorar charlas académicas a los estudiantes y público en general sobre la importancia del autoexamen mamario en el diagnóstico temprano de patología mamaria.¹⁶

México. 2015. Yépez Ramírez, Daniel; De la Rosa, Ana Gabriela; Guerrero Albarrán, Clementina; Gómez Martínez, Julia Margarita. **“Autoexploración mamaria: conocimiento y perspectiva en mujeres”.** **Objetivo:** determinar la perspectiva y el conocimiento sobre la autoexploración mamaria en mujeres mayores de 20 años de una Unidad de Medicina Familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social. **Metodología:** estudio descriptivo, transversal, en 350 pacientes mayores de 20 años, se aplicó una encuesta sobre sus antecedentes y conocimientos acerca de la autoexploración mamaria, se les realizó una prueba visual mediante una lámina ilustrada. Para el análisis se utilizó estadística descriptiva calculando los parámetros con el paquete estadístico SPSS V.14.0. **Resultados:** el promedio de edad fue de 38.9 años. El 82.8% sabe que es la autoexploración mamaria, 76.5% respondió que enfermería proporcionó esa información, 73.7% de las mujeres se revisan las mamas, sin embargo, la prueba visual demostró que 72.8% no se realiza de manera ordenada la autoexploración. **Discusión:** se encontró que 82.8% tiene conocimientos básicos, así como 73.7% se revisa de manera periódica, estos resultados difieren con un estudio realizado en el medio rural en el cual obtuvieron 22% en conocimiento previo y 47% se revisa periódicamente. Esta diferencia puede deberse a las características socio demográficas de ambas muestras. **Conclusiones:** desde la perspectiva de las mujeres, existe vergüenza y miedo por saber que se puede tener cáncer lo cual es una

limitante para la autoexploración. Debe el equipo de salud otorgar información para la detección del cáncer de mama y así disminuir su morbimortalidad.¹⁷

Ecuador, 2018. DelaRosaFerrera,J.M., Alcívar Hernández, M.D., Acosta Silva, M., Vila Maffare, M., Caballero Álvarez, G.O. “Conocimientos y Prácticas del Autoexamen de Mama en Mujeres del Barrio Tercer Piso en la Ciudad de Esmeraldas”. **Objetivo:** determinar el conocimiento y prácticas del auto examen de mama en mujeres del barrio Tercer Piso en la ciudad de Esmeraldas, Ecuador. **Método:** se realizó un estudio cuanti-cualitativo y transversal, con enfoque descriptivo, en el subcentro Las Palmas de la ciudad de Esmeraldas. Como técnicas de recolección de los datos se utilizó la encuesta, un test de conocimiento y la observación del auto examen de mama. La población estuvo constituida por 65 mujeres, en el grupo etario de 35 a 50 años. Resultados: al aplicar el test de conocimiento, el 57.0% no tiene conocimiento del auto examen de mama; se evidenció que sobre el conocimiento de los síntomas de alarma del cáncer de mama, el más conocido fue la aparición de tumoraciones en mamas y axilas y el menos conocido fue el dolor a la palpación; al determinar las fuentes de conocimientos utilizados, el 54% señala que los obtuvo de Internet y solo el 11% lo obtuvo por personal de salud; al observar la realización del auto examen de mama se comprobó que en su totalidad presentaron desconocimiento, teniendo dificultades en los pasos del mismo y mostraron inseguridad en su ejecución. El 77% de las encuestadas no realizan el auto examen de mama. **Conclusión:** la población estudiada no demostró conocimiento en cuanto a la realización del auto examen de mama y casi un tercio de la población no lo práctica.¹⁸

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.

Lima - Perú. 2013. Bazán De la Cruz, Shirley Tatiana. “Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del auto examen de mama de estudiantes de enfermería, UNMSM”. Este estudio tuvo el

objetivo de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas del auto examen de mama en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM). Es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo y de corte transversal; la muestra fue seleccionada a través de un muestreo probabilístico, estratificado; el tamaño de la muestra fue de 123 estudiantes del sexo femenino, se obtuvo con la fórmula de “Determinación del tamaño de muestra para estimar una proporción”. La técnica que se utilizó fue la entrevista, y como instrumentos, un cuestionario y escala modificada tipo Lickert. Los resultados fueron, los estudiantes del 1° año de estudios, tienen conocimiento bajo el 72 %. De 2° a 5° año, predomina el conocimiento medio con más del 50 % en cada año. En actitudes, todos los años presentaron actitud de aceptación abarcando más del 55 % de la muestra en cada año. Más del 40 % de cada año no practica la técnica del auto examen de mama. La conclusión fue la mayoría de estudiantes de Enfermería de la UNMSM poseen conocimiento medio y su tendencia es aceptación hacia el auto examen de mama, sin embargo, la mayoría no realiza la técnica del auto examen de mama¹⁹.

Lima - Perú. 2014. Aponte Salazar, Merlyn; Mestanza Torres, Angélica; Velásquez Távara, Jacqueline; Farro Peña, Gianina. “**Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y características socio demográficas en mujeres privadas de su libertad Lima – Perú**”.

Objetivo: identificar el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y las características socio demográficas en mujeres privadas de su libertad del establecimiento penitenciario Virgen de Fátima – Chorrillos.

Material y métodos: estudio de tipo descriptivo y de corte transversal; se utilizó un cuestionario validado aplicado a 85 mujeres, individualmente, en un tiempo de 30 minutos considerando los principios éticos. **Resultados:** los conocimientos obtenidos sobre cáncer de mama fueron: nivel de conocimiento medio (90,6%) y un nivel de conocimiento alto y bajo (4,7%), considerando las dimensiones; el 45,9% tuvo conocimiento medio sobre definición, conceptos y factores pre disponentes, el 40,0% acerca de prevención y el 82,3% del auto

examen de mama. En cuanto a conocimiento bajo se obtuvo un 48,2% sobre signos y síntomas y un 47,1% sobre diagnóstico y tratamiento. En relación con las características socio demográficas, se encontró que el 87,1% tiene entre 20 y 49 años de edad; el 48,2% es soltera; el 48,3% tiene secundaria completa o superior; el 58,8% procede de la región costa y el 88,2% tiene por lo menos un hijo, entre ellas, el 49,3% lo tuvo antes de los 18 años y el 82,9% refiere no tener antecedentes familiares de cáncer de mama. **Conclusiones:** el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama es aceptable; sin embargo, se muestra un nivel bajo en el reconocimiento de sus características clínicas, diagnóstico y tratamiento.²⁰

Lima- Perú. 2014. Suasnabar Reyes, Sara Cecilia “Relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre la prevención del cáncer de mama en las mujeres que acuden al C.S. Villa San Luis: San Juan de Miraflores”. Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre la prevención del cáncer de mama en las mujeres que acuden al C.S. Villa San Luis San Juan de Miraflores. **Metodología:** La investigación es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo correlacional. Se utilizó como técnica, la entrevista y como instrumento un cuestionario, el cual fue aplicado a una muestra de 75 mujeres, **Conclusiones:** Existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre la prevención del cáncer de mama en las mujeres que acuden al C.S. Villa San Luis, comprobado por la prueba estadística Chi-cuadrado. El nivel de conocimientos acerca de la prevención del cáncer de mama en las mujeres que participaron en el estudio es de bajo a medio y las prácticas acerca de la prevención del cáncer de mama en las mujeres que participaron en el estudio son inadecuadas²¹

Tacna- Perú. 2014. Pacohuanaco Apaza, Maritza. “**Conocimiento, actitud y su relación con la práctica del auto examen de mama en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Mariscal Cáceres Tacna**”. Objetivo: Determinar el conocimiento la actitud y su relación con la práctica del auto examen de mama en

adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Mariscal Cáceres. **Metodología:** El método utilizado fue descriptivo correlacional, se trabajó con la población universo de 100 adolescentes, se aplicó el cuestionario para establecer la validación entre las variables se utilizó la prueba estadística con un 95% de confiabilidad y significancia de $P > 0.05$. **Resultado:** 65 % de adolescentes evidencian un nivel de conocimiento insuficiente, el 66% presentaron una actitud positiva y el 78% no practica el auto examen de mama, la relación entre las variables, presenta significancia estadística según la prueba de Chi cuadrado ($P < 0.05$ con G.l. = 2), si existe relación entre dichas variables. ²²

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.

Huánuco, Perú 2016. Torres Abono Lesly. en su estudio conocimientos, actitudes y prácticas del auto examen de mama en mujeres en edad reproductiva que acuden al consultorio preventivo de cáncer en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2016, Tuvo como objetivo: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el auto examen de mama. **Metodología:** Se llevó a cabo un estudio descriptivo simple con 165 mujeres en edad reproductiva que acuden al consultorio preventivo de cáncer del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2016. En la recolección de datos se utilizó una guía de entrevista, un cuestionario de conocimientos, un test de actitudes y una guía de observación. Para el análisis inferencial de los resultados se utilizó la Prueba Chi cuadrado de bondad de ajuste. **Resultados:** En general, 67,3% (111 mujeres) presentaron unos conocimientos de nivel medio sobre el auto examen de mama; el 81,2% (134 mujeres) mostraron una actitud favorable y en cambio, el 77,6% (128 mujeres) realizaron las prácticas del auto examen de mama de forma inadecuada. Mediante la prueba Chi cuadrada se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p \leq 0,000$). **Conclusiones:** Existió predominio de nivel de conocimientos medio, actitudes favorables y prácticas

inadecuadas del auto examen de mama en mujeres en edad reproductiva.²³

2.2. BASES TEÓRICAS.

2.2.1. Cáncer de mama.

Definición

El cáncer de mama (adenocarcinoma) es un padecimiento maligno en donde la propagación acelerada, desordenada y no controlada de células pertenecientes a distintos tejidos de la glándula mamaria forman un tumor que violenta los tejidos vecinos y metastatiza a órganos distantes del cuerpo. Como otros tumores malignos, el cáncer de mama es consecuencia de alteraciones en la estructura y función de los genes. Los carcinomas de mama suponen más de 90% de los tumores malignos.²⁴

Etiología

La investigación ha demostrado que no existe una causa única conocida del cáncer mamario. Es un padecimiento heterogéneo, que se desarrolla como resultado de muchos factores que difieren de una mujer a otra. Diversas características, o factores de riesgo, parecen aumentar la probabilidad de que este padecimiento se desarrolle en una mujer, se ha señalado que cuando se hallan presentes, existe una correlación positiva con una mayor incidencia de cáncer de mama que cuando están ausentes.²⁵

Detección oportuna

Existen tres estrategias que han manifestado ser eficaces en la detección precoz del cáncer de mama; éstas son: a) la exploración clínica y la detección de los factores de riesgo que realiza el médico, b) la autoexploración mamaria que efectúa la mujer en forma sistemática, y c) la toma de la mastografía de escrutinio (tamizaje). Con base en la promoción, educación, diagnóstico y tratamiento oportuno se puede reducir la tasa de mortalidad de esta enfermedad. Es muy significativo que el médico general aliente a toda mujer a ejecutar la autoexploración mamaria. En la mayoría de las ocasiones la enfermedad es detectada

por la paciente (~70%). Si la enfermedad se detecta a tiempo puede ser curada hasta en 90% de los casos. ²

Factores de riesgo

Como ocurre en otros tipos de cáncer, en el de mama existen factores que pueden estar solos o en conjunto y beneficiar el desarrollo de esta neoplasia. Pueden estar presentes durante etapas largas; algunos de estos factores tienen riesgos relativos menores. La presencia de dos o más aumentan el riesgo de desarrollar esta enfermedad. Los más importantes son: ²⁸

- Edad avanzada.
- Menstruación a temprana edad (antes de los 12 años).
- Edad avanzada al momento del primer parto (34 años) o no haber dado nunca a luz.
- Antecedentes personales de cáncer de mama o de enfermedad benigna (no cancerosa) de mama (hiperplasia ductal atípica).
- Madre o hermana(s) con cáncer de mama.
- Tratamiento con radioterapia dirigida a la mama/pecho 10 a 15 años previos al diagnóstico de cáncer de mama.
- Densidad mamaria aumentada en una mastografía.
- Terapia de reemplazo hormonal.
- Consumir bebidas alcohólicas.
- Ser de raza blanca.
- Alteraciones genéticas (BRCA 1 y BRCA 2 en cáncer hereditario de mama/ovario, PTEN en el síndrome de Cowden, P 53 en el síndrome de Li-Fraumeni, STK11 en el síndrome de Peutz-Jeghers, CDH1 en el síndrome de cáncer gástrico difuso hereditario).²⁹

Diagnóstico

Los signos y síntomas del cáncer de mama dependerán del tamaño del tumor, los principales son:

- Tumor en la glándula mamaria, región axilar o supraclavicular (generalmente indoloro).
- Retracción de la piel o del pezón.
- Asimetría de las glándulas mamarias.

- Secreción a través del pezón.
- Enrojecimiento e induración generalizada de la glándula mamaria.

El diagnóstico se hace por medio de la exploración física, la mastografía, el ultrasonido y la biopsia con aguja de corte. En presencia de adenopatías sospechosas, también se solicitará la biopsia con aspiración con aguja fina (BAAF), algunas pacientes también requerirán de la resonancia magnética nuclear (RMN) y la tomografía por emisión de positrones (PET). La mastografía es un estudio muy sensible y concreto ya que descubre alrededor de 90% de los casos de cáncer de mama, pero puede limitarse en presencia de mamas con densidad mamaria aumentada (mujeres jóvenes, mujeres que usan anticonceptivos orales y/o terapia de reemplazo hormonal), en estos casos el ultrasonido o bien la RMN serán los métodos de elección porque definen si el nódulo es quístico o es sólido.³⁰

En la menopausia la mastografía es un excelente método para diagnosticar lesiones pequeñas no palpables. Los estudios son complementarios ya que incrementan la sensibilidad diagnóstica. Una vez confirmado el diagnóstico de cáncer se solicitarán estudios de imagen (radiografía de tórax, ultrasonido hepático, gamma grama óseo) y de laboratorio para una mejor estadificación y un tratamiento adecuado (TNM). Estos estudios se deberán realizar en el tercer nivel de atención.³¹

Importancia de la autoexploración mamaria

La importancia es que la mujer va aprender a conocer su cuerpo, cuanto más se toca van a saber cómo es la textura y tamaño de mama, de esa manera podrá detectar alguna anomalía.

2.2.2. Conocimiento.

El conocimiento es la capacidad de actuar, procesar e interpretar información para generar más conocimiento o dar solución a un determinado problema.³⁵

➤ **Tipos de conocimiento**

a. Conocimiento Común: es el que se adquiere de manera cotidiana, sin una planeación y sin la utilización de instrumentos especialmente diseñados. Tiene lugar en las experiencias cotidianas.

- Es y ha sido respuesta a necesidades vitales.
- Ofrece resultados prácticos y útiles.
- Se transmite de generación en generación

b. Conocimiento Científico: es un conocimiento que exige mayor rigor, que trata de encontrar las regularidades en los conocimientos para explicarlos, conocerlos y predecirlos.

c. Conocimiento Empírico: habla de todo sin límites precisos.

En cambio, el conocimiento cinético es preciso y específico.

d. Conocimiento Técnico: La experiencia hizo el conocimiento técnico. Se origina, cuando de muchas nociones experimentadas se obtiene una respuesta universal circunscrita a objetivos semejantes.

➤ **Categorización del conocimiento**

✓ **Conocimiento suficiente:** Buena, adecuada información percibida que permite al sujeto utilizarla ante las situaciones o problemas que se presenten.³⁶

✓ **Conocimiento insuficiente:** Poca información percibida por el sujeto, que no cumple con dar fin ante un problema

Conocimiento sobre el autoexamen de mama: Método de diagnóstico temprano del cáncer de mama que con los conocimientos preparados puede ser puesta en práctica por las mujeres en la comunidad de su hogar.

2.2.3. Actitud.

Las definiciones del concepto de actitud, ha sido elaborado por la psicología social, tienen en común el caracterizarla como una tendencia a la acción adquirida en el ambiente en que se vive y derivada de

experiencias personales y de factores especiales a veces 36 muy complejos. En general, el término actitud designa un estado de disposición psicológica, adquirida y organizada a través de la propia experiencia, que incita al individuo a reaccionar de una manera característica frente a determinadas personas, objetos o situaciones³⁸.

Vander Pliginskaya plantea que la actitud es la: “Tendencia o predisposición adquirida y relativamente duradera a evaluar de determinado modo a una persona, suceso o situación”. La actitud es la unidad de análisis de la psicología social, puede ser definida como orientación sistemática de la conducta hacia determinados objetos del mundo social, como pueden ser personas, hechos o grupos.³⁹

Toda actitud incluye 4 aspectos:

- Toda actitud posee un aspecto cognitivo: Se basa en creencias y opiniones hacia diferentes objetos o situaciones. Información que el sujeto adquiere en el medio social.
- Un aspecto afectivo: Las creencias y opiniones poseen componentes afectivos que generan atracción o rechazo. Rechazo hacia la vejez por parte de los jóvenes.
- Un aspecto normativo: como “debe” el sujeto comportarse ante determinada situación u objeto.
- Un aspecto comportamental: En una situación específica estas creencias, opiniones, sentimientos y normas se traducen en acción. Por ejemplo, la discriminación⁴⁰.

Medición de las Actitudes: Las actitudes pueden medirse por medio directo o indirecto según sea o no advertidas por el sujeto. Las técnicas más elaboradas para medir las actitudes están diseñadas de tal forma que obtengan información sobre dos características: direccionalidad e intensidad, la forma general de las escalas de actitudes distinguen entre la aceptación, la indiferencia o el rechazo del objetivo de referencia. Antonio Pinilla en su obra “Psicología Social”, refiere:

- a) Actitud de Aceptación: La actitud es positiva, cuando se organiza la propia conducta en pro del establecimiento de una relación en la que predomina la aceptación, estimación, apoyo, ayuda y cooperación. Las manifestaciones principales de esta actitud se traducen en comportamientos, respuestas que se presentan como actos de aproximación, como resultado de un estilo cognoscitivo abierto que obedece a un conjunto de rasgos más o menos estructurales de la personalidad y se cristaliza en un sistema total que sirve al hombre no solo para conocer sino también para valorar y actuar sobre la realidad física, social y sobre sí mismo.
- b) Actitud de rechazo: Cuando la actitud es negativa se presenta el recelo que aleja a las personas y las predispone en contra de 39 algo o alguien. El recelo es opuesto a la cooperación por el distanciamiento que sucinta y genera desconfianza.
- c) Actitud de indiferencia: Es la predisposición aún no definida que traduce ambivalencia entre la aceptación y el rechazo⁴¹.

2.2.4. Práctica.

Santo Tomás, afirma que la teoría por simple extensión se hace práctica; lo que es la afirmación de la necesaria conexión entre el orden de las ideas y el de la acción⁴²

La Práctica es una respuesta establecida para una situación común. El comportamiento está formado por prácticas, conductas, procedimientos y reacciones, es decir, todo lo que le acontece al individuo y de lo que el participa. Es una conducta o reacción. Las prácticas regulares se denominan hábitos. Ciertas prácticas pueden convertirse en factores de riesgo⁴³.

Se basa en la relación entre el educador y el individuo o grupo lo que permite ayudar que las personas tengan actitudes y conductas positivas lo que implicará un estado de salud integral. ⁴⁴

- ✓ Convencer que los cambios sugeridos son positivos.

- ✓ Aumentar los conocimientos sobre los recursos existentes y su buen uso.

El educador debe de tener en cuenta las características del proceso de educación, lo cual permite:

- ✓ Adquisición de conocimientos.
- ✓ De cambios.
- ✓ De actitudes.
- ✓ Modificación de conductas

Definición de práctica sobre auto examen de mamas

La práctica del autoexamen de mama consiste en la aplicación de ciertas técnicas que, al ser empleado correctamente, reconocen la detección oportuna de anormalidades en la glándula mamaria de esta manera acudir al especialista.

Técnica del auto examen de mamas.

La autoexploración debe ejecutarse en una habitación muy alumbrada, de pie frente a un espejo con los brazos relajados colocados en ambos lados del cuerpo. La paciente deberá:

1. ponerse frente al espejo, con los brazos caídos, observar si en la piel de las mamas aparecen zonas salientes (nódulos) u hoyuelos, o cambios en el tamaño, aspecto de las mamas, ver si los pezones están normales, comprobando que no estén retraídos.
2. Colocar las manos en la cadera, observando lo mismo.
3. Colocar los brazos extendidos, para observar lo mismo.
4. Luego colocar la mano izquierda detrás de la cabeza y examine la mama izquierda con la mano derecha.
5. En imaginación que su mama es una esfera de reloj, colocar la mano derecha a las 12 en punto (arriba). Dejar la mano relajada y presionar con las puntas de los dedos haciendo un movimiento circular, intentando palpar posibles nódulos.
6. Realizar la misma operación en la posición de 1 del reloj, luego a las 2. Así todo el horario.

7. Terminado el horario, volver a poner los dedos y la mano en la misma actitud en el pezón y con movimientos circulares.
8. Realizar círculos cada vez más pequeños para llegar hasta el pezón. Fijarse posible existencia de nódulos y secreción de líquido por el pezón.
9. para terminar realice una pequeña palpación del área cercana a la axila, donde puede haber tejido mamario.
10. Al terminar esta exploración debe realizar la misma operación en su otra mama, utilizando la mano contraria, realizando lo mismo.
11. Es conveniente realizar esta misma operación estando acostada, colocando una almohada en el hombro derecho para explorar con la mano izquierda su mama derecha, repitiendo la misma operación con la mama izquierda.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.

CONOCIMIENTO: Nivel de información que una estudiante de obstetricia de la Universidad de Huánuco refiere tener acerca de la importancia del auto examen de mama y conocimiento sobre la técnica del auto examen de mama, que será adquirido a través de un cuestionario y medido en conocimiento suficiente y conocimiento insuficiente.

ACTITUDES: Predisposición psicológica, adquirida y organizada para realizar el auto examen de mama que incita a la estudiante de obstetricia de la Universidad de Huánuco a reaccionar de una manera característica, será adquirida a través de un cuestionario tipo Likert y su intensidad, es decir la fuerza de los sentimientos y de la valoración hacia algo o alguien, en actitud de aceptación, indiferencia y rechazo.

PRÁCTICA: Es conocer el nivel de conocimiento en base a la práctica del auto examen de mama por la estudiante de obstetricia del 1ro a 5to ciclo de la Universidad de Huánuco, será obtenida a través de un cuestionario y medida en conocimiento de práctica adecuada o conocimiento de practica inadecuada.

2.4. HIPÓTESIS.

2.4.1. Hipótesis general.

Ha: Existe un adecuado nivel de conocimiento, actitudes y práctica del auto examen de mamas en alumnas del 1ro a 5to ciclo de la escuela académica profesional de obstetricia en la Universidad de Huánuco, 2018.

Ho: No existe un adecuado nivel de conocimiento, actitudes y práctica del auto examen de mamas en alumnas del 1to a 5to ciclo de la escuela académica profesional de obstetricia en la Universidad de Huánuco, 2018.

2.5. VARIABLES.

2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE.

V1: Conocimientos.

V 2: Actitudes

V 3: Practicas

2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE.

Ninguna

2.5.3. VARIABLES INTERVINIENTES.

- Edad
- Zona de residencia
- Ciclo de Estudios
- Estado civil.
- Religión

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLES DEPENDIENTE				
	Conocimiento sobre la importancia		Conocimiento suficiente: 11 - 20 puntos	Nominal

V.:1 Conocimientos	del auto examen de mamas.	Categórico		
	Conocimiento sobre la técnica del auto examen de mama	Categórico	• Conocimiento insuficiente: 0- 10 puntos	Nominal
V : 2 Actitudes	- Única	Categórico	Actitud positiva 31- 60 puntos • Actitud negativa 0- 30 puntos	Nominal
V: 3 Prácticas	técnica del autoexamen	Categórico	. Prácticas adecuadas 6-10 puntos . Prácticas inadecuadas 1-5 puntos	Nominal
Variables Intervinientes				
Características Generales	Edad	Numérica	Años	De razón, discreta
	Zona de residencia	Categórica	- Urbanización - Asentamiento humano	Nominal
	Estado civil	Categórica	- Soltero - Conviviente - Casado	Nominal
	Religión	Categórica	- Católica - Evangelista - Otra	Nominal
	Ciclo de Estudios	Categórica	- Primer Ciclo - Segundo Ciclo - Tercer Ciclo - Cuarto Ciclo - Quinto Ciclo	Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.

3.1. Tipo de estudio

Por la intervención del investigador, el estudio fue de tipo **observacional**.

Según la toma de datos, el estudio fue de tipo **prospectivo**

Según el número de mediciones de la variable en el estudio fue de tipo **transversal** porque se evaluaron las variables una sola vez.

Según el número de variables el estudio fue de tipo **analítico** porque se tiene tres variables en estudio, (conocimientos, actitudes y prácticas).⁴⁶

3.1.1. Enfoque.

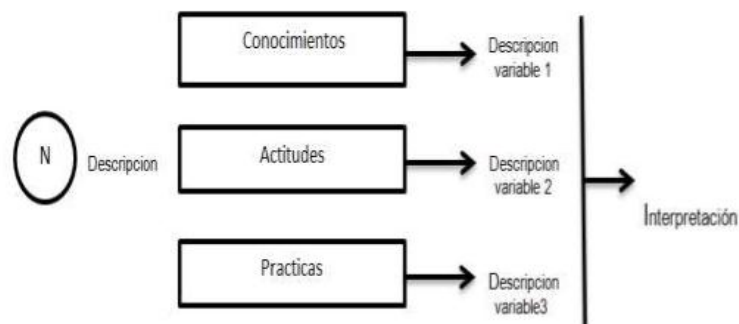
La investigación es cuantitativa, porque mide variables en un argumento determinado y establece conclusiones de la realidad objetiva de las variables presentadas.

3.1.2 Alcance o nivel.

Según el grado de profundidad y alcance de tiempo, la investigación es Descriptiva porque describe fenómenos en un suceso temporal y geográfica determinada, siendo la finalidad describir y/o estimar los parámetros de las variables en estudio.

3.1.3. Diseño.

El diseño utilizado en la actual investigación fue el descriptivo típico tal como se muestra en el siguiente esquema:



DONDE:

N = Población de alumnas.

V 1: Conocimientos

V2: Actitudes.

V3: Practica

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.

3.2.1. POBLACIÓN.

La población estuvo conformada por los alumnos del primero a quinto ciclo de la escuela académica profesional de obstetricia en la Universidad de Huánuco, que sumaron en total 165.

a) Identificación de la población en estudio

Criterios de inclusión:

- Estudiantes con asistencia regular.
- Todas las estudiantes del sexo femenino.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que no se encontraron en el tiempo de recolección de los datos.

b) Ubicación de la población en espacio y tiempo

- **Ubicación en el espacio.** El estudio se llevó a cabo en la Universidad de Huánuco, Escuela Académica Profesional de Obstetricia, que se encuentra situado en la Carretera Central, Ciudad Universitaria. Carretera Central km 2.6 - La Esperanza – Distrito de Amarilis, Provincia Huánuco- Departamento de Huánuco.
- **Ubicación en el tiempo.** Esta investigación se realizó entre los meses de junio a diciembre del año 2018.

3.2.2. MUESTRA Y MUESTREO.

El tamaño de la muestra fue calculado con un coeficiente de confianza al 95%, y con un error del 5%. Para ello se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \cdot Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}{e^2(N - 1) + Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}$$

Dónde:

n = El tamaño de la muestra que queremos deducir

N = Tamaño del universo

Z = Es la desviación del valor medio que aceptamos para lograr el nivel de confianza deseado. En función del nivel de confianza que busquemos, usaremos un valor determinado que viene dado por la forma que tiene la distribución de Gauss:

Nivel de confianza 95% -> Z=1,96

e = Es el margen de error máximo que admito (5%)

p = Probabilidad de éxito (0.5)

Q = Probabilidad de fracaso (**0.5**)

$$n = \frac{165 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(165 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 116$$

Muestreo:

El muestreo utilizado fue el muestreo probabilístico al azar.⁴⁷

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

La técnica que fue utilizada en el actual estudio fue la entrevista, para el cual se usó como instrumento un cuestionario y una escala modificada tipo Likert; empleando esta técnica y estos instrumentos con el propósito de recolectar la información específica acerca del conocimiento, actitudes y práctica sobre el auto examen de mama de los estudiantes de obstetricia aportando así al logro de los objetivos previamente establecidas.

Instrumentos:

a) Guía de entrevista de las características generales de la muestra en estudio.

Este instrumento estuvo dirigido a los estudiantes de la escuela académica de obstetricia que asisten al ciclo regular en el II semestre 2018, con el propósito de conocer las características socio demográficas. Y contiene un total de 5 preguntas. (Anexo 01).

b) Cuestionario de conocimientos sobre auto examen de mamas:

Este instrumento consta de 13 preguntas una respuesta correcta equivale a dos puntos y una respuesta incorrecta equivale a cero. Siendo la valoración final: Conocimiento suficiente: 11 - 20 puntos y Conocimiento insuficiente: 0- 10 puntos (Anexo 2)

c) Escala de Likert para actitudes sobre auto examen de mamas:

La escala rectificada tipo Likert que consta de 12 ítems el cual comprende 5 parámetros:

Totalmente desacuerdo: 1 punto

En desacuerdo: 2 puntos

Indecisa: 3 puntos

De acuerdo: 4 puntos

Totalmente de acuerdo: 5 puntos

Siendo la valoración final: Actitud positiva 31-60 puntos y Actitud negativa 1-30 puntos. (Anexo 3). El tiempo estimado para la aplicación de estos instrumentos será de 15 a 20 minutos.

d) cuestionario de observación de conocimiento de prácticas sobre auto examen de mamas (anexo 4):

Para valorar la guía del cuestionario, se tomó en cuenta 6 preguntas una respuesta correcta equivale a 2 puntos y por respuesta incorrecta cero.

Siendo la valoración final: conocimiento de la Práctica adecuada: 6-12 puntos y conocimiento de la Práctica inadecuada: 1-6 puntos.

3.3.2. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información.

- Para obtener la información de la presente investigación se realizaron las coordinaciones con la directora de la Escuela Académica de Obstetricia a fin de solicitar la autorización correspondiente para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.
- Se capacitó a 2 personas (2 encuestadores y 1 supervisor) que participaron en el trabajo de campo, con el fin de garantizar la idoneidad y calidad de la información.
- Una vez aprobado el proyecto de investigación y obtenido un instrumento válido y confiable, de acuerdo al cronograma de actividades, se procedió a la recolección de datos, teniendo en cuenta los tiempos establecidos para la ejecución.

3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos.

Los resultados de la medición de las variables en estudio se presentan en tablas académicas y en figuras de las variables en estudio.

Análisis descriptivo

Se analiza descriptivamente los datos obtenidos empleando frecuencias y porcentajes Utilizando el paquete estadístico Microsoft Excel 2010 e IMB SPSS Statistics21.

Análisis inferencial

Se hizo uso de la prueba Chi Cuadrado de Pearson, debido a que el estudio presenta variables dependientes cualitativas, para determinar las diferencias entre las frecuencias de cada uno de los valores de la variable y determinar si las frecuencias teóricas son estadísticamente significativas

CAPITULO IV

RESULTADOS.

4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS.

4.1.1. Características socio demográficas de la muestra.

Tabla 01. Edad en años de los estudiantes de Obstétrica del 1ro a 5to ciclo de la Universidad de Huánuco 2018.

Edad en años	n = 116	
	f	%
< de 20 años	16	13,8
21 a 26 años	52	44,8
27 a 32 años	33	28,4
> de 32 años	15	12,9
TOTAL	116	100,0

Fuente: Anexo 1

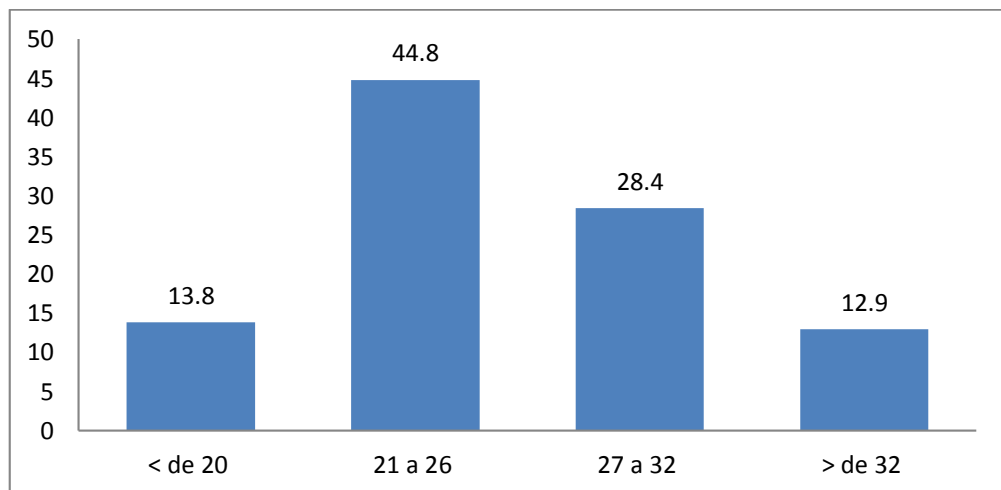


Gráfico 01. Distribución porcentual de la Edad en años de los estudiantes de Obstétrica del 1ro a 5to ciclo de la universidad de Huánuco 2018

La distribución de la edad de los estudiantes de obstetricia considerados en el presente estudio, nos muestra que 44,8% (52) tuvieron edades de 21 a 26 años, el 28,4% (33) fueron de 27 a 32 años

edad; el 13,8% (16) fueron < de 20 años; y, por último, el 12,9% (15) restante fueron > de 32 años.

Tabla 02. Lugar de Residencia de los estudiantes de Obstétrica del 1ro a 5to ciclo de la Universidad de Huánuco 2018.

Lugar de Residencia	f	%
Centro de la Ciudad	82	70,7
Asentamiento Humano	34	29,3
Total	116	100,0

Fuente: Anexo 1

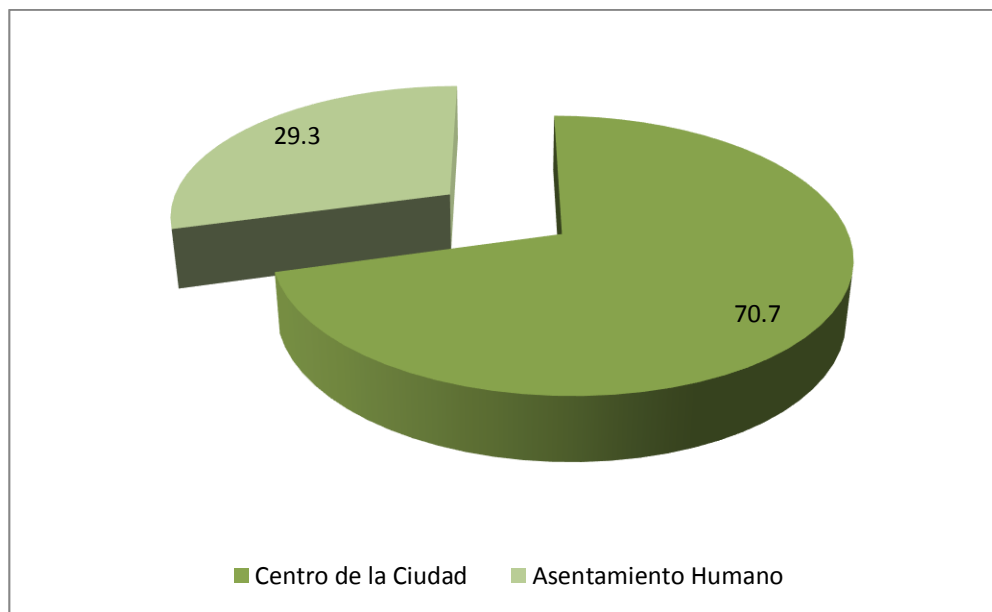


Gráfico 02. Distribución porcentual del lugar de residencia de los estudiantes de Obstétrica del 1ro a 5to ciclo de la universidad de Huánuco 2018

Respecto al lugar de residencia de los estudiantes de Obstetricia considerados en el presente estudio, se pudo identificar que el 70,7% (82) de estudiantes evaluados refirieron centro de la ciudad; mientras que el 29,3% (34) restante refirieron asentamientos humanos.

Tabla 03. Estado civil de los estudiantes de Obstétrica del 1ro a 5to ciclo de la Universidad de Huánuco 2018.

Estado Civil	f	%
Solteros	72	62,1
Casados	16	13,8
Conviviente	28	24,1
Total	116	100,0

Fuente: Anexo 1

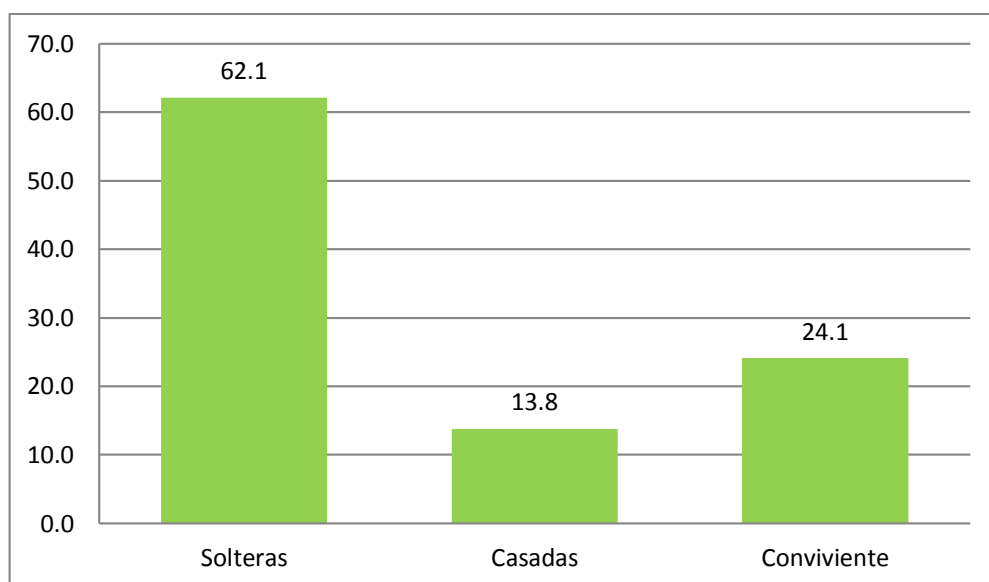


Gráfico 03. Distribución porcentual del estado civil de los estudiantes de Obstétrica del 1ro a 5to ciclo de la universidad de Huánuco 2018

En cuanto al estado civil de las estudiantes de obstetricia considerados en el presente estudio, se pudo evidenciar que el 62,1 % (72) refirieron ser solteras, el 24,1 % (28) refirieron ser convivientes y el 13,8 % (16) son casadas.

Tabla 04. Religión de los estudiantes de Obstétrica del 1ro a 5to ciclo de la Universidad de Huánuco 2018.

Religión	f	%
Católico	72	62,1
Evangélica	34	29,3
Otras	10	8,6
Total	116	100,0

Fuente: Anexo 1

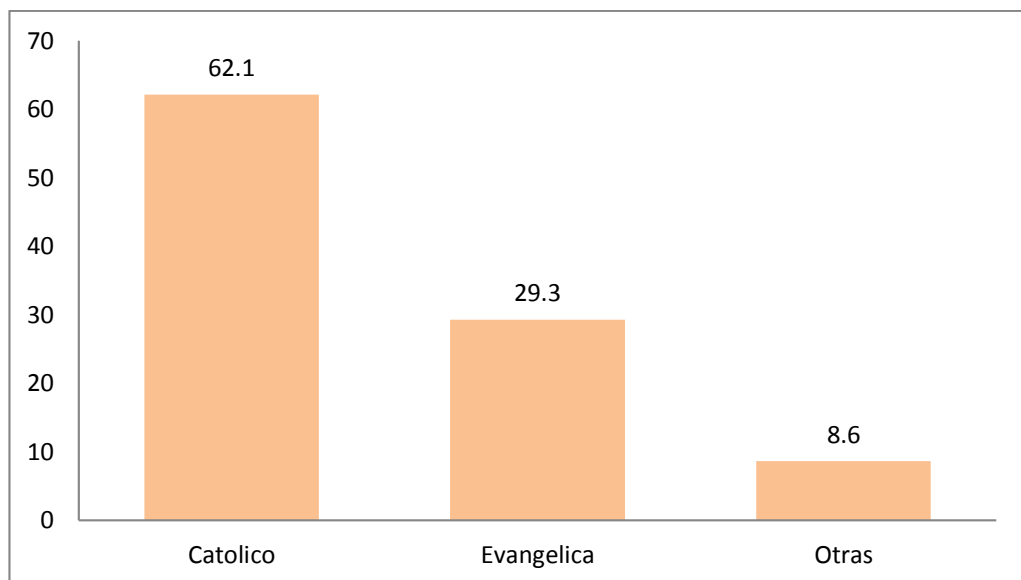


Gráfico 04. Distribución porcentual de religión de los estudiantes de 1ro a 5to ciclo de Obstetricia de la universidad de Huánuco 2018.

En cuanto a la religión que profesan los estudiantes de obstetricia considerados en el presente estudio, se pudo evidenciar que el 62,1 (72) refirieron ser católicos, el 29,3% (34) manifestaron ser evangélicos y el 8,6 % (10) refirieron ser de otra religión.

Tabla 05. Ciclo de Estudios de los estudiantes de Obstétrica del 1ro a 5to ciclo de la Universidad de Huánuco 2018

Ciclo de estudios	f	%
I Ciclo	28	24.1
II Ciclo	10	8.6
IIICiclo	22	19.0
IV Ciclo	20	17.2
V Ciclo	36	31.0
Total	116	100.0

Fuente: Anexo 1

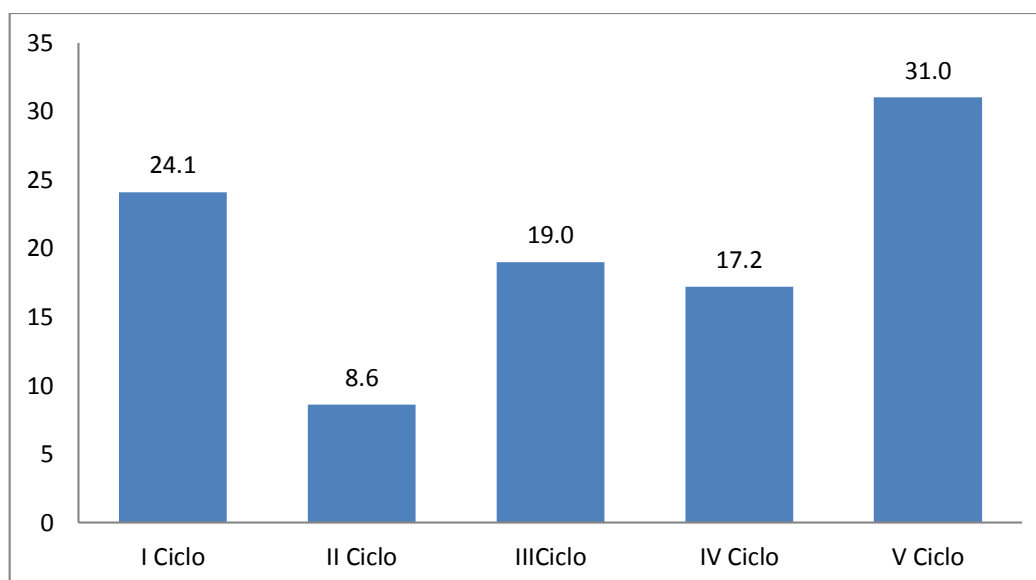


Gráfico 05. Distribución porcentual del 1ro a 5to ciclo que cursan las estudiantes de Obstétrica de la universidad de Huánuco 2018

En relación al ciclo cursado de las estudiantes de obstetricia considerados en el presente estudio, se pudo evidenciar que el 31,0 (36) pertenece al V Ciclo, el 24,1% (28) pertenecen al I ciclo, el 19.0 % (22) son del III ciclo, el 17,2 % (20) son del IV ciclo y el 8,6 % (10) son del II ciclo.

4.1.2. Características del Conocimiento sobre el autoexamen de mama

Tabla 06: Conocimiento sobre la importancia del auto examen de mamas en estudiantes de Obstétrica del 1ro a 5to ciclo de la Universidad de Huánuco 2018

Conocimiento sobre la importancia del auto examen de mamas	f	%
Suficiente	86	74.1
Insuficiente	30	25.9
Total	116	100.0

Fuente: Anexo 2

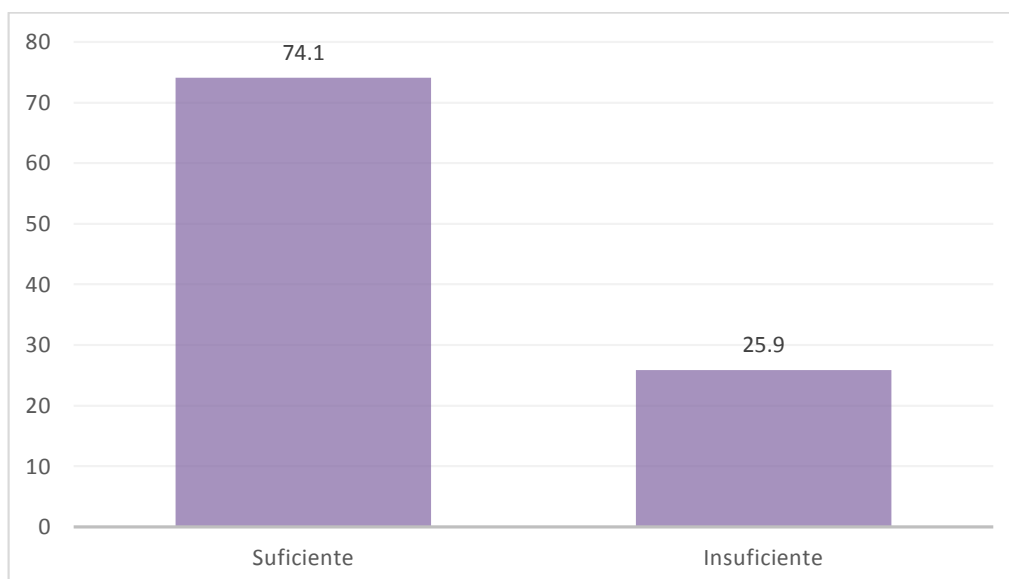


Gráfico 06. Distribución porcentual del conocimiento sobre la importancia del auto examen de mamas en estudiantes de Obstétrica del 1ro a 5to ciclo de la Universidad de Huánuco 2018.

En relación al conocimiento sobre la importancia del auto examen de mamas en los estudiantes de obstetricia considerados en el presente estudio, se pudo evidenciar que el 74,1% (86) presentaron un conocimiento suficiente y el 25,9 % (30) presentaron conocimiento insuficiente.

Tabla 07: Conocimiento sobre la técnica del auto examen de mamas en estudiantes de Obstétrica del 1ro a 5to ciclo de la Universidad de Huánuco 2018

Conocimiento sobre la técnica del auto examen de mama	f	%
Suficiente	75	64.7
Insuficiente	41	35.3
Total	116	100.0

Fuente: Anexo 2

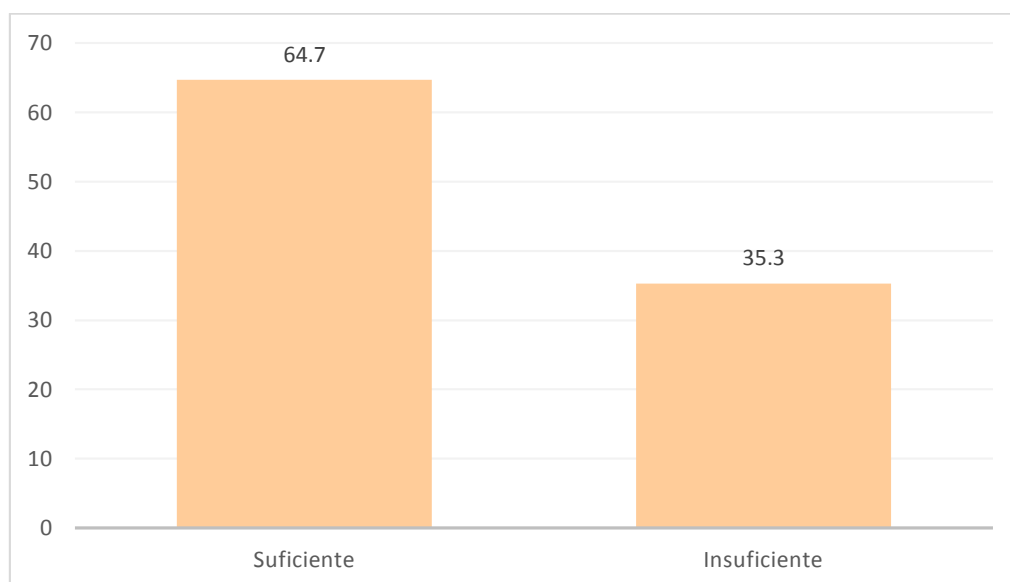


Gráfico 07. Distribución porcentual del conocimiento sobre la técnica del auto examen de mamas en estudiantes de Obstétrica del 1ro a 5to ciclo de la Universidad de Huánuco 2018.

En relación al conocimiento sobre la técnica del auto examen de mamas en los estudiantes de obstetricia considerados en el presente estudio, se pudo evidenciar que el 64,7% (75) presentaron un conocimiento suficiente y el 35,3 % (41) presentaron conocimiento insuficiente.

Tabla 08: Conocimiento sobre Global sobre el auto examen de mamas en estudiantes de Obstétrica del 1ro a 5to ciclo de la Universidad de Huánuco 2018

Conocimiento Global sobre el auto examen de mama	f	%
Suficiente	81	69.8
Insuficiente	35	30.2
Total	116	100.0

Fuente: Anexo 2

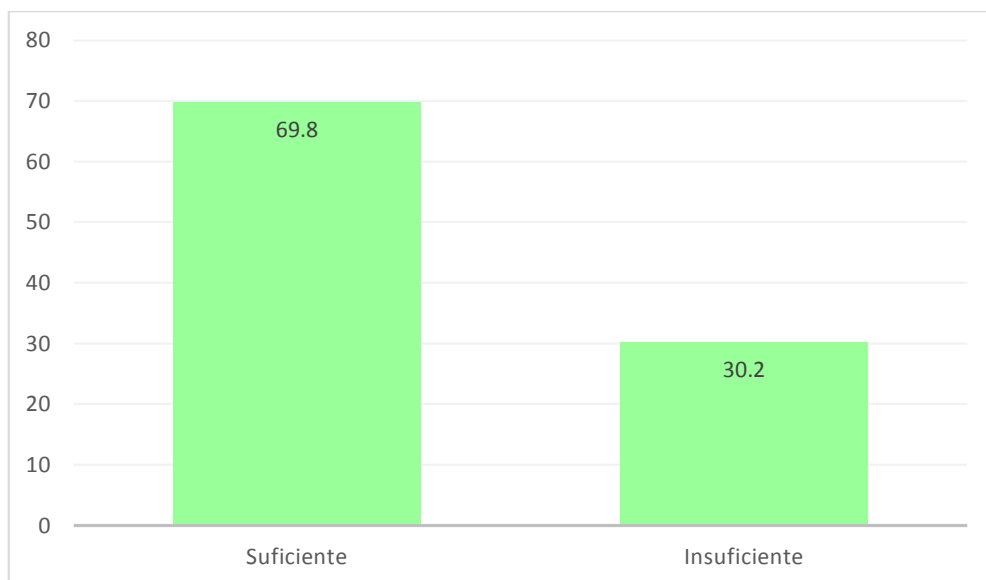


Gráfico 08. Distribución porcentual del conocimiento global sobre el auto examen de mamas en estudiantes de Obstétrica del 1ro a 5to ciclo de la Universidad de Huánuco 2018.

Respecto al conocimiento global sobre el auto examen de mamas en los estudiantes de obstetricia considerados en el presente estudio, se pudo evidenciar que el 69,8% (81) presentaron un conocimiento suficiente y el 30,2 % (35) presentaron conocimiento insuficiente.

4.1.3. Características de las actitudes sobre el autoexamen de mama.

Tabla 09: Actitudes sobre el auto examen de mamas en estudiantes de Obstétrica del 1ro a 5to ciclo de la Universidad de Huánuco 2018

Actitudes sobre el auto examen de mamas	f	%
Positiva	76	65.5
Negativa	40	34.5
TOTAL	116	100,0

Fuente: Anexo 3

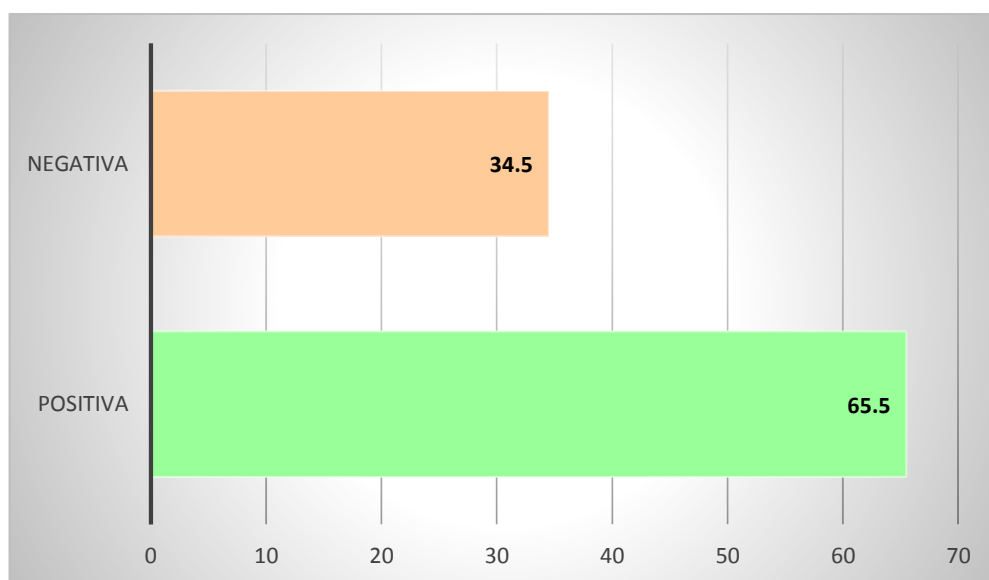


Gráfico 09. Distribución porcentual de las actitudes presentadas sobre el auto examen de mamas en estudiantes de Obstétrica del 1ro a 5to ciclo de la Universidad de Huánuco 2018.

Respecto a las actitudes presentadas sobre el auto examen de mamas en los estudiantes de obstetricia considerados en el presente estudio, se pudo evidenciar que el 65,5% (76) presentaron una actitud positiva y el 34,5 % (40) presentaron una actitud negativa.

4.1.4. Características de las prácticas sobre el autoexamen de mama.

Tabla 10: Prácticas sobre el auto examen de mamas en estudiantes de Obstétrica del 1ro a 5to ciclo de la Universidad de Huánuco 2018

Practicas sobre el auto examen de mamas	f	%
Adecuadas	66	56,9
Inadecuadas	50	43,1
TOTAL	116	100,0

Fuente: Anexo 4

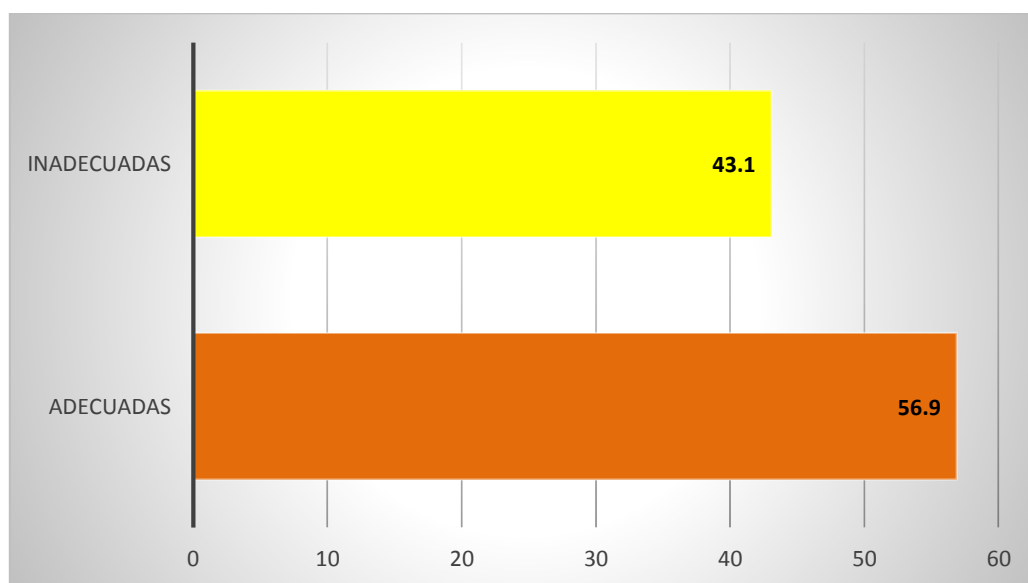


Gráfico 10. Distribución porcentual de las prácticas presentadas sobre el auto examen de mamas en estudiantes de Obstétrica del 1ro a 5to ciclo de la Universidad de Huánuco 2018.

Respecto al conocimiento de prácticas sobre el auto examen de mamas en los estudiantes de obstetricia considerados en el presente estudio, se pudo evidenciar que el 56,9% (66) tuvieron conocimiento de prácticas adecuadas y el 43,1 % (50) presentaron conocimiento de prácticas inadecuadas.

4.2. RESULTADO INFERENCIAL.

Tabla N°11: Comparación de frecuencias observadas de conocimientos sobre el auto examen de mama

Conocimientos sobre el auto examen de mamas	f	%	Prueba Chi Cuadrado	Significancia
Suficiente	81	69,8		
insuficiente	35	30,2	108,25	0,000
Total	116	100.0		

Fuente: Cuestionario de conocimientos (ANEXO 02).

En relación a los conocimientos sobre el auto examen de mamas, se evidenció que 69,8% de ellas tuvieron conocimientos suficientes y el 30,2 % correspondieron a conocimientos insuficientes. Al aplicar la prueba Chi cuadrada de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p=0,000$); observando que predominan aquellos estudiantes con conocimientos suficientes sobre el auto examen de mama en estudiantes de obstetricia en la Universidad de Huánuco.

Tabla N°12: Comparación de frecuencias observadas de actitudes sobre el auto examen de mama

Actitudes sobre el auto examen de mamas	f	%	Prueba Chi Cuadrado	Significancia
Positivas	76	65,5	64,0	0,000
Negativas	40	31,4	34,5	
Total	116	100.0		

Fuente: Escala de Actitudes.

Respecto a las actitudes acerca del auto examen de mamas, se evidenció que 64,0% de la muestra presentaron actitud positiva y 34,5% actitud negativa. Al aplicar la prueba Chi cuadrada de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p=0,000$); observando que predominan aquellos estudiantes con actitudes positivas sobre el auto examen de mama en estudiantes de obstetricia en la Universidad de Huánuco.

Tabla N°13: Comparación de frecuencias observadas de prácticas sobre el auto examen de mama

Prácticas sobre el auto examen de mamas	f	%	Prueba Chi Cuadrado	Significancia
Adecuada	66	56,9	50,19	0,000
Inadecuada	50	43,1		
total	116	100,0		

Fuente: cuestionario.

Y, en cuanto a las prácticas acerca del auto examen de mamas, se evidenció que 62,9% realizaron prácticas adecuadas y el 37,1% presento prácticas inadecuadas. Al aplicar la prueba Chi cuadrada de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p=0,000$); observando que predominan aquellos estudiantes con prácticas adecuadas sobre el auto examen de mama en estudiantes de obstetricia en la Universidad de Huánuco.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. Discusión de resultados

Teniendo en cuenta el objetivo general de este estudio y con base a los resultados arrojados, se pudo evidenciar que la mayoría de las estudiantes universitarias de la escuela de académica de Obstetricia, conocen como se realiza el auto examen de mama y la edad oportuna para realizarlo, así mismo se evidencio que las estudiantes tenían una actitud positiva frente al auto examen, y con relación a la práctica si conocen la practica correcta.

El auto examen mama es una práctica fundamental para la detección oportuna de alteraciones con el fin de brindar oportunamente un tratamiento y minimizar las secuelas, por tal motivo desde el área de la salud se trabaja en el fomento de esta práctica. De acuerdo a los resultados obtenidos la mayoría de las alumnas se encontraban en edades de 21 a 26 años, la mayoría se encuentra en V ciclo de estudios y tienen como residencia el centro de la ciudad. En cuanto al estado civil la mayoría eran solteras.

Al valorar los conocimientos actitudes y prácticas de 116 estudiantes de obstetricia se encontró que el 69,8% (81estudiantes) presentaron conocimientos suficientes; asimismo, el 65,5% (76) mostraron una actitud positiva y el 56,9% (66 estudiantes) tuvieron conocimiento de las prácticas del auto examen de mama de forma adecuada. Estos porcentajes tuvieron diferencias significativas estadísticamente ($p \leq 0,000$).

Carrión ⁴⁸, en el 2011 halló un alto porcentaje de estudiantes que referían tener conocimiento sobre este examen. Además, obtuvo un resultado significativo en cuanto a la periodicidad y que la importancia de este es para detectar el cáncer de seno. Resultados similares se obtuvieron en este estudio.

En relación a lo encontrado en el presente estudio, existen reportes de investigación, como los de Bermeo y Chin⁴⁹, quienes concluyeron que las

mujeres de su ámbito poseen unos conocimientos moderadamente aceptables, su actitud fue de aceptación hacia el auto examen de mama, por otro lado, su práctica fue pobre, debido a que el 33,9% lo cumplen, pero no adecuadamente tanto en la técnica como en la frecuencia.

Por otro lado, Sáenz y Sánchez⁵⁰, también nos confirman que el nivel de conocimientos que predomina es el malo con un 44,4%, y la mayoría tuvo una actitud desfavorable hacia el auto examen de mama. Sólo el 35,96% de las encuestadas tuvo práctica de autoexamen de mama y la técnica que utilizaron fue inadecuada en un 67,0% en lo que no presenta similitud con el estudio presentado.

Así mismo Sucacahua⁵¹, describe en su estudio que en el nivel de conocimientos el (77,0%) tiene un conocimiento bajo sobre prevención de cáncer de mama. Además, manifiesta que los aspectos que denotan menor conocimientos (desaciertos) fueron: relacionado con la definición de cáncer de mama (96,0%), otro de ellos relacionado con el momento oportuno de la revisión de las mamas (94,0%) y un 57,0% relacionado sobre la frecuencia recomendable para realizarse una mamografía.

Por otro lado, es importante que la mujer desarrolle el hábito de practicar un auto examen de mama sistemático tan pronto como sea posible, preferentemente en la adolescencia, a partir de la menarquía⁵²

La definición e importancia del auto examen de mama son aspectos básicos que toda mujer debe conocer, sin embargo, es una fuerte área crítica para las estudiantes del 1º año de estudio; otra área crítica es el momento para la realización de la técnica del auto examen de mama, desconocen que el auto examen de mama se debe llevar a cabo aproximadamente una semana después de la menstruación, ello para no interferir con la mastodinia premenstrual ⁵³.

En estudios realizados a estudiantes del sector salud (estudiantes de medicina) en comparación con estudiantes de facultades de letra (estudiantes de derecho, ciencias sociales y políticas) se encontró que un 100% de los estudiantes del sector salud poseían un conocimiento referente al cáncer de mama, en comparación con el 69,62 % de las estudiantes de las facultades de letra ⁵⁴.

La actitud es una predisposición psicológica, adquirida y Organizada a través de la propia experiencia para actuar selectivamente, que incita al individuo a reaccionar de una manera característica frente a determinadas personas, objetos o situaciones. Opera como parte de un sistema de representación de la realidad, una vez incorporada regula la conducta y presenta una polaridad afectiva que va de la aceptación hasta el rechazo ^{55,56}.

Del estudio realizado se mostró que en los ciclos en estudio la actitud que predominó fue la de aceptación, es decir, las estudiantes son conscientes de la importancia del autoexamen de mama para detectar sus alteraciones, considerando que esta técnica también es importante en ellas; la mayoría reconoce la validez del autoexamen de mama como método de detección del cáncer de mama y la utilidad de aprenderla.

El autoexamen de mama es una medida de detección precoz que es parte de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, conocimiento que, ellas como futuras profesionales de salud, deben conocer a la perfección para poder difundirla y de esta manera prevenir el cáncer de mama. Así mismo la práctica es llevar a cabo, obrar o actuar en base a una serie de principios teóricos y abarca todo cuanto es operable por el hombre, la acción humana en general ⁵⁷. Las prácticas regulares se denominan hábitos ⁵⁸. Entre las barreras encontradas en este estudio el olvido era la principal razón, seguido de la falta de información por parte de los estudiantes y algunas consideran que no es importante. Resultados similares se hallaron en la investigación realizada en la ciudad de Tunja por Ospina ⁵⁹ donde las principales barreras encontradas fueron no haber recibido información, no tener conocimientos sobre el cáncer de mama y no considerar importante su realización. Ospina J, Manrique F, Vega N, Morales A, Ariza N. La no realización del autoexamen de mama en Tunja, Colombia. Rev. Enfermería Global [revista en la Internet] 2011; 10 (3):30 – 40. Consultado (16-MAR-2014)

CONCLUSIONES

- 1.- Los estudiantes de Obstetricia de I a V ciclo de la Universidad de Huánuco presentan conocimientos suficientes, actitudes positivas y prácticas adecuadas sobre el auto examen de mama
- 2.- El conocimiento de mayor predominio fue el suficiente con un 69,8% del total de los encuestados, y el 30,2 % presento conocimientos inadecuados sobre el auto examen de mama.
- 3.- Las actitudes sobre el auto examen de mama.es positivo en un 65,5% y negativo en un 34,5%.
- 4.- El conocimiento de prácticas adecuadas sobre el auto examen de mama, representó el 56,9% y conocimiento de prácticas inadecuadas el 43,1 %

RECOMENDACIONES

1. Realizar talleres mensuales y obligatorios sobre la técnica del autoexamen de mama, para todos los estudiantes de obstetricia.
2. Fortalecer la adquisición de conocimientos y prácticas acerca del autoexamen de mama.
3. Enfatizar en los temas de medidas preventivas y de detección precoz de los diferentes tipos de cáncer, sobretodo de los más incidentes.
4. Realizar estudios de investigación donde se realice la observación directa de las prácticas del autoexamen de mama.
5. Continuar ejecutando investigaciones sobre el tema tratado en poblaciones distintas, con el fin de confrontar los conocimientos, las actitudes las prácticas del autoexamen de mama.
6. Efectuar estudios sobre la implementación de programas preventivos promocionales de salud que aborden el autoexamen de mamas y su eficacia.
7. En lo que respecta a la Universidad se debe implementar estrategias educativas intramurales y extramurales sobre la prevención del cáncer de mama para que se puedan adoptar una mejor actitud frente a esta problemática.
8. Otorgar e implementar aula con maquetas para la práctica correcta del auto examen de mama.
9. Ayudar en la intervención de estudiantes y docentes en los problemas de salud de las comunidades, logrando la inserción en los proyectos de investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Bonilla Somoza C. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre autoexamen de mama de las mujeres atendidas en el Servicio de Maternidad del Hospital Fernando Vélez Páiz, en el mes de Diciembre del 2007. [tesis de especialización] Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2008.
2. Delgado T., Carámbula L., García L. Encuesta sobre hábitos de prevención y detección del cáncer de mama femenino [serial online] octubre, 2004. Uruguay [citado 20 mayo 2010]; disponible en: http://www.fenf.edu.uy/rue/sitio/num2/2_art02_encuesta.pdf.
3. Palacios JP, Saura PA. Autoexamen de mamas. Dos Policlínicos Docentes de Plaza de la Revolución. RevCub 16 de abril. febrero 2(227).
4. Morales R. Morbilidad del cáncer de mama en la mujer. Rev. Cubana Med Gen Integral 1999; 15(3):247-52.
5. Gonzáles Robledo M, González Robledo L, Nigenda G. Formulación de políticas públicas sobre el cáncer de mama en América Latina. RevPanam Salud Publica. 2013 Marzo; 33(3).
6. Virella M. Resultados del conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de mama y autoexamen. Revista Archivo Médico de Camagüey. 2010 febrero; 14(1).
7. Suasnabar SC. "Relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre la prevención del cáncer de mama en las mujeres que acuden al C.S. Villa San Luis: San Juan de Miraflores 2011". 2012. para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.
8. Coalición multisectorial Perú contra el cáncer. Guía de prevención de cáncer dirigida a docentes de educación básica. Lima - Perú, junio 2000.
9. Mongrut S. Tratado de Obstetricia Normal y Patológica. 4º Ed. Perú: MINSA, 2000.

10. Bazán De la Cruz, S. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del autoexamen de mama de estudiantes de enfermería, UNMSM. 2010. Facultad de medicina.
11. Ministerio de Salud. Proyecto: Salud y Nutrición Básica. Manual de decisiones: Salud de la Mujer. Perú: Edit. Impresora Amarilys E.I.R.L., 2008.
12. Georgef E., Delgado K., Morales D., Grela C. Nivel de conocimiento: autoexamen mamario experiencia en dos facultades de la universidad nacional del nordeste”. RPVIaCM. Diciembre, 2004.
13. Pardo, M., Ramírez, A., Selva, C. y Cuza, P. (2011). Modificación de conocimientos sobre cáncer de mama en trabajadoras con factores de riesgo de la enfermedad. *Rev. Medisan*, 15(1): 92. Cuba. Recuperado de http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_15_1_11/san13111.pdf
14. Virella M. Resultados del conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de mama y autoexamen. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. 2010 Febrero; 14(1).
15. Hernández I, González Y, Heredia LY, Heredia AA, Conde M, Aguilar S. Intervención educativa sobre detección precoz del cáncer de mamas. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. 2011 mayo-jun; I(3).
16. Gutiérrez A, Gutiérrez FR, Gutiérrez JC, Guzmán F, Santander A. Conocimiento, actitud y práctica del autoexamen mamario en mujeres estudiantes de medicina de la Universidad Mayor de San Simón Gestión. *Revista Científica Ciencia Médica*. 2012 DICIEMBRE; 15(2).
17. Yépez D, De la Rosa AG, Guerrero C, Gómez JM, Yépez, D. Autoexploración mamaria: conocimiento y perspectiva en mujeres. *RevEnfermInstMex Seguro Soc* 2012. 2012 Febrero; 20 (2).
18. De la Rosa Ferrera, J.M., Alcívar Hernández, M.D., Acosta Silva, M., Vila Maffare, M., Caballero Álvarez, G.O. Conocimientos y Prácticas del Autoexamen de Mama en Mujeres del Barrio Tercer Piso en la Ciudad de Esmeraldas. *Rev. Hallazgos21*. 2018 enero; 2(2): p. 140-144.
19. Bazán De la Cruz, S. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del autoexamen de mama de estudiantes de enfermería, UNMSM. 2010. Facultad de medicina.

20. Aponte M, Mestanza A, Velásquez J, Farro G. Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y características sociodemográficas en mujeres privadas de su libertad Lima – Perú. *Revenferm Herediana*. 2015 diciembre; 3(2).
21. Suasnabar SC. “Relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre la prevención del cáncer de mama en las mujeres que acuden al C.S. Villa San Luis: San Juan de Miraflores 2011”. 2012. para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.
22. Pacohuanaco Apaza M. Conocimiento, actitud y su relación con la práctica del autoexamen de mama en adolescentes del nivel secundario de la institución educativa Mariscal Cáceres Tacna. 2012. Para optar el Título Profesional de: Licenciada en enfermería.
23. Torres Abono, Leslie Ibis-“Conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mama en mujeres en edad reproductiva que acuden al consultoriopreventivo de cáncer en el hospital regional HermilioValdizan Medrano 2016”-Universidad de Huánuco (Tesis) 2018-
24. INSP. Cancer de mamas. [Online].; 2012 [cited 2016 mayo 30. Available from: <http://www.inppares.org/sites/default/files/Cancer%20de%20mama.PDF>
25. Torres Abono, Leslie Ibis-“Conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mama en mujeres en edad reproductiva que acuden al consultoriopreventivo de cáncer en el hospital regional HermilioValdizan Medrano 2016”-Universidad de Huánuco (Tesis) 2018-
26. Carrascal A. cáncer de mamas. [Online].; 2012 [cited 2016 mayo 30. Available from: <http://www.simmoncancer.org/2012-04-04-19-23-52/2012-04-08-18-09-54/13-cancer-de-mama>.
27. INSP. Cáncer de mamas. [Online].; 2012 [cited 2016 mayo 30. Available from:

<http://www.inppares.org/sites/default/files/Cancer%20de%20mama.PDF>
E.

28. Torres Abono, Leslie Ibis- “Conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mama en mujeres en edad reproductiva que acuden al consultoriopreventivo de cáncer en el hospital regional HermilioValdizan Medrano 2016”-Universidad de Huánuco (Tesis) 2018-
29. Carrascal A. Cáncer de mamas. [Online].; 2012 [cited 2016 mayo 30. Available from: <http://www.simmoncancer.org/2012-04-04-19-23-52/2012-04-08-18-09-54/13-cancer-de-mama>.
30. Sánchez C, Gerson R. Tratado de las enfermedades de la glándula mamaria. 2003. p: 159-166.
31. Lazcano E. Cáncer de mama. Un hilo conductor histórico, presente y futuro. Instituto Nacional de Salud Pública, México. 2010. 38: 139-152.
32. Umberto P. BreastCancer. The Lancet. 2005. 365: 1727-41.
33. Cheng D, Yoon S. Case 22-2007: A Women with a family history of gastric and breast cancer. 2007. NEJM; 357: 281-91.
34. Armstrong K, Moye E, Williams S, Berlin J. Screening mammography in women 40 to 49 years of age: a systematic review for the American College of Physicians.2007. AnnalsofInternal Medicine. 146: 516-526.
35. Romond E, Perez E, Bryant J. Trastuzumab plus adjuvant chemotherapy for operable HER2- positive breast cancer.2005. N Engl J Med. 353:1673-1684.
36. Gómez D. conocimiento. [Online].; 2014 [cited 2016 mayo 30. Available from: <https://danielvn7.wordpress.com/2008/07/09/tipos-de-conocimiento/>.
- Nivia N. Tipos de conocimiento. [Online].; 2012 [cited 2016 mayo 30. Availablefrom: <https://nivia.wordpress.com/2008/07/09/tipos-de-conocimiento/>.
37. Martín Izard JF. Martín Izar Enseñanza de procesos de pensamiento: metodología, metacognición y transferencias. [Online].; 2001 [cited

2016 mayo 30. Available from:
http://www.uv.es/relieve/v7n2/RELIEVEv7n2_2.htm.

38. Aniorte N. El proceso de enseñanza. [Online].; 2012 [cited 2016 mayo. Available from: http://www.aniorte-nic.net/apunt_metod_educat4_4.htm.
39. Linogrin, H. Introducción a la Psicología Social". Edit. Interamericana. México. 1984. Pág. 98.
40. Gramsci A. Teoría y práctica. Instituto de Estudios Marxista-Leninistas. 2015.
41. Organización Mundial de la Salud. Manual de Encuestas sobre conocimientos, actitudes, creencias y prácticas (CACP) sobre la sexualidad SIDA / ETS. México, DF: Edit. CONASIDA. Módulo A: pp.2, Módulo B: pp.18-149, 25-26.
42. Maya L. Los estilos de vida saludable. [Online].; 2014 [cited 2016 mayo 30. Available from: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>.
43. Neisntein L. S. Desarrollo psicosocial de los adolescentes 2001 pág. 119- 132
44. Ahued R. Fernández C. Bailón R. Ginecología y Obstetricia Aplicadas. 2009. Ed. El Manual Moderno México Santa Fe Bogotá. Pg 501.
45. Organización Mundial de Salud. Informe hipertensión en el mundo una enfermedad que mata en silencio una crisis de salud pública mundial, 2013. [Online].; 2013 [cited 2018 enero 19. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/87679/1/WHO_DCO_WHD_2013.2_spa.pdf.
46. Fonseca A. investigación científica en salud con enfoque cuantitativo. 1st ed. Huánuco: Biblioteca Nacional del Perú; 2013.
47. Aguilar S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. Salud en Tabasco. 2006 enero-agosto; 11(2): p. 333-338.
48. Carrión B, Ramos R. Conocimientos, Actitudes y Practicas sobre la prevención de Cáncer de Mama que tienen las estudiantes

- universitarias del Área Jurídica, Social y Administrativa de la Universidad Nacional de Loja Año 2011. [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/5697> Consultado (16-DIC-2015).
49. Bermeo FC, Chin JG. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en estudiantes de odontología de la Universidad de Cuenca, 2016. [Tesis de licenciatura]. Cuenca-Ecuador: Universidad De Cuenca; 2017.
50. Sáenz AP, Sánchez AC. Conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mama en mujeres de 15 – 45 años que acuden a los consultorios de Planificación Familiar y Papanicolaou del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, periodo agosto – diciembre del 2010. [Tesis de licenciatura]. Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2011.
51. Sucacahua JR. Factores de riesgo y conocimientos de prevención de cáncer de mama - mujeres asentamiento humano Miraflores Bajochimbote, 2013. [Tesis de licenciatura]. Chimbote – Perú: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2016.
52. 52.- Ladewing P., London M., Mobtle S., Olds S. Enfermería maternal del recién nacido. 5ª Ed. España: Edit. Mc Graw Hill Interamericana, 2006.
53. 53.- Ladewing P., London M., Mobtle S., Olds S. Enfermería maternal del recién nacido. 5ª Ed. España: Edit. Mc Graw Hill Interamericana, 2006.
54. 54.- Georgef E., Delgado K., Morales D., Grela C. “Nivel de conocimiento: autoexamen mamario experiencia en dos facultades de la universidad nacional del nordeste”. RPVIaCM [en línea] Diciembre, 2004 [fecha de acceso 18 de mayo del 2010]; N° 140. 13 – 15. Disponible en: <http://med.unne.edu.ar/revista/revista140/mamario.p>
56. 55.- EGG A. Técnicas de investigación social. 21ª. Ed. Buenos Aires: Edit. Hvmánitas; 1987.

- 57.56.- Muchinik G., Seidman S. La Noción de actitud. Ficha de Cátedra de psicología social. Buenos Aires, Univ. De Belgrano: 1983
- 58.57.- Urdánóz T. Teoría Y Praxis en el Pensamiento Filosófico y en las Nuevas Teologías Socio – Políticas. [serial online] [citado 7 julio 2010]; disponible en:
http://www.cepc.es/rap/Publicaciones/Revistas/2/REP_211_1_75.pdf
- 59.58.- Muchinik G., Seidman S. La Noción de actitud. Ficha de Cátedra de psicología social. Buenos Aires, Univ. De Belgrano: 1983.
- 60.59.- Ospina J, Manrique F, Vega N, Morales A, Ariza N. La no realización del autoexamen de mama en Tunja, Colombia. Rev. Enfermería Global [revista en la Internet] 2011; 10 (3):30 – 40. Consultado (16-MAR-2019)

ANEXOS

GUÍA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS ALUMNAS EN ESTUDIO

TÍTULO DEL ESTUDIO: “CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICA DEL AUTO EXAMEN DE MAMAS EN ALUMNAS DEL 1ro a 5to CICLO DE LA ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA EN LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO, 2018”

Estimada Sra.Srta:

El presente instrumento es de carácter anónimo; tiene como objetivo determinar EL NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICA DEL AUTO EXAMEN DE MAMAS EN ALUMNAS DEL 1ro a 5to CICLO DE LA ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA EN LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO, 2018.

. Por ello se le solicita responda los siguientes enunciados con veracidad.

Agradeciéndole atentamente su colaboración.

I. Características socio demográficos

1. ¿Cuántos años tiene?

Edad: años.

2. Zona de residencia : Centro de la ciudad () AAHH

()

3. ¿Cuál es su estado Civil?

Soltera ()

Casada ()

Conviviente ()

4. ¿Cuál es su religión?

Católica ()

Evangélica ()

Otra ()

5. ¿Cuál es su ciclo que cursa?

I ()

II ()

III ()

IV ()

V ()

Código

Fecha:...../...../.....

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS DEL AUTOEXAMEN DE MAMA

TÍTULO DEL ESTUDIO: “CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL AUTO EXAMEN DE MAMAS EN ALUMNAS DEL 1ro a 5to CICLO DE LA ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA EN LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO, 2018”

Estimada Sra.Srta:

El presente instrumento es de carácter anónimo; tiene como objetivo determinar EL NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL AUTO EXAMEN DE MAMAS EN ALUMNAS DEL 1ro a 5to CICLO DE LA ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA EN LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO, 2018. Por ello se le solicita responda los siguientes enunciados con veracidad. Agradeciéndole atentamente su colaboración.

Marque con una X en donde corresponda

I.- CONOCIMIENTO RELACIONADO AL AUTOEXAMEN DE MAMA

1.- ¿Qué es el cáncer de mamas?

- a) Es el crecimiento de células anormales en el tejido mamario
- b) Es una enfermedad benigna
- e) Es la presencia de múltiples bultos en la mama.
- d) Enfermedad del corazón

2.- ¿Uno de los principales factores de riesgo del Cáncer de mama es?

- a) Tener varias parejas sexuales
- b) Tener varios hijos
- e) Algún familiar cercano tuvo cáncer de mama
- d) Usar medicamentos hormonales por mucho tiempo

3- ¿Cómo se puede detectar el cáncer de mamas?

- a) Autoexamen de mamas
- b) Exploración clínica realizado por el personal de salud
- e) Mamografía (equipo de diagnóstico)
- d) Todas las anteriores.

4.- ¿Cuál es el antecedente familiar indicativo de riesgo aumentado de cáncer de mama?

- A. Más de dos familiares con cáncer de ovario o mama
- B. Cáncer de mama en un familiar mayor de 60 años
- C. Familiar con cáncer de testículo
- D. Familiar con antecedente de linfoma
- E. Familiares con cáncer de colon.

5.- ¿Una de las principales medidas de prevención secundaria del cáncer de mama es?

- a) Evitando los factores de riesgo como: edad avanzada, no dar de lactar, etc.

- b) Realizar actividad física
- e) Realizar el autoexamen de mama cada mes
- d) Una dieta baja en grasas

6.- ¿Que entiende Ud. por el autoexamen de mama?

- a) Examinarse las mamas con las yemas de los dedos
- b) Examen que es realizado por el medico
- e) Es un examen de mamografía (equipo de diagnóstico)
- d) Es un examen de ecografía (equipo de diagnóstico)

7.- ¿Qué resultados encuentro al realizar el autoexamen de mama?

- a) Masa o endurecimiento en la mama
- b) Secreción espontanea del pezón
- e) Aumento en el tamaño en una de las mamas
- d) Todas las anteriores

8. ¿Cuándo se debe realizar el autoexamen de mamas?

- A) Cualquier día
- b) Una semana después de la menstruación
- e) Cada vez que pueda
- D) Una semana antes de la menstruación

9.- a partir de qué edad está indicado realizarse la mamografía

- A. 30 años
- B. 40 años
- C. 50 años
- D. 60 años

10. Cuáles son los cambios que Ud. debe tener en cuenta para el diagnóstico del cáncer de mama?

- A. Aparición de un bulto
- B. Secreción que no sea leche materna.
- C. Inflamación de la mama.
- D. Irritación o formación de hoyuelos en la piel.
- E. Todas las anteriores.

11.- El auto examen de mamas ayuda a la población femenina:

- A. Conocer su cuerpo
- B. Fomentar que es la principal herramienta para la prevención.
- C. Disminuir la mortalidad por cáncer de mama
- D. Todas las anteriores

II.- CONOCIMIENTO SOBRE LA TECNICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA

12. ¿Qué procedimiento utilizas para realizar el autoexamen de mama?

- a) Palpando toda la mama
- b) Solo en el pezón
- e) Palpando desde el pliegue axilar llegando hasta la mama y el pezón
- d) Solo en el lugar de molestia o dolor

13. ¿En qué posición se realiza el autoexamen de mama?

- a) Parada y acostada
- b) Solo parada
- e) Solo acostada
- d) Ninguna de las anteriores

Código

Fecha:/...../.....

TEST DE ACTITUDES DEL AUTOEXAMEN DE MAMA

TÍTULO DEL ESTUDIO: “CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL AUTO EXAMEN DE MAMAS EN ALUMNAS DEL 1ro a 5to CICLO DE LA ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA EN LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO, 2018”

Estimada Sra.Srta:

El presente instrumento es de carácter anónimo; tiene como objetivo determinar EL NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL AUTO EXAMEN DE MAMAS EN ALUMNAS DEL 1ro a 5to CICLO DE LA ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA EN LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO, 2018. Por ello se le solicita responda los siguientes enunciados con veracidad. Agradeciéndole atentamente su colaboración.

INSTRUCCIONES:

- Lea cuidadosamente el cuestionario antes de marcar su respuesta.
- Marque con una "X" la casilla correspondiente a la respuesta que considere correcta.
- Se presentan 5 alternativas en la cual solo debe marcar una de acuerdo a la pregunta.

Las Alternativas son las siguientes

TD: totalmente de acuerdo ED: en desacuerdo I: indecisa
DA: de acuerdo TA: totalmente de acuerdo

PREGUNTAS	T.D	E.D	I	DA	TA
1. El autoexamen de mama puede prevenir problemas en el futuro.					
2.El realizar el autoexamen de mama es mucho lo que beneficia					
1. El autoexamen de mama ayuda a detectar bultos en el seno					
4.- El autoexamen de mama , previene tener cáncer de mama					
5.- Causa miedo el no saber la técnica del autoexamen de mama					
6.-Hacerme el autoexamen de mama no genera burla de mi familia					

7.-Hacerme el autoexamen de mama no me causa temor					
8.-El autoexamen de mama no es doloroso					
9.-El autoexamen de mama no lleva mucho tiempo					
10.-El autoexamen de mama no interfiere con mis actividades					
11.-El autoexamen de mama implica crear un nuevo habito, lo cual no es difícil					
12.- Al realizar el autoexamen de mama mensualmente Puedo encontrar anomalías antes que el chequeo médico anual.					

Código

Fecha:...../...../.....

CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS DEL AUTOEXAMEN DE MAMA

TÍTULO DEL ESTUDIO: “CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL AUTO EXAMEN DE MAMAS EN ALUMNAS DEL 1ro a 5to CICLO DE LA ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA EN LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO, 2018”

Estimada Sra.Srta:

El presente instrumento es de carácter anónimo; tiene como objetivo determinar EL NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL AUTO EXAMEN DE MAMAS EN ALUMNAS DEL 1ro a 5to CICLO DE LA ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA EN LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO, 2018. Por ello se le solicita responda los siguientes enunciados con veracidad.

Agradeciéndole atentamente su colaboración.

1. ¿Con que frecuencia practica usted el autoexamen de mama?

- a) Cada mes pasado
- b) Cada semana
- c) Cada tres meses
- d) No realiza

2. 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

3. ¿En qué posición practica usted et autoexamen de mama?

- a) Parada y acostada
- b) Sentada
- c) De pie y sentada
- d) No realiza

4. ¿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

5. ¿Usted desde donde inicia la palpación al realizarse el autoexamen de mama?

- a) Con la yema de los tres dedos medios, comenzando desde hueco axilar, avanzando continuamente de manera circular, hasta llegar al pezón.
- b) Presionando con la yema de los dedos de forma circular solo la zona que le molesta
- c) Con las manos palpar de forma circular toda la mama
- d) No realiza.

¡MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del Proyecto.

“CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICA DEL AUTO EXAMEN DE MAMAS EN ALUMNAS DEL 1ro a 5to CICLO DE LA ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA EN LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO, 2018”

“Investigador.

ESPINOZA ROSALES estudiante de Obstetricia Cel.

- **Participación**

Participaran las alumnas de la escuela académica profesional de obstetricia.

- **Procedimientos**

Se le aplicará una guía de entrevista sociodemográfica, un cuestionario de conocimientos, una escala de actitudes tipo Likert y una guía de observación para las prácticas. Sólo tomaremos un tiempo aproximado de 10 a 20 minutos.

- **Riesgos/incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

- **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir información oportuna y actualizada sobre los Conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mama.

- **Alternativas**

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

- **Confidencialidad de la información**

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia quien patrocina el estudio. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

- **Problemas o preguntas**

Escribir al

Email: xxxxxxxxxxxxxx @hotmail.com comunicarse al Cel. xxxxxxxxxx

- **Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

Nombres y firmas del participante o responsable legal

Huella digital si el caso lo amerita

Firma: _____

Firma del investigador: _____

Huánuco, días del mes de OCTUBRE del 2018

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Los datos que se obtengan a lo largo del presente estudio son totalmente confidenciales, de modo que solo se emplearán para cumplir los objetivos antes descritos. Con el fin de garantizar la fiabilidad de los datos recogidos en este estudio, será preciso que los responsables de la investigación y, eventualmente, las autoridades de la universidad tengan acceso a los instrumentos que se va aplicar comprometiéndose a la más estricta confidencialidad.

En concordancia con los principios de seguridad y confidencialidad, los datos personales que se le requieren (aspectos socio demográficos y aspectos sobre conocimiento, actitudes y practica) son los necesarios para cubrir los objetivos del estudio. En ninguno de los informes del estudio aparecerá su nombre y su identidad no será revelada a persona alguna salvo para cumplir los fines del estudio.

Cualquier información de carácter personal que pueda ser identificable será conservada y procesada por medios informáticos en condiciones de seguridad, con el objetivo de determinar los resultados del estudio.

El acceso a dicha información quedará restringido al personal designado al efecto o a otro personal autorizado que estará obligado a mantener la confidencialidad de la información. Los resultados del estudio podrán ser comunicados a las autoridades de la universidad y, eventualmente, a la comunidad científica a través de congresos y/o publicaciones.

De acuerdo con las normas de la Universidad, usted tiene derecho al acceso a sus datos personales; asimismo, si está justificado, tiene derecho a su rectificación y cancelación.

Responsable de la investigación

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICA DEL AUTO EXAMEN DE MAMAS EN ALUMNAS DEL 1ro A 5to CICLO DE LA ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA EN LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO, 2018”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN	DIMENSIONES	TÉCNICAS
<p>Problema general ¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitudes y práctica del auto examen de mammas en alumnas del 1ro a 5to ciclo de la escuela académica profesional de obstetricia en la Universidad de Huánuco, 2018?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el auto examen de mammas en alumnas del 1ro a 5to ciclo de la escuela académica profesional de obstetricia en la Universidad de Huánuco, 2018?</p> <p>¿Cuáles son las actitudes sobre el auto examen de</p>	<p>Objetivo general Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y práctica del auto examen de mammas en alumnas del 1ro a 5to ciclo de la escuela académica profesional de obstetricia en la Universidad de Huánuco, 2018</p> <p>Objetivos Específicos Identificar el nivel de conocimiento sobre el auto examen de mammas en alumnas del 1ro a 5to ciclo de la escuela académica profesional de obstetricia en la Universidad de Huánuco, 2018.</p> <p>Identificar las actitudes sobre el auto examen de mammas en</p>	<p>Ha: Existe un adecuado nivel de conocimiento, actitudes y práctica del auto examen de mammas en alumnas del 1ro a 5to ciclo de la escuela académica profesional de obstetricia en la Universidad de Huánuco, 2018.</p> <p>Ho: No existe un adecuado nivel de conocimiento, actitudes y práctica del auto examen de mammas en alumnas del 1ro a 5to ciclo de la escuela académica profesional de obstetricia en la Universidad de Huánuco, 2018.</p>	<p>VARIABLES de estudio.</p> <p>Conocimientos</p> <p>Actitudes</p> <p>Practicas</p> <p>VARIABLES Intervinientes Características sociodemográficas. (Edad, zona de residencia, civil,, religión y ciclo)</p>	<p>Nivel de investigación Descriptivo</p> <p>Tipo de investigación Observacional</p> <p>Diseño de la investigación Descriptivo.</p>	<p>Población: La población estará conformada por las alumnas del 1ro a 5to ciclo de la escuela académica profesional de obstetricia en la Universidad de Huánuco, que son un total de 165 alumnas.</p> <p>Muestra : n=116</p> <p>Tipo de muestreo El muestreo utilizado es un muestreo probabilístico al azar.</p>	<p>Conocimientos: Nivel suficiente las de 11-20 puntos y conocimiento insuficiente de 0-10 puntos (Anexo2).</p> <p>Actitudes se medirán mediante la escala de Likert de la siguiente manera: (Anexo 3)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Totalmente de acuerdo (TA) - De acuerdo (A) - Indeciso (I) - Desacuerdo (D) - Totalmente en desacuerdo (TD) <p>Práctica Se realizarán preguntas sobre el conocimiento de la práctica del auto examen de mammas. (Anexo 4)</p>	<p>Se utilizará como técnica la entrevista y como instrumento un formulario tipo Cuestionario Una escala Likert. Y cuestionario de observación de conocimiento de práctica del auto examen de mammas.</p>

<p>mamas en alumnas del 1ro a 5to ciclo de la escuela académica profesional de obstetricia en la Universidad de Huánuco, 2018?</p> <p>¿Cuáles son las prácticas del auto examen de mamas en alumnas del 1ro a 5to ciclo de la escuela académica profesional de obstetricia en la Universidad de Huánuco, 2018?</p> <p>¿Cuáles son las características sociodemográficas de las alumnas del 1ro a 5to ciclo de la escuela académica profesional de obstetricia en la Universidad de Huánuco, 2018?</p>	<p>alumnas del 1ro a 5to ciclo de la escuela académica profesional de obstetricia en la Universidad de Huánuco, 2018.</p> <p>Identificar las prácticas del auto examen de mamas en alumnas del 1ro a 5to ciclo de la escuela académica profesional de obstetricia en la Universidad de Huánuco, 2018.</p> <p>Identificar las características socioeconómicas de las alumnas del 1ro a 5to ciclo de la escuela académica profesional de obstetricia en la Universidad de Huánuco, 2018 .</p>						
---	---	--	--	--	--	--	--