



**TESIS**

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA  
DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN ESTUDIANTES DEL IV - V  
CICLO DE LA ESCUELA DE OBSTETRICIA. UNIVERSIDAD ALAS  
PERUANAS. 2017**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

**AUTOR:**

**BACH. SHAMARA JESABEL MALDONADO LUDEÑA**

**LIMA - PERÚ**

**2017**

## **DEDICATORIA**

La presente tesis está dedicada a Dios, quién supo guiarme, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mi mamá, por su perseverancia y apoyo durante todos estos años a fin de lograr mis objetivos contribuyendo a forjarme un futuro mejor.

A una persona importante y especial que me dio su apoyo y amor en este largo camino.

### **AGRADECIMIENTO**

Dejó constancia de mi agradecimiento imperecedero a la Universidad Alas Peruanas; al Rector, Fidel Ramírez Prado; a la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia, Mg. Flor de Marina Escalante Celis; a todas las autoridades pertinentes mi más sincero agradecimiento por el interés demostrado en mi formación académica, esperando aún en contra de las adversidades lograr mis metas trazadas.

## RESÚMEN

El presente estudio tuvo como **objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mama en estudiantes del IV – V ciclo de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, durante el año 2017. **Material y métodos:** Se trata de un estudio de enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, de tipo correlacional, prospectivo de corte transversal. Se trabajó con una muestra de 120 estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas. Se aplicó el instrumento previo consentimiento verbal de los participantes siendo el cuestionario la técnica usada. Se utilizó la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrado para determinar la relación entre variables.

**Resultados:** Del total de las 120 entrevistadas, El 52.50% de estudiantes de la Escuela de Obstetricia tienen un nivel de conocimiento medio sobre el autoexamen de mama, el 41.67% un conocimiento alto y finalmente el 5.83% un conocimiento bajo. El 58.33% práctica el autoexamen de mama (el 30% presenta una práctica adecuada, el 28.33% presenta una práctica inadecuada) y el 41.67% no práctica el autoexamen de mama.

La relación entre las variables, presenta significancia estadística según la prueba de Chi cuadrado ( $p < 0.05$  con G.L.= 4).

**Conclusiones:** Existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mama en estudiantes del IV - V ciclo de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, durante el año 2017.

**Palabras clave:** Conocimiento, práctica, autoexamen de mama, estudiantes.

## **ABSTRACT**

The present study aimed to: Determine the relationship between the level of knowledge and practice of breast self-examination in students of the IV-V cycle of the School of Obstetrics at Alas Peruanas University, during the year 2017. Material and methods: This is of a study of quantitative approach, application level, correlational, prospective cross - sectional type. We worked with a sample of 120 students from the School of Obstetrics at Alas Peruanas University. The instrument was applied with the verbal consent of the participants, the questionnaire being the technique used. The nonparametric Chi square statistical test was used to determine the relationship.

Results: Of the total of 120 interviewed, 52.50% of students of the School of Obstetrics have a level of knowledge about breast self-examination, 41.67% high knowledge and finally 5.83% low knowledge. 58.33% practice breast self-examination (30% present adequate practice, 28.33% present an inadequate practice) and 41.67% practice breast self-examination.

The relationship between the variables, presents statistical significance according to the Chi square test ( $p < 0.05$  with G.L. = 4).

Conclusions: There is a relationship between the level of knowledge and practice of breast self - examination in students of the IV - V cycle of the School of Obstetrics of Alas Peruanas University, during the year 2017.

Key words: Knowledge, practice, breast self-examination, students.

## INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama abarca actualmente un importante problema de salud pública por ser la segunda patología más frecuente en mujeres de todo el mundo, afectando tanto a países desarrollados como a países en vías de desarrollo. Cada año se detectan 1.38 millones de nuevos casos y fallecen 458 mil personas por esta razón. Se calcula que la incidencia de cáncer de mama podría aumentar en 50% para el año 2020.

En el Perú, el cáncer de mama es el segundo tipo de cáncer más frecuente en la mujer peruana, constituyendo la segunda causa de mortalidad femenina por tumores malignos, un promedio de 4 mil 500 casos nuevos son diagnosticados anualmente; y de ese total, alrededor de mil 500 mujeres fallecen como consecuencia de dicha enfermedad; la incidencia del cáncer de mama ha aumentado, aproximadamente el 40% de las pacientes son diagnosticadas en estadios avanzados III o IV.

En general, existen tres métodos de tamizaje para el cáncer de mama, los cuales son: La mamografía (MA), examen clínico (EC) y el autoexamen de mama (AEM), siendo la mamografía, en la actualidad, el método de tamizaje de elección para esta neoplasia. Sin embargo, el autoexamen de mama es un método de tamizaje más simple, inocuo, sin costo adicional, además de que tiene la ventaja de ser llevado a cabo por la propia mujer; siendo una forma efectiva y sencilla de encontrar los cambios precoces que se producen en la glándula mamaria y que son indicativos de enfermedad tumoral. Su sensibilidad diagnóstica en general es del 26 a 41%, detecta el 35% de este tipo de cáncer.

Si bien el autoexamen de mama no es un procedimiento para reducir la mortalidad de cáncer de mama, su conocimiento puede llevar a un diagnóstico

temprano, lo que permite tratamientos menos invasivos, eleva los índices de supervivencia y mejora la calidad de vida de la mujer afectada; sobre todo en países con escasos recursos económicos que no cuentan con infraestructura suficiente para el tamizaje poblacional con mamografía.

La Organización Mundial de Salud recomienda que la prevención primaria y secundaria sea fundamental en la lucha contra las enfermedades neoplásicas. Siendo las estudiantes de la Escuela de Obstetricia futuras profesionales, las cuales constituyen un grupo importante en la promoción de la salud y prevención de las enfermedades, puesto que actuarán como educadores y facilitadores, debiendo brindar una prevención con autoridad moral siendo concordantes al predicar lo que ellas mismas desarrollan.

Por lo tanto el objetivo general del presente trabajo de investigación fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mama en estudiantes del IV - V ciclo de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, durante el año 2017.

## ÍNDICE

CARÁTULA	I
PÁGINAS PRELIMINARES	II - III
RESÚMEN	IV
ABSTRACT	V
INTRODUCCIÓN	VI - VII

<b>CAPÍTULO I: PLANEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>Pág.</b>
1.1 Descripción de la Realidad Problemática .....	10
1.2 Delimitación de la Investigación.....	14
1.2.1 Delimitación Geográfica.....	14
1.2.2 Delimitación Social.....	14
1.3 Formulación del Problema.....	14
1.3.1 Problema Principal.....	14
1.3.2 Problema Secundario.....	14
1.4 Objetivos de la Investigación .....	14
1.4.1 Objetivo General .....	14
1.4.2 Objetivos Específicos.....	15
1.5 Justificación de la Investigación.....	15
1.6 Importancia de la Investigación.....	16

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

2.1 Antecedentes de La Investigación.....	17
2.2 Bases Teóricas.....	24
2.3 Definición de Términos Básicos.....	35
2.4 Hipótesis de La Investigación.....	36
2.5 Variables de la Investigación.....	37



## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

3.1 Tipo de la Investigación.....	38
3.2 Diseño de la Investigación.....	38
3.2.1 Nivel de Investigación.....	38
3.2.2 Método.....	38
3.3 Población y Muestra de la Investigación.....	39
3.3.1 Población.....	39
3.3.2 Unidad de Análisis.....	39
3.3.3 Muestra.....	39
3.4 Técnicas e Instrumentos de la Recolección de Datos.....	41
3.4.1 Técnicas.....	42
3.4.2 Instrumentos.....	42

## **CAPÍTULO IV: RESULTADOS**

5.1 Presentación, Análisis e Interpretación de Resultados.....	45
CONCLUSIONES .....	89
RECOMENDACIONES .....	90
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	91
ANEXOS.....	96

## **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA**

El cáncer de mama abarca actualmente un importante problema de salud pública por ser la segunda patología más frecuente en mujeres de todo el mundo, afectando tanto a países desarrollados como a países en vías de desarrollo.<sup>(1)</sup> Afecta principalmente a mujeres de 35 a 55 años y su frecuencia aumenta de forma continua con la edad. Cada año se detectan 1.38 millones de nuevos casos y fallecen 458 mil personas por esta razón, se calcula que la incidencia podría aumentar en 50% para el año 2020.<sup>(2,3)</sup>

Esta neoplasia es la más frecuente en las mujeres de América Latina y el Caribe, tanto en número de casos nuevos como en número de muertes. La proporción de mujeres fallecidas por esta neoplasia con menos de 60 años es más alta (57%) en países de América Latina que en Norteamérica (41%).<sup>(4)</sup> Cada 30 segundos se diagnostica un cáncer de mama en el mundo, más del 60% de los casos diagnosticados se detectan tardíamente, lo cual implica menores probabilidades de recuperación y supervivencia.<sup>(2)</sup>

En general, existen tres métodos de tamizaje para el cáncer de mama, los cuales son: La mamografía (MA), examen clínico (EC) y el autoexamen de mama (AEM), siendo la mamografía, en la actualidad, el método de tamizaje de elección para esta neoplasia. Sin embargo, el autoexamen de mama es un método más simple, inocuo, de bajo costo, además de que tiene la ventaja de ser llevado a cabo por la propia mujer, siendo una forma efectiva y sencilla de encontrar los cambios precoces que se producen en la glándula mamaria y que son indicativos de enfermedad tumoral.<sup>(5,6)</sup> El 85% de nódulos detectados por la propia mujer, siendo la forma de presentación más frecuente ya que se encuentra en cuatro de cada cinco mujeres con cáncer de mamas, que se presentan al examen.<sup>(7)</sup> Su sensibilidad diagnóstica en general es del 26 a 41% en comparación con el examen clínico 40 a 69% y la mastografía 95%.<sup>(3)</sup> Si bien no es un procedimiento para reducir la mortalidad de cáncer de mama, su conocimiento puede llevar a un diagnóstico temprano, lo que permite tratamientos menos invasivos, eleva los índices de supervivencia y mejora la calidad de vida de la mujer afectada sobre todo en países con escasos recursos económicos que no cuentan con infraestructura suficiente para el tamizaje poblacional con mamografía.<sup>(5)</sup>

Se recomienda realizar el autoexamen de mama a toda mujer desde la menarquia una vez al mes.<sup>(8)</sup> La exploración debe ser entre el séptimo y décimo día luego del ciclo menstrual, cuando el tamaño de las mamas es menor y la nodularidad cíclica es menos evidente, mientras que en la mujer posmenopáusica, la autoexploración se debe realizar en un día fijo mensualmente.<sup>(9,10)</sup>

En el estudio de investigación titulado: "Nivel de conocimiento de la prevención del cáncer de mama en los estudiantes de primer año de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Guayaquil 2014", se observó que el 91% dice conocer acerca del cáncer de mama y un 9% dice que no conoce, en un 88% refiere la población encuestada que no sabe realizarse el

autoexamen de mama y el 12% dice si conocerlo. El 77% dice no realizarse el autoexamen mamario. En un 23% dicen si realizarse el autoexamen de mama de forma mensual.

Asimismo en el estudio de investigación titulado: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en estudiantes de Odontología de la Universidad de Cuenca, 2016; se observó que la edad que predominó fue entre los 20-24 años con el 71.3%, el 87% son solteras, el 80.9% posee conocimientos moderadamente aceptable, el 80.9% tiene una actitud de aceptación hacia el Autoexamen de mama, 39 participantes de 115 practican el examen en cuestión, de las cuales 17 aplican la técnica correcta y 19 lo realizan con la frecuencia recomendada cada mes.

En el Perú, el cáncer de mama es el segundo tipo de cáncer más frecuente en la mujer peruana, constituyendo la segunda causa de mortalidad femenina por tumores malignos, un promedio de 4 mil 500 casos nuevos de cáncer de mama son diagnosticados anualmente en el Perú; y de ese total, alrededor de mil 500 mujeres fallecen como consecuencia de dicha enfermedad.<sup>(11,12)</sup> Aproximadamente el 40% de las pacientes son diagnosticadas en estadios avanzados III o IV. Según el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, la incidencia del cáncer de mama ha aumentado, sobre todo en mujeres que se encuentran alrededor de los 50 años; a los 60 el riesgo es más elevado y resulta muy poco frecuente por debajo de los 35 años, aunque también es posible.<sup>(5)</sup>

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del año 2013, demostró que el 23,2% de las mujeres de 30 a 59 años de edad se han realizado algún examen físico de mama, por un Médico, Obstetra o Enfermera en los últimos 12 meses. De esta proporción, el 27,3% de mujeres del área urbana accedieron a realizarse un examen clínico de mama; mientras que en el área rural fue 9,1%.

En el estudio de investigación titulado: Nivel de conocimiento, actitud y la práctica del autoexamen de mama en las alumnas de la Escuela Académica Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann en el periodo Agosto - Diciembre 2014; demostró que el 68,0% en 83 casos tienen un nivel alto de conocimiento sobre los procedimientos de hacerse el autoexamen de mama. El 50.8 % en 62 casos no practica el procedimiento del autoexamen de mama. El nivel de conocimiento tiene relación directa con la práctica del autoexamen de mama (35,2%) de las alumnas de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.

La Revista Médica Herediana del año 2015, referente al nivel de conocimiento y frecuencia de autoexamen de mama en alumnos de los primeros años de la carrera de Medicina; demostró que el 54.6% correspondiente al primer año académico presenta un nivel de conocimiento inferior, el 42.0% y 48.0% correspondiente al segundo año académico y tercer año académico respectivamente presentan un nivel de conocimiento superior; el 21,0% lo practicaba y el 41,0% de ellos lo hacía mensualmente. La práctica del autoexamen es baja; pero parece haber un conocimiento aceptable.

La Organización Mundial de Salud recomienda que la prevención primaria y secundaria sea fundamental en la lucha contra las enfermedades neoplásicas, siendo la educación en salud a la población un pilar importante para tomar conciencia de la necesidad de evaluaciones médicas periódicas para un diagnóstico precoz.<sup>(13)</sup>

## **1.2 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.2.1 Delimitación temporal:**

El estudio se realizó durante el año 2017.

### **1.2.2 Delimitación geográfica:**

La investigación se realizó en la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, ubicada en Jirón Pedro Ruiz Gallo N° 251, Pueblo Libre.

### **1.2.3 Delimitación social:**

La investigación se realizó a las estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia que cursan el IV - V ciclo.

## **1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.3.1 Problema principal**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mama en estudiantes del IV - V ciclo de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, durante el año 2017?

### **1.3.2 Problema secundario**

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento del autoexamen de mama en estudiantes del IV - V ciclo de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, durante el año 2017?
2. ¿Cuál es el nivel de práctica del autoexamen de mama en estudiantes del IV - V ciclo de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, durante el año 2017?

## **1.4 OBJETIVOS**

### **1.4.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mama en estudiantes del IV – V ciclo de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, durante el año 2017.

### **1.4.2 Objetivos específicos**

- Identificar el nivel de conocimiento del autoexamen de mama en el grupo de estudio.
- Identificar el nivel de práctica del autoexamen de mama en el grupo de estudio.

### **1.5 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

El presente trabajo de investigación se realiza para poder conocer la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mama en estudiantes del IV – V ciclo de la Escuela de Obstetricia, siendo su principal fuente de educación la formación universitaria ellas se encuentran en los primeros ciclos de la carrera, empezando a cursar las materias propias de la profesión, del mismo modo sabemos que también obtienen información a través de los diversos medios masivos de comunicación (libros, internet, radio y televisión, etc.), los cuales aportan conocimientos sobre las enfermedades y los métodos de detección precoz del cáncer de mama, siendo las estudiantes futuras profesionales responsables de la promoción de la salud y prevención de las enfermedades por ello están obligadas a conocer y fortalecer las medidas de prevención primaria y secundaria del cáncer de mama, debiendo enseñar la técnica correcta del autoexamen de mama para ello deberán contar con la disposición, el conocimiento y la habilidad necesaria para realizar esta técnica. En este sentido las estudiantes deben ser las primeras interesadas en realizar el autoexamen de mama responsabilizándose del cuidado de su propia salud, de esta manera también podrán fortalecer sus conocimientos y adquirir la habilidad necesaria para poder enseñar con seguridad a toda la población femenina con la cual le corresponda trabajar brindando una prevención con autoridad moral. Pudiendo así con el presente trabajo de investigación, brindar información actualizada aportando conocimientos a las investigaciones que la anteceden a fin de formular y establecer estrategias que ayuden al mejoramiento de la salud en relación al conocimiento sobre el autoexamen de mama, mediante

la implementación sistemática de intervenciones basadas en evidencias científicas.

## **1.6 IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN**

Siendo la técnica del autoexamen de mama un método fundamental de detección precoz del cáncer de mama, permitiendo hacer el diagnóstico de las afecciones mamarias desde etapas cada vez más tempranas, lo que permitirá tratamientos menos invasivos, elevando los índices de supervivencia y mejorando la calidad de vida de la mujer afectada, lo que constituye un instrumento de prevención de vital importancia para la población y el equipo básico de salud. Siendo futuras profesionales constituyen un grupo importante en la promoción y prevención de las enfermedades, puesto que actuarán como educadores y facilitadores; debiendo ser las primeras interesadas en poner en práctica dichas medidas de prevención responsabilizándose del cuidado de su propia salud y brindando una prevención con autoridad moral. La investigación realizada podrá servir como referente a fin de formular y establecer estrategias encaminadas al fortalecimiento de las debilidades que se presenten, mediante la implementación sistemática de intervenciones basadas en evidencias científicas.



## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

#### ANTECEDENTES INTERNACIONALES

**Xavier Gomes L.M.; Conceição Alves M.; Barbosa Santos T.; Andrade-Barbosa T.L.; Tavares de Souza Leite M.;** en su trabajo: Conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas por académicos de Enfermería. Brasil año 2012. **Cuyo objetivo fue:** Determinar si las estudiantes de Enfermería realizan el autoexamen de los senos. **Material y método:** Se trata de un estudio descriptivo y exploratorio, transversal. Los sujetos del estudio fueron 202 estudiantes de una institución privada de educación superior. El instrumento de recolección de datos consistió en un cuestionario estructurado, desarrollado por sus propios investigadores y validado por un estudio piloto. El proyecto fue presentado y aprobado por el comité de Ética. **Los resultados fueron:** Se evidenció que las estudiantes no realizan el autoexamen de mamas. La principal barrera para no realizar la exploración

fue el olvido y no saber la técnica correcta. **Conclusiones:** Se recomienda a repensar las formas de enseñanza - aprendizaje de la disciplina en las universidades, en búsqueda de un aprendizaje significativo y para las mujeres; futuras enfermeras, puedan asumir la responsabilidad de su salud y entender su papel como cuidador de la prevención del cáncer pecho y asumir el cuidado de sí mismo.

**Maza García M.A.; Padilla Herrera A.C.;** en su trabajo: Nivel de conocimiento de la prevención del cáncer de mama en los estudiantes de primer año de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Guayaquil 2014. **Cuyo objetivo fue:** Verificar el conocimiento de las mujeres acerca del autoexamen de mamas y su importancia en la detección precoz del cáncer, así como analizar su práctica e identificar los motivos de su no realización. **Material y método:** Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal en el período de enero a mayo del 2014. Se aplicó en la Escuela de Enfermería de la Universidad de Guayaquil, alumnas del primer año de pregrado. Se encuestó a 82 mujeres y se realizó el procesamiento de datos a partir de la estadística descriptiva. **Los resultados fueron:** El 91% dice conocer acerca del cáncer de mama y un 9% que dice que no conoce. Es un cáncer muy conocido por las mujeres. El 98% sabe que el cáncer de mama si es prevenible versus el 2% que considera que no lo es. El 63% sin antecedentes familiares de cáncer de ningún tipo .Se observó que se cree el cáncer es una enfermedad de gente adulta mayor ya que el 59% dice que debería hacerse el autoexamen a los 50 años. En un 88% refiere la población encuestada que no sabe realizarse el autoexamen de mamas, y el 12% dice si conocerlo. El 77% dice no realizarse el autoexamen mamario. En un 23% dicen si realizarse el autoexamen de mamas de forma mensual. En un 57% de las mujeres encuestadas refieren tener conocimiento del tratamiento del cáncer de mama. **Conclusión:** Se recomendó que la realización de actividades que lleven a mejorar la adhesión de las mujeres al autoexamen es necesaria en

el contexto de la Universidad, además de promover mecanismos capaces de motivar a las mujeres al autocuidado.

**Ochoa Parra F.E.;** en su trabajo: Conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mamas en mujeres del área rural. Cuenca, 2014. **Cuyo objetivo fue:** Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mamas en mujeres del área rural. Cuenca, 2014. **Material y método:** Es un estudio observacional descriptivo en 305 mujeres del área rural, con edades entre los 20 a 60 años, y con aleatorización de parroquias rurales. Se utilizó un cuestionario con las variables sociodemográficas, preguntas sobre conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen. **Los resultados fueron:** 78,7% se encuentran entre 20 a 39 años, una mediana de edad de 28 años. 69,2% tiene entre uno y tres hijos; el 54,1% tiene instrucción primaria. 60% son amas de casa. 9,5% tiene antecedentes familiares de patología mamaria. Sobre conocimientos 48,9% refiere que debe examinarse seno, pezón y axilas, 29% considera que debe autoexplorarse mensualmente y 19,6% que debe autoexplorarse después de la menstruación. El 95% tiene actitud positiva, temores infundados en el 90%; 48,9% hace una práctica regular de este procedimiento. **Conclusiones:** Los conocimientos que tienen las mujeres rurales sobre el AEM son bajos. Presentan una actitud positiva sobre el procedimiento y miedo a descubrir un cáncer como un factor predominante. Existe bajo porcentaje de práctica regular.

**Bermeo Sotamba F.C.; Chin Uzhca J.G.;** en su trabajo: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en estudiantes de Odontología de la Universidad de Cuenca, 2016. **Cuyo objetivo fue:** Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en estudiantes de Odontología de la Universidad de Cuenca, 2016. **Material y método:** Se realizó un estudio descriptivo con una muestra de 115 mujeres, para la recolección de la información se aplicó un formulario

elaborado por los autores. La tabulación y análisis de los datos se realizó en el programa SPSS 20 y Microsoft Excel. Los resultados se muestran en tablas y gráficos de frecuencia y porcentaje con su respectivo análisis estadístico. **Los resultados fueron:** La edad que predominó fue entre los 20-24 años con el 71.3%, el 87% son solteras, el 80.9% posee conocimientos moderadamente aceptable, el 80.9% tiene una actitud de aceptación hacia el autoexamen de mama, 39 participantes de 115 practican el examen en cuestión, de las cuales 17 aplican la técnica correcta y 19 lo realizan con la frecuencia recomendada cada mes. **Conclusión:** Las mujeres de nuestro estudio poseen un conocimiento moderadamente aceptable, su actitud fue de aceptación hacia el autoexamen de mama, sin embargo su práctica es pobre, solo el 33.9% lo realizan pero no adecuadamente tanto en la técnica como en la frecuencia.

## **ANTECEDENTES NACIONALES**

**Blossiers Mazzini C.M.;** en su trabajo: Conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en universitarias de la Escuela Académico Profesional de Medicina Humana y la Facultad de Educación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2012. **Cuyo objetivo fue:** Determinar, explorar y analizar la asociación entre el conocimiento y las prácticas de autoexamen de mamas, en las universitarias de la Escuela Académico Profesional de Medicina Humana y la Facultad de Educación. **Material y método:** Diseño cuantitativo, cualitativo y transversal, el instrumento empleado fue la encuesta estructurada. **Los resultados fueron:** En relación al autoexamen de mamas el 99.19% de las universitarias de la Escuela de Medicina Humana y la Facultad de Educación conocían y definían correctamente esta técnica. Asimismo, el 83.87% sabían el procedimiento y la parte de la mano a utilizar en la palpación de la mama. Sin embargo, el 62.10% desconocían el período en que se realiza la práctica del autoexamen de mamas; no obstante su importancia. Asimismo, hallamos que, no se asume la práctica del autoexamen de mamas con

responsabilidad personal, en la medida en que, no se tenía el hábito. De 124 universitarias de la Escuela de Medicina Humana y la Facultad de Educación, un 39.47% y 55.56% respectivamente, no poseían la costumbre de autoexaminarse las mamas. Nos parece central considerar que, aproximadamente las que conocían y no practicaban el autoexamen de mamas representan casi el 50% en comparación a las que, lo conocían y realizaban. Entre otros hallazgos tenemos también que, el cuerpo era importante para las universitarias de la Escuela Académico Profesional de Medicina Humana y la Facultad de Educación. Se destacó que las creencias o factores culturales y religiosos en la mujer andina o de provincias, no les permitía valorar su cuerpo con naturalidad, sino más bien lo apreciaban como algo impúdico, que no debía tocarse. Para las universitarias de la Escuela de Medicina Humana, significó aprender a cuidar su cuerpo e incorporar el autoexamen de mamas como práctica, desde que percibían que sus madres protegían su salud acudiendo a sus controles oncológicos. En el caso de las universitarias de la Facultad de Educación, la práctica del autoexamen de mamas, desde el significado del cuerpo, estaba vinculada al espacio de lo privado y a la intimidad en la interacción madre hija.

**Conclusión:** El 89.59% conocen y 62.10% practican el autoexamen de mamas en la Escuela Académico Profesional de Medicina Humana y la Facultad de Educación. En las universitarias de la Escuela Académico Profesional de Medicina Humana y la Facultad de Educación el conocimiento sobre el autoexamen de mamas, se asocia a la práctica de dicha técnica. Sin embargo; una parte importante de ellas no practican el autoexamen de mama debido a que no tienen el hábito.

**Arcaya Escobar Y.;** en su trabajo: Nivel de conocimiento, actitud y la práctica del autoexamen de mama en las alumnas de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann en el periodo agosto - diciembre 2014. **Cuyo objetivo fue:** Determinar el nivel de conocimiento, del autoexamen de mama en las

alumnas de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna 2014. **Material y método:** De tipo descriptivo, prospectivo y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 142 casos. Se utilizó como instrumento el cuestionario para la recolección de datos, la prueba estadística que se aplicó fue el chi-cuadrado; con un 95% de confiabilidad y significancia de  $P > 0.05$ . **Los resultados fueron:** El 68,0% en 83 casos tienen un nivel alto de conocimiento sobre los procedimientos de hacerse el autoexamen de mama. El 79,5 % en 97 casos tiene actitud positiva de hacerse autoexamen de mama. El 50.8 % en 62 casos no practica el procedimiento de hacerse el autoexamen de mama. Al aplicar la prueba estadística del chi-cuadrado se acepta la hipótesis alternativa, que nos permite comprobar que el nivel de conocimiento tiene relación directa con la práctica de hacerse Autoexamen de mama (35,2%). Y en cuanto a la actitud se acepta la hipótesis nula lo que nos indica, que no tiene relación con el conocimiento. **Conclusión:** El nivel de conocimiento es alto (68%), la actitud es positiva (79,5%) y no practican (50,8%), el autoexamen de mama las alumnas de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann en el periodo agosto – diciembre 2014.

**Carrillo Larco R. M.; Espinoza Salguero M. E.; Avilez J.; Osada J.;** en su trabajo: Nivel de conocimiento y frecuencia de autoexamen de mama en alumnos de los primeros años de la carrera de Medicina. **Cuyo objetivo fue:** Determinar la frecuencia y el conocimiento de la práctica del autoexamen de mama en alumnos de los tres primeros años de la carrera de Medicina en una universidad privada de Lima, Perú 2015. **Material y método:** Estudio transversal descriptivo en 281 estudiantes que consistió en una encuesta de once preguntas diseñadas para evaluar la frecuencia de la práctica y el conocimiento del autoexamen de mama. **Los resultados fueron:** El 89,7% de los participantes había oído del autoexamen de mama; el 21,0% lo practicaba y el 41,0% de ellos lo hacía mensualmente. En términos de

conocimiento, la media fue  $6,8 \pm 1,8$  puntos; solo el 1,0% alcanzó el puntaje máximo de once puntos. **Conclusiones:** La práctica del autoexamen es baja; pero parece haber un conocimiento aceptable. Es importante enfocar el esfuerzo de las intervenciones en promover la práctica de este método de tamizaje temprano.

**Cordero Espinoza L.T.;** en su trabajo: Conocimiento actitudes y practicas sobre autoexamen de mama en trabajadoras del personal de salud en el área Gineco - Obstetricia del Hospital San Juan de Lurigancho. **Cuyo objetivo fue:** Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mama en trabajadoras del personal de salud en el área de gineco-obstetricia en el Hospital San Juan de Lurigancho en el 2015. **Material y método:** Se trata de un estudio de enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, de tipo descriptivo de corte transversal. La población de estudio es de 75 mujeres que laboran en el área de gineco-obstetricia del Hospital San Juan de Lurigancho. Se aplicó el instrumento previo consentimiento verbal de los participantes siendo el cuestionario y la guía observacional las técnicas usadas. **Los resultados fueron:** a los que se llegó son: el 40% de las trabajadoras se encuentran entre 30 y 39 años de edad, el 44% son de instrucción superior técnicas, resaltando el 56% son de instrucción superior universitarias, el 46.7% son casadas y el 30.7% son solteras, un 94.7% profesa la religión católica, y el 74.7% habitan en urbanización. Del total de las 75 entrevistadas, el 61.3% de las trabajadoras del área de gineco-obstetricia tienen un nivel de conocimiento medio sobre autoexamen de mama, un 84% tienen una actitud buena y un 58.7% tienen un nivel de práctica regular. **Conclusión:** El nivel de conocimiento que prevaleció fue medio con un 61.3%, y un gran porcentaje tuvo una actitud buena sobre el autoexamen de mama, solo el 34.7% de las entrevistadas tuvo una eficiente práctica de autoexamen de mama y la frecuencia adecuada con la que realizan la técnica del autoexamen de mama es de 52%.

## **2.2 BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1 GLÁNDULA MAMARIA**

#### **Anatomía de la mama**

La mama es la estructura anatómica en la cual se encuentra la glándula mamaria, la base de la mama se extiende desde la 2ª hasta la 6ª costilla y desde el borde externo del esternón hasta la línea axilar media. La parte superoexterna se extiende hacia la axila, denominándose prolongación axilar de la mama. Alrededor de dos tercios de la glándula descansa sobre el músculo pectoral mayor; el resto sobre el serrato anterior, separado de estos por la aponeurosis profunda. La parte más profunda del pecho está separado de la aponeurosis de los músculos pectorales, por un tejido conjuntivo laxo, denominado bolsa retromamaria o espacio submamario, a través del cual entran y salen vasos sanguíneos, linfáticos y nervios. Gracias a este tejido la mama tiene cierta movilidad sobre la aponeurosis que cubre el plano muscular. Aproximadamente en el centro de la cara superficial se encuentra el pezón contiene numerosas fibras musculares lisas, en su mayoría de tipo circular, las que se contraen a la estimulación mecánica produciendo su erección. En la punta del pezón desemboca separadamente cada conducto galactóforo. La base del pezón está rodeada por una zona hiperpigmentada de 2,5 cm. denominada areola. Contiene fibras de tipo conectivo dispuestas en una estructura circular y radiada. La areola tiene numerosas glándulas de Montgomery, las cuales son glándulas sebáceas modificadas que se abren a la superficie de la areola a través de los tubérculos de Morgagni.<sup>(14)</sup>

La mayoría de los cánceres de seno comienza en las células que recubren los conductos (cánceres ductales). Algunos cánceres de seno se originan en células que recubren los lobulillos (cánceres lobulillares), mientras que un pequeño número se origina en otros tejidos.



## 2.2.2 CÁNCER DE MAMA (CaMa)

### Concepto

Es una enfermedad originada por el crecimiento descontrolado de células anormales que pueden formar tumores en el tejido mamario. El tumor resultante tiene la característica de invadir localmente los tejidos sanos vecinos así como enviar células tumorales a órganos a distancia, con una destrucción progresiva de los mismos <sup>(9)</sup>.

## 2.2.3 ESTADIOS DEL CÁNCER DE MAMA

Los estadios del cáncer de mama se basan en los resultados de las pruebas que se le hacen al tumor y a los ganglios linfáticos que se extirpan durante la cirugía y en otras pruebas.

### Estadio 0 (carcinoma in situ)

Hay tres tipos de carcinoma de mama in situ:

**Carcinoma ductal in situ (CDIS):** Es una afección no invasiva en la que se encuentran células anormales en el revestimiento de un conducto de la mama. Las células anómalas no se diseminaron afuera de este conducto hasta otros tejidos de la mama. En algunos casos, el carcinoma ductal in situ se puede volver cáncer invasivo y diseminarse hasta otros tejidos. Por el momento no se puede saber cuáles lesiones se volverán invasivas.

**Carcinoma lobulillar in situ (CLIS):** Afección en la que se encuentran células anormales en los lobulillos de la mama. Muy raras veces esta afección se vuelve cáncer invasivo.

**La enfermedad de Paget:** del pezón, es una afección en la que se encuentran células anormales solo en el pezón.

### Estadio I

En el estadio I, el cáncer ya se formó. El estadio I se divide en los estadios IA y IB.

En el estadio IA, el tumor mide 2 centímetros o menos. El cáncer no se diseminó fuera de la mama.

En el estadio IB, se encuentran pequeños racimos de células de cáncer de mama (mayores de 0,2 milímetros, pero no mayores de 2 milímetros) en los ganglios linfáticos y se presenta una de las siguientes situaciones:

No se encuentra un tumor en la mama; o el tumor mide 2 centímetros o menos.

## **Estadio II**

El estadio II se divide en los estadios IIA y IIB.

En el estadio IIA:

No se encuentra tumor en la mama, o el tumor mide 2 centímetros o menos.

El cáncer (que mide más de 2 milímetros) se encuentra en 1 a 3 ganglios linfáticos axilares o en los ganglios linfáticos cerca del esternón; o el tumor mide más de 2 centímetros, pero no más de 5 centímetros. El cáncer no se diseminó a los ganglios linfáticos.

En el estadio IIB, el tumor tiene una de las siguientes características:

Mide más de 2 centímetros, pero no más de 5 centímetros. Se encuentran pequeños racimos de células de cáncer de mama en los ganglios linfáticos (mayores de 0,2 milímetros pero no mayores de 2 milímetros); o mide más de 2 centímetros, pero menos de 5 centímetros. El cáncer se diseminó a 1 a 3 ganglios linfáticos axilares o a los ganglios linfáticos cerca del esternón; o mide más de 5 centímetros, pero no se diseminó a los ganglios linfáticos.

## **Estadio IIIA**

No se encuentra tumor en la mama o el tumor puede ser de cualquier tamaño. Se encuentra cáncer en 4 a 9 ganglios linfáticos axilares o en los ganglios linfáticos cerca del esternón; o el tumor mide más de 5 centímetros. Se encuentran pequeños racimos de células de cáncer de mama (miden más de 0,2 milímetros pero menos de 2 milímetros) en los ganglios linfáticos; o el tumor mide más de 5 centímetros. El cáncer se diseminó a 1 a 3 ganglios linfáticos axilares o a los ganglios linfáticos cerca del esternón.

### **Estadio IIIB**

En el estadio IIIB, el tumor puede tener cualquier tamaño y el cáncer se diseminó a la pared torácica o la piel de la mama, y produjo inflamación o una úlcera. El cáncer también se puede haber diseminado a:

No más de nueve ganglios linfáticos axilares; o los ganglios linfáticos cerca del esternón.

El cáncer que se diseminó hasta la piel de la mama se llama cáncer de mama inflamatorio.

### **Estadio IIIC**

En el estadio IIIC, no se encuentra un tumor en la mama o el tumor puede tener cualquier tamaño. El cáncer se puede diseminar a la piel de la mama y causar inflamación o una úlcera, o se diseminó hasta la pared torácica.

El cáncer también se diseminó a:

Diez o más ganglios linfáticos axilares; o ganglios linfáticos por encima o debajo de la clavícula; o ganglios linfáticos axilares y ganglios linfáticos cerca del esternón.

El cáncer que se diseminó hasta la piel de la mama también puede ser cáncer de mama inflamatorio.

### **Estadio IV**

En el estadio IV, el cáncer se diseminó a otros órganos del cuerpo, con mayor frecuencia a los huesos, los pulmones, el hígado o el cerebro.<sup>(15)</sup>

## **2.2.6 FACTORES DE RIESGO**

**Antecedentes personales de cáncer de mama**, tiene un riesgo de tres a cuatro veces mayor de padecer un nuevo cáncer en el otro seno o en otra parte del mismo seno.

**Antecedentes familiares de cáncer de mama**, en una mujer cuya madre, hermana, tía o hija haya tenido este tipo de cáncer tiene más probabilidades de padecer la enfermedad.<sup>(6)</sup>

**Edad**, el riesgo de padecer esta enfermedad aumenta con la edad y en algunos entornos con poblaciones que tienen una esperanza de vida larga el riesgo para toda la vida podría llegar a 1 de cada 8 mujeres.<sup>(16)</sup>

**Factores genéticos**, algunas mutaciones, sobre todo en los genes BRCA1, BRCA2 y TP53, se asocian a un riesgo muy elevado de ese tipo de cáncer.<sup>(1)</sup>

**Factores reproductivos**, prolongan la exposición natural a las hormonas producidas por los ovarios. Las hormonas endógenas, en particular la exposición a estrógenos, desempeñan una función en el crecimiento y proliferación de las células mamarias.

Nuliparidad

Edad tardía al primer embarazo (mayor de 30 años)

Falta de lactancia materna

Menarquia temprana (antes de los 12 años)

Menopausia tardía (más de 50 años).<sup>(16)</sup>

**Falta de actividad física**, se estima que la inactividad física es la causa principal de aproximadamente un 21%-25% de los cánceres de mama.<sup>(16)</sup>

**La obesidad**, sobre todo en mujeres postmenopáusicas aumenta el riesgo debido a la mayor producción de hormonas a nivel del tejido adiposo.<sup>(18)</sup>

**Ingesta de alcohol** mayor de 15 gr al día.

**Mujeres fumadoras**, cancerígeno universal, tanto para fumadoras activas como pasivas.

**Hormonas terapéuticas o exógenas de estrógenos**, actualmente se recomienda recurrir al tratamiento hormonal sustitutivo solo para indicaciones específicas y la duración del tratamiento debe ser limitada.<sup>(16)</sup>

## 2.2.7 FACTORES PROTECTORES

El control de factores de riesgo específicos modificables, podrían llegar a tener un efecto de reducción de la incidencia de cáncer de mama a largo plazo entre ellos.<sup>(1)</sup>

La edad del primer embarazo en menores de 30 años protege contra el cáncer de mama. El embarazo promueve la diferenciación del epitelio mamario haciéndolo menos susceptible a alteraciones en la división celular. La lactancia materna disminuye el riesgo de cáncer de mama, el efecto protector se da por la inducción de la diferenciación del epitelio mamario que hace a la mama menos susceptible a los carcinógenos ambientales y también por ausencia de ciclos ovulatorios, con sus respectivos efectos hormonales.

Evita el exceso de peso y el sedentarismo, realiza actividades físicas por lo menos 30 minutos diarios. <sup>(19)</sup>

Evita el consumo de alimentos ricos en grasas animales, salados, ahumados, las carnes rojas y productos procesados. Consume alimentos ricos en frutas, fibras y verduras frescas. <sup>(20)</sup>

Evitar exposiciones riesgosas a radiaciones ionizantes, particularmente en la zona torácica y durante la pubertad. <sup>(21)</sup>

Disminuir el consumo de bebidas alcohólicas.

Evita fumar y estar cerca de fumadores.

Disminuir el tiempo de uso de terapia de reemplazo hormonal (TRH). <sup>(19)</sup>

### **2.2.8 ALTERNATIVAS DE DETECCIÓN PRECOZ**

Según la Organización Mundial de la Salud, existen dos métodos de detección precoz:

El diagnóstico precoz o el conocimiento de los primeros signos y síntomas en la población sintomática, para facilitar el diagnóstico y el tratamiento temprano.

El cribado, es decir, la aplicación sistemática de pruebas de tamizaje en una población aparentemente asintomática. Su objetivo es detectar a las personas que presenten anomalías indicativas de cáncer. <sup>(1)</sup>

En general, existen tres métodos de tamizaje para el cáncer de mama, los cuales son: Autoexamen de mama (AEM), examen clínico (EC) y la mamografía (MA). <sup>(5)</sup>

## **LA INVESTIGACIÓN SE CENTRA EN EL AUTOEXAMEN DE MAMA**

Es un método de tamizaje no invasivo, sencillo, inocuo y sin costo adicional, basada en la observación y palpación que la misma mujer lo puede realizar, siendo un método complementario al examen clínico y mamografía.<sup>(18,21)</sup> Permite detectar cambios precoces que se producen en la glándula mamaria y que son indicativos de enfermedad tumoral, ayudando a un diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado aumentando notablemente las posibilidades de curación.<sup>(6)</sup>

## **IMPORTANCIA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA**

Es un método usado como una importante estrategia de detección precoz del cáncer de mama.<sup>(22)</sup>

El 85% de los nódulos son detectados por la propia mujer, siendo el mismo la forma de presentación más frecuente ya que se lo encuentra en 4 de cada 5 cánceres de mama que se presentan al examen.<sup>(7)</sup>

Este examen permite poder detectar el mayor número de mujeres con afecciones mamarias en estadios iniciales, lo que permite tratamientos menos invasivos, elevando los índices de supervivencia y mejora la calidad de vida de la mujer afectada, ayudando sobre todo en países con escasos recursos económicos que no cuentan con infraestructura suficiente para realizar mamografías de forma rutinaria.<sup>(23,24)</sup>

El autoexamen de mama detecta el 35% de este tipo de cáncer.<sup>(4)</sup>

Su sensibilidad diagnóstica en general es del 26 a 41%.<sup>(3)</sup>

La técnica de autoexploración mamaria es especialmente importante en la mujer joven (diferencias en la densidad del tejido mamario hacen virtualmente inefectiva a la mamografía).<sup>(25)</sup>

La Organización Mundial de la Salud señala que la práctica de la técnica de autoexamen de mama empodera a las mujeres, responsabilizándose así de su propia salud. Por consiguiente, se recomienda la autoexploración para fomentar la toma de conciencia entre las mujeres en situación de riesgo.<sup>(1)</sup>

No se ha demostrado una disminución de la mortalidad por cáncer de mama por medio de la autoexploración, pero tener información sobre el autoexamen favorece el acceso a diagnósticos tempranos. <sup>(22,23)</sup>

### **VENTAJAS DEL AUTOEXAMEN DE MAMA**

Es un método no invasivo, sencillo, inocuo y sin costo adicional que la misma mujer lo puede realizar. <sup>(18)</sup>

### **DESVENTAJAS DEL AUTOEXAMEN DE MAMA**

Estudios invasivos e innecesarios, aumentando en el número de la proporción de biopsias con resultado negativo.

Aumento de la ansiedad en la mujer. <sup>(3)</sup>

### **PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA**

#### **Información previa**

##### **Inicio:**

Se recomienda realizar a toda mujer desde la menarquia, con el fin de ayudar a la mujer a familiarizarse con la forma en la que deberían lucir la apariencia de sus senos, con la sensibilidad y textura que deberían tener; permitiéndole detectar y realizar un seguimiento de cualquier clase de cambio que pudiera surgir repentinamente. <sup>(8,22)</sup>

##### **Momento de realización:**

La exploración debe ser entre el sétimo y décimo día luego del ciclo menstrual, cuando la nodularidad cíclica es menos evidente. Siendo el mejor momento para que la mujer examine sus senos cuando éstos no están sensibles ni inflamadas.

En la mujer postmenopáusica, la autoexploración se debe realizar en un día fijo mensualmente. <sup>(9,3)</sup>

##### **Frecuencia:**

Realizar la autoexploración de mama una vez por mes.

**Posiciones:**

Se recomienda realizar el autoexamen de mama en dos posiciones, parada y acostada, para garantizar la evaluación exhaustiva de cada una de las capas del tejido mamario.<sup>(8)</sup>

**Duración:**

La duración del examen no se especifica de forma intencionada, por varios motivos. En primer lugar, porque a pesar de que la meticulosidad está relacionada con el tiempo dedicado a realizar el autoexamen mamario, el tiempo de realización del examen puede disminuir con una mayor habilidad de la mujer. Además, varios factores de la persona (tamaño mamario, peso, factores de riesgo) pueden influir en el tiempo necesario para realizarlo.

**TÉCNICA DE REALIZACIÓN DEL AUTOEXAMEN DE MAMA**

Póngase frente al espejo, con los brazos caídos a lo largo del cuerpo.

Fijese en la piel de las mamas por si aparecen zonas salientes (nódulos) u hoyuelos, o cambios en el tamaño o aspecto de las mamas, observe si los pezones están normales, comprobando que no estén invertidos, retraídos o fijados hacia el interior.

Luego ponga las manos en sus caderas, observando lo mismo.

Después ponga los brazos extendidos, para realizar, una vez más la misma observación.

Durante la ducha, ponga su mano izquierda detrás de la cabeza y examine la mama izquierda con la mano derecha del siguiente modo y posteriormente realice el mismo procedimiento con las manos opuestas.

Imaginando que su mama es una esfera de reloj ponga su mano derecha a las 12 en punto (arriba). Deje su mano relajada y presione con las puntas de los dedos (todos juntos) haciendo lentamente un movimiento circular del tamaño de una moneda de diez centavos para palpar el tejido del seno, intentando palpar la posible presencia de nódulos.

Realice la misma operación en la posición de la 1 del reloj, luego de las 2 y así, sucesivamente, todo el horario.



Cuando termine el horario, vuelva a poner los dedos y la mano en la misma actitud pero ahora alrededor del pezón y con movimientos circulares, desde las 12 horas y en el sentido de las agujas del reloj vaya haciendo círculos concéntricos.

Haga círculos cada vez más pequeños para llegar hasta el pezón, Fíjese en la posible existencia de nódulos y en una posible exudación de líquido por el pezón.

Para terminar realice una pequeña palpación del área cercana a la axila, donde puede haber tejido mamario. <sup>(27)</sup>

Algunas veces el cáncer de seno se puede propagar a los ganglios linfáticos axilares y causar una protuberancia o inflamación allí, aun antes de que el tumor original en el tejido del seno tenga el tamaño suficiente para poderse palpar. <sup>(10)</sup>

Al terminar esta exploración, debe realizar la misma operación en su otra mama, utilizando su mano contraria y siguiendo los mismos pasos.

Realice la misma operación estando acostada, colocando una almohada en el hombro derecho para explorar con la mano izquierda su mama derecha, y luego repitiendo la misma operación con la mano izquierda. <sup>(27)</sup>

Las mujeres que tienen implantes de seno pueden hacerse el autoexamen, puede que sea útil la ayuda del cirujano para ayudar a identificar los bordes del implante, de tal manera que usted pueda saber qué es lo que está palpando. <sup>(10)</sup>

## **EXÁMEN CLÍNICO (EC)**

Es muy importante además del autoexamen de mama, que todas las mujeres a partir de los 30 años acudan a una consulta con su médico o algún profesional de salud, una vez al año para que examinen sus mamas. <sup>(8)</sup>

Las mujeres que tienen familiares directos con antecedentes de este tipo de neoplasia, tienen que hacerse los chequeos médicos preventivos entre los 20 y 30 años. <sup>(12)</sup>

El examen clínico tiene una sensibilidad de 40 a 69% y una especificidad de 88 a 99%.<sup>(21)</sup>

## **TAMIZAJE MAMOGRÁFICO**

Es una prueba de rayos X que ayuda a identificar transformaciones malignas en la mama.<sup>(8)</sup> Siendo la herramienta diagnóstica más utilizada en programas de tamizaje y diagnóstico.<sup>(20)</sup>

Toda mujer de 50 a 65 años debe practicarse este examen cada dos años.<sup>(12)</sup>

En entornos con suficientes recursos disponibles, la Organización Mundial de la Salud recomienda programas organizados de tamizaje por mamografía de base poblacional en mujeres de 50-69 años, con pruebas cada 2 años. Para las mujeres 40 a 49 y de 70 a 75 años, sugiere programas organizados de tamizaje por mamografía, siempre y cuando, se realicen en un contexto de investigación, monitoreo y evaluación rigurosos.

En entornos con recursos limitados y sistemas de salud relativamente robustos, sugiere organizar programas de tamizaje por mamografía de base poblacional en mujeres de 50-69 años, con pruebas cada 2 años, solamente, si se dan las condiciones para su implementación. En estos entornos, la Organización Mundial de la Salud recomienda en contra del tamizaje por mamografía en mujeres de 40 a 49 y de 70 a 75 años.

En entornos con recursos limitados y sistemas de salud deficientes, la Organización Mundial de la Salud considera que el diagnóstico y tratamiento tempranos deberían ser la prioridad en estos entornos donde los exámenes clínicos de mama parecen ser un prometedor método de tamizaje.<sup>(28)</sup>

La mamografía tiene una sensibilidad de 95% y una especificidad de 97%.<sup>(21)</sup>

Si su cobertura supera el 70%, esta forma de cribado puede reducir la mortalidad por cáncer de mama en un 20%-30% en las mujeres de más de 50 años en los países de ingresos altos.<sup>(1)</sup>

## **2.3 DEFINICIÓN DE TERMINOS BÁSICOS:**

### **Conocimiento:**

Se define como los niveles de información que un individuo tiene acerca de una materia e implica datos concretos sobre los que se basa una persona para decidir lo que se debe o puede hacer ante una situación determinada. Además esto corresponde en sí a una de las facultades sensoriales del hombre, sin embargo el conocimiento no garantiza una conducta adecuada, pero es esencial para que la persona haga consciente las razones para adoptar o modificar una determinada conducta. El conocimiento brinda un significado a las actitudes, creencias y prácticas. <sup>(29)</sup>

### **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 riesgo. <sup>(30)</sup>

### **Cáncer de mama (CaMa):**

Según la Organización Mundial de la Salud es el tumor más común entre las mujeres de todo el mundo, que surge de la glándula mamaria y trata de un crecimiento celular anormalmente alto.

Según el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) el Cáncer de mama constituye una entidad neoplásica que se origina en el tejido mamario, frecuentemente a nivel de los conductos y los lóbulos mamarios, denominándose carcinoma ductal y lobulillar respectivamente. <sup>(29)</sup>

### **Autoexamen de mama (AEM):**

Es un método de tamizaje no invasivo, sencillo, inocuo y sin costo adicional, basada en la observación y palpación que la misma mujer lo puede realizar, permite detectar cambios precoces que se producen en la glándula mamaria y que son indicativos de enfermedad tumoral. <sup>(18,6)</sup>

**Prevención:**

Conjunto de actos y medidas que se ponen en marcha para reducir la aparición de los riesgos ligados a enfermedades o a ciertos comportamientos nocivos para la salud.

**Tamizaje:**

Uso de una prueba sencilla en una población saludable, para identificar a aquellos individuos que tienen alguna patología, pero que todavía no presentan síntomas.<sup>(16)</sup>

**2.4 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

**H0:** No existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mama, en estudiantes del IV - V ciclo de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, durante el año 2017.

**H1:** Existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mama, en estudiantes del IV - V ciclo de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, durante el año 2017.

**2.5 VARIABLE DE LA INVESTIGACIÓN**

**Variable independiente:** Nivel de conocimiento del autoexamen de mama.

**Variable dependiente:** Nivel de práctica del autoexamen de mama.

## OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

<b>VARIABLES</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>
Nivel de conocimiento del autoexamen de mama	Conocimiento	Alto: 9 – 13 puntos Medio: 5 – 8 puntos Bajo: 0 – 4 puntos
Nivel de práctica del autoexamen de mama	Práctica	Práctica adecuada: 5 - 8 puntos Práctica inadecuada: 1 – 4 puntos No práctica: 0 puntos

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 TIPO DE LA INVESTIGACIÓN**

El presente trabajo de investigación es un estudio correlacional, porque estudia la asociación o relación entre dos variables; prospectivo de corte transversal, porque la unidad de muestra fue tomada en una sola oportunidad.

### **3.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.2.1 NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

Aplicativo, porque se realizó sobre hechos concretos y específicos, de carácter netamente utilitarios, orientados a la resolución de problemas específicos.

#### **3.2.2 MÉTODO**

Enfoque cuantitativo, porque se vale de los números para examinar datos e información. Con un determinado nivel de error y nivel de confianza.

### **3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.3.1 POBLACIÓN**

<b>CICLO</b>	<b>TOTAL DE ALUMNAS</b>
<b>IV</b>	66
<b>V</b>	76
<b>TOTAL</b>	142

Siendo un total de 142 estudiantes del sexo femenino, que cursan el IV - V ciclo correspondiente a los turnos mañana y tarde de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, durante el año 2017.

#### **1.3.2 UNIDAD DE ANÁLISIS**

Está constituido por:

- 37 estudiantes del IV ciclo, turno mañana.
- 29 estudiantes del IV ciclo, turno tarde.
- 36 estudiantes del V ciclo, turno mañana.
- 40 estudiantes del V ciclo, turno tarde.

#### **1.3.3 MUESTRA**

##### **CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN DE LA MUESTRA**

###### **Criterios de inclusión:**

- Estudiantes del sexo femenino
- Estudiantes que cursan el IV – V ciclo de la Escuela de Obstetricia
- Estudiantes que estuvieron presentes en el aula al momento de la aplicación del instrumento
- Estudiantes que aceptaron participar voluntariamente en el estudio

**Criterios de exclusión:**

- Estudiantes del sexo masculino
- Estudiantes que no se encontraban cursando el IV – V ciclo de la Escuela de Obstetricia.
- Estudiantes que no estuvieron presentes en el aula al momento de la aplicación del instrumento
- Estudiantes que no aceptaron participar en el estudio

**DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO DE MUESTRA**

Para determinar la muestra de cada ciclo se ha usado la fórmula de determinación de muestra de una población finita para la proporción, la cual se muestra a continuación:

**Fórmula:**

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

**Donde:**

**n:** Tamaño de la muestra

**N:** Tamaño de la población

**Z:** Nivel de confianza al 95% (z = 1.96)

**p:** Proporción de incidencia del estudio (p=0.50)

**q:** Complemento de p (q=0.50)

**e:** Margen de error o tolerancia al 5.00 %



## DESARROLLO DE LA FÓRMULA:

### Correspondiente al IV ciclo

**N** = 66 estudiantes mujeres

**Z** = 1.96

**p** = 0.50

**q** = 0.50

**e** = 5.00%

$$n = \frac{(66) (1.96)^2(0.50)(0.50)}{(5.00\%)^2 (66-1) + (1.96)^2(0.50)(0.50)}$$

$$n = \frac{63.3864}{1.1229}$$

$$1.1229$$

$$n = 56$$

- La muestra de 56 estudiantes correspondientes al IV ciclo.

### Correspondiente al V ciclo

**N** = 76 estudiantes mujeres

**Z** = 1.96

**p** = 0.50

**q** = 0.50

**e** = 5.00%

$$n = \frac{(76) (1.96)^2(0.50)(0.50)}{(5.00\%)^2 (76 - 1) + (1.96)^2(0.50)(0.50)}$$

$$n = \frac{72.9904}{1.1479}$$

$$n = 64$$

- La muestra de 64 estudiantes correspondientes al V ciclo.

La muestra total fue de 120 estudiantes del sexo femenino correspondientes al IV – V ciclo de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, durante el año 2017.

## 3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS

### 3.4.1 TÉCNICAS

Previo autorización de las autoridades correspondientes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas y tomando en cuenta los principios éticos de todos los problemas de investigación, se procedió a

realizar la obtención de datos mediante la aplicación de un cuestionario, previamente elaborado sobre el conocimiento y práctica del autoexamen de mama.

Una vez recolectado los datos se procesó y analizó a través de paquetes computarizados SPSS versión 23, el procesamiento de datos se realizó previa verificación de la información recolectada del cuestionario antes de ingresar a la base de datos del programa Microsoft Excel; todos los resultados analizados son presentados en tablas de frecuencia donde se puede apreciar los datos obtenidos en forma de cantidades y porcentualmente, presentando las gráficas respectivas de dicha información obtenida para su posterior interpretación.

Se utilizó la prueba no paramétrica Chi cuadrado, la cual nos permitirá determinar la relación entre variables.

### **3.4.2 INSTRUMENTOS**

El instrumento es un cuestionario relacionado al conocimiento y práctica del autoexamen de mama. Previamente validado por tres jueces expertos en el tema dando su conformidad en la hoja de evaluación. Una respuesta correcta equivale a un punto y una respuesta incorrecta equivale cero. El tiempo estimado para la aplicación del instrumento es de 20 minutos.

El cuestionario consta de 25 ítems constituido por tres partes:

#### **I.- Datos generales:**

Consta de 4 ítems, conformado por información general por lo cuál no se consideró puntaje.

#### **II.- Conocimiento del autoexamen de mama**

Consta de 13 ítems, constituido por información específica relacionada al conocimiento sobre el autoexamen de mama. Para valorar este aspecto se tomó en cuenta el siguiente puntaje:

Alto: 9 – 13 puntos

Medio: 5 – 8 puntos

Bajo: 0 – 4 puntos

### **III.- Práctica del autoexamen de mama**

Consta de 8 ítems, constituido por información específica relacionada a la práctica del autoexamen de mama. Para valorar este aspecto se tomó en cuenta el siguiente puntaje:

Práctica adecuada: 5 - 8 puntos

Práctica inadecuada: 1 – 4 puntos

No Práctica: 0 puntos

### **Confiabilidad del instrumento**

La confiabilidad del instrumento fue valuada mediante la prueba del Coeficiente de Alfa de Cronbach, la cual mide la confiabilidad o la homogeneidad de las preguntas o ítems del instrumento de investigación.

El índice de consistencia interna Alfa de Cronbach, según Ruíz Bolívar (2002) y Pallella y Martins (2003), tal como se observa en la tabla, los valores cercanos a la unidad indican que el instrumento es fiable, con mediciones estables y consistentes.

### **Clasificación del Coeficiente de Alfa de Cronbach**

<b>Escala</b>	<b>Intervalo</b>
Muy Baja	0.01 – 0.20
Baja	0.21 – 0.40
Moderada	0.41 – 0.60
Alta	0.61 – 0.80
Muy Alta	0.81 – 1.00

*Fuente: Ruíz Bolívar (2002) y Pallella y Martins(2003).*

Se aplicó la prueba de Alfa de Cronbach para el instrumento de investigación, el cual obtuvo los siguientes resultados:

**Resultados de la Confiabilidad de los Instrumentos**

<b>Instrumento</b>	<b>nº ítems</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>
Cuestionario	21	0.707

*Fuente: Elaboración propia.*

El valor resultante fue de 0.707 otorgando una confiabilidad alta al cuestionario.

## **CAPÍTULO IV**

### **PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

#### **5.1. PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS**

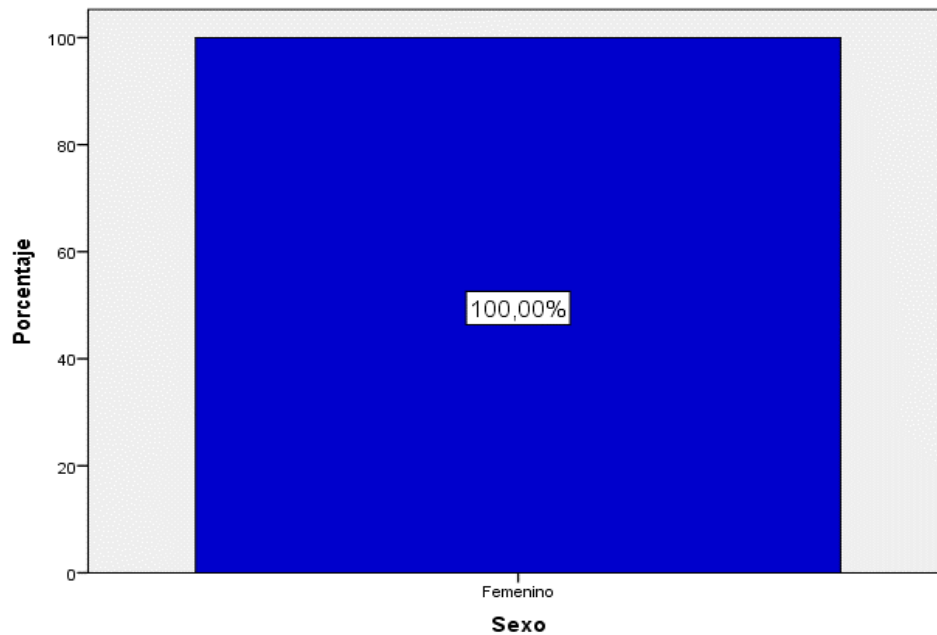
En esta parte de la investigación se da respuesta a la interrogante planteada en cuanto, a determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mama en estudiantes del IV - V ciclo de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, durante el año 2017. Para tal propósito se analizaron los resultados obtenidos en los cuestionarios aplicados a las estudiantes mediante el análisis de frecuencias plasmado en tablas y gráficos, a continuación se presenta los resultados obtenidos:

### TABLA N° 1

**Distribución según el sexo en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017**

<b>Sexo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Masculino	0	0.00%
Femenino	120	100.00%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100.00%</b>

### GRÁFICO N° 1



*Fuente: Encuesta realizada a las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017.*

#### **Interpretación:**

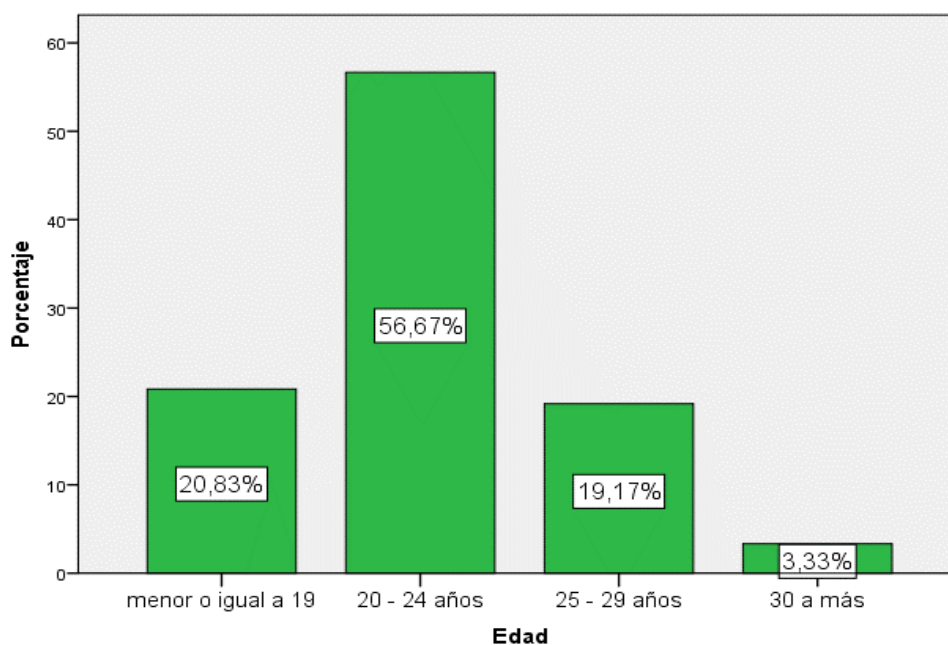
Según la tabla y gráfico N° 1, la distribución según el sexo, de la muestra de 120 estudiantes, tenemos que el 100% son mujeres. Esto cumple con el criterio de inclusión de la investigación, la cual establece que la población de estudio debe ser de sexo femenino.

**TABLA N° 2**

**Distribución según la edad en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017**

<b>Edad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Menor o igual a 19	25	20.83%
20 - 24 años	68	56.67%
25 - 29 años	23	19.17%
30 a más	4	3.33%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100.00%</b>

**GRÁFICO N° 2**



*Fuente: Encuesta realizada a las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017.*

**Interpretación:**

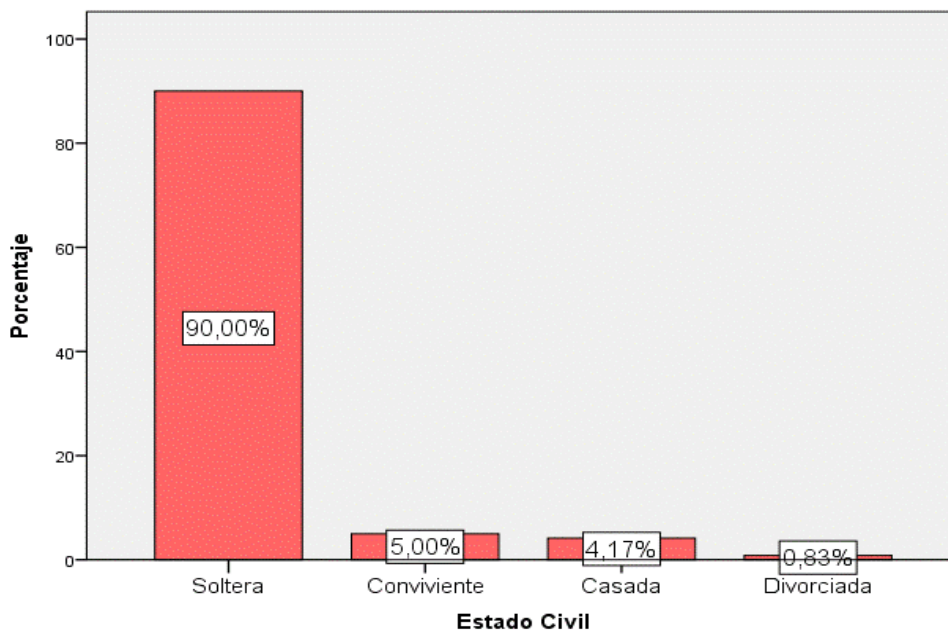
Según la tabla y gráfico N° 2, la distribución según edad, podemos observar que el 20.83% de las estudiantes tienen una edad menor o igual a 19 años, el 56.67% tienen de 20 a 24 años, el 19.17% tienen de 25 a 29 años y solo el 3.33% tienen de 30 años a más.

**TABLA N°3**

**Distribución según estado civil en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017**

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	108	90.00%
Conviviente	6	5.00%
Casada	5	4.17%
Divorciada	1	0.83%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100.00%</b>

**GRÁFICO N°3**



***Fuente: Encuesta realizada a las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017.***

**Interpretación:**

Según la tabla y gráfico N° 3, la distribución según su estado civil, se observa que el 90% de las estudiantes son solteras, el 5% son convivientes, el 4.17% son casadas y solo el 0.83% son divorciadas. Lo que indica que la mayoría de estudiantes son solteras.

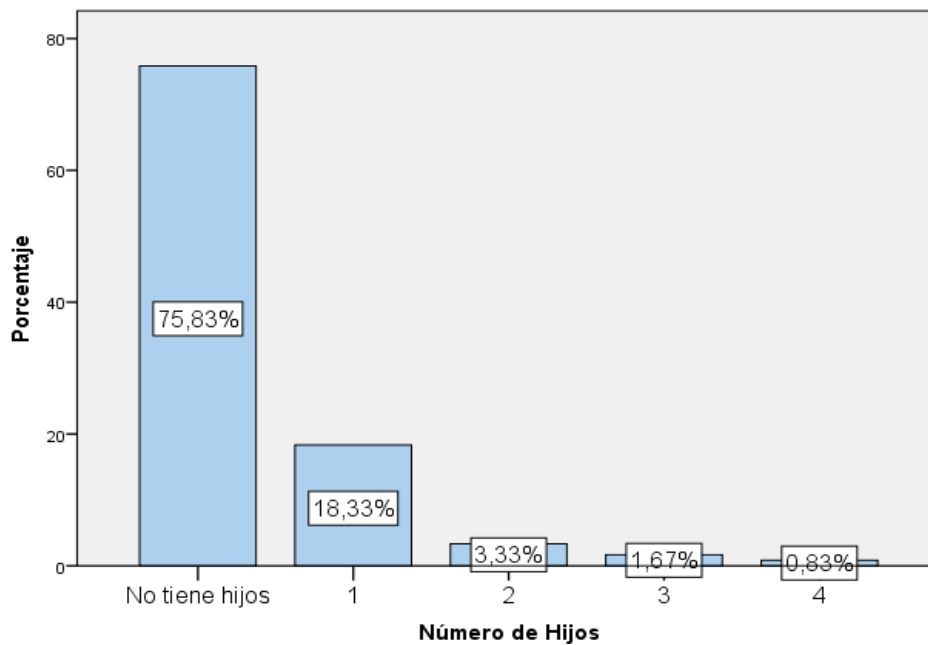


**TABLA N° 4**

**Distribución según número de hijos, en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017**

Número de hijos	Frecuencia	Porcentaje
No tiene hijos	91	75.83%
1	22	18.33%
2	4	3.33%
3	2	1.67%
4	1	0.83%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100.00%</b>

**GRÁFICO N°4**



*Fuente: Encuesta realizada a las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017.*

**Interpretación:**

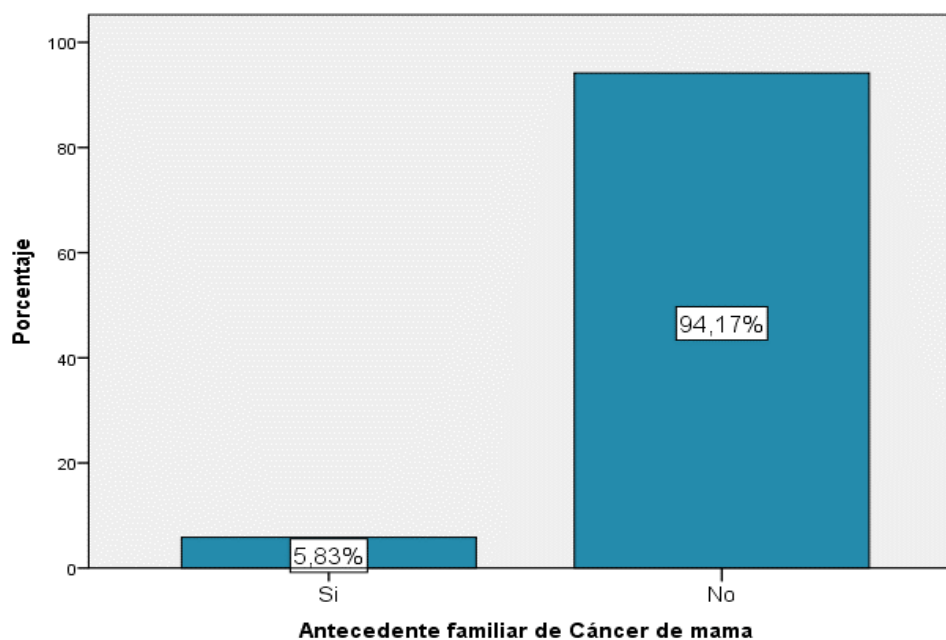
Según la tabla y gráfico N° 4, podemos observar que el 75.83% de las estudiantes no tienen hijos, seguido del 18.33% tienen 1 hijo, el 3.33% tienen 2 hijos, el 1.67% tienen 3 hijos y el 0.83% tienen 4 hijos. Lo que indica que la mayoría de estudiantes no tienen hijos.

**TABLA N° 5**

**Distribución según antecedente familiar de cáncer de mama, en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017**

<b>Antecedente familiar de cáncer de mama</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	7	5.83%
No	113	94.17%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100.00%</b>

**GRÁFICO N° 5**



*Fuente: Encuesta realizada a las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017.*

**Interpretación:**

Según la tabla y gráfico N° 5, podemos observar que el 5.83% de las estudiantes presenta antecedentes familiares de cáncer de mama, el 94.17% no presenta antecedentes familiares de esta neoplasia. Estableciéndose que existe poca prevalencia de antecedentes familiares de cáncer de mama en la población de estudio.

**TABLA N°6**

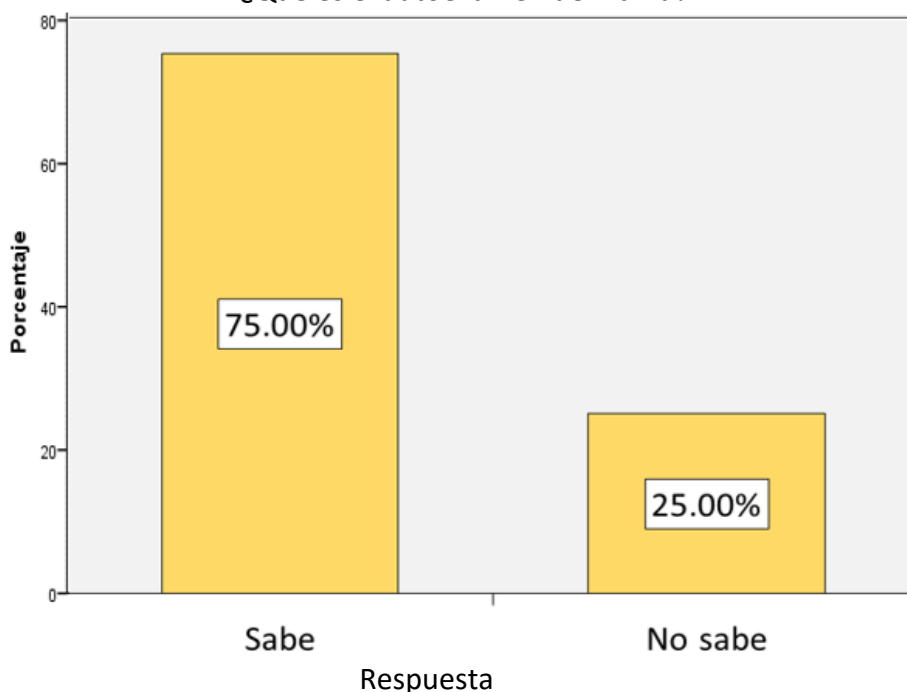
**Distribución de resultados de la pregunta 1, relacionado al conocimiento del autoexamen de mama en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017**

¿Qué es el autoexamen de mama?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sabe	90	75.00%
No sabe	30	25.00%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100.00%</b>

**Gráfico N°6**

¿Qué es el autoexamen de mama?



*Fuente: Encuesta realizada a las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017.*

**Interpretación:**

Según la tabla y gráfico N° 6, podemos observar que el 75% de estudiantes saben que es el autoexamen de mama, el 25% de estudiantes no saben. Lo que indica que la mayoría de estudiantes saben que es el autoexamen de mama.

### TABLA N°7

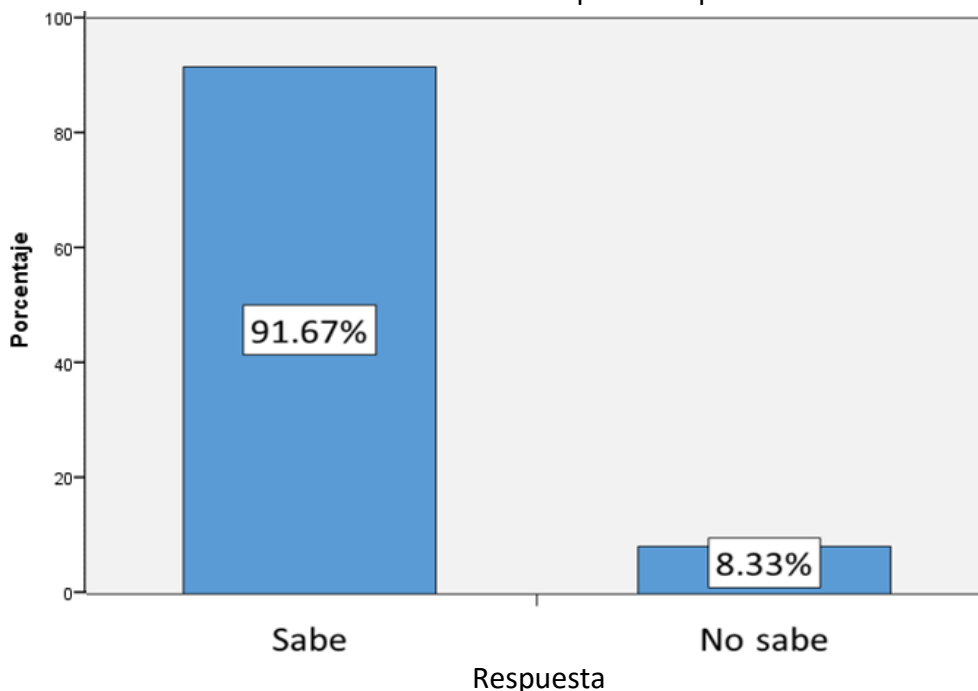
**Distribución de resultados de la pregunta 2, relacionado al conocimiento del autoexamen de mama en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017**

El autoexamen de mama es importante para:

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
sabe	110	91.67%
No sabe	10	8.33%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100.00%</b>

### GRÁFICO N°7

El autoexamen de mama es importante para:



*Fuente: Encuesta realizada a las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017.*

#### **Interpretación:**

Según la tabla y gráfico N° 7, podemos observar que el 91.67% de las estudiantes saben la importancia del autoexamen y el 8.33% no saben. Lo que indica que la mayoría de estudiantes saben la importancia del autoexamen de mama.

**TABLA N°8**

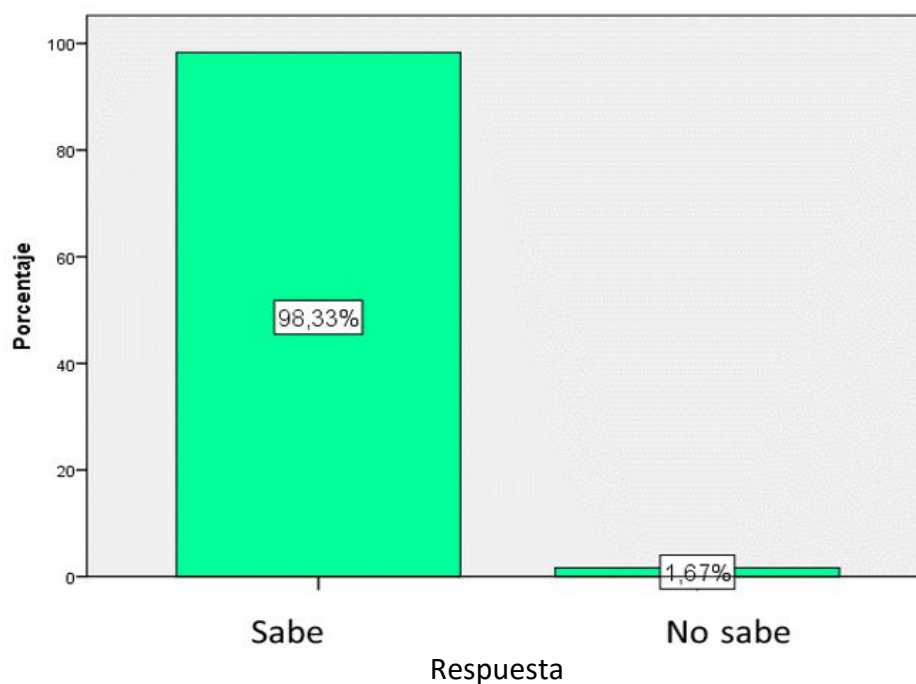
**Distribución de resultados de la pregunta 3, relacionado al conocimiento del autoexamen de mama en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017**

La técnica del autoexamen de mama consiste en:

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Sabe	118	98.33%
No sabe	2	1.67%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100.00%</b>

**Gráfico N°8**

La técnica del autoexamen consiste en:



*Fuente: Encuesta realizada a las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017.*

**Interpretación:**

Según la tabla y gráfico N° 8, podemos observar que el 98.33% de estudiantes saben en qué consiste la técnica del autoexamen de mama y el 1.67% estudiantes no saben. Lo que indica que la mayoría de estudiantes saben en qué consiste la técnica del autoexamen de mama.

**TABLA N° 09**

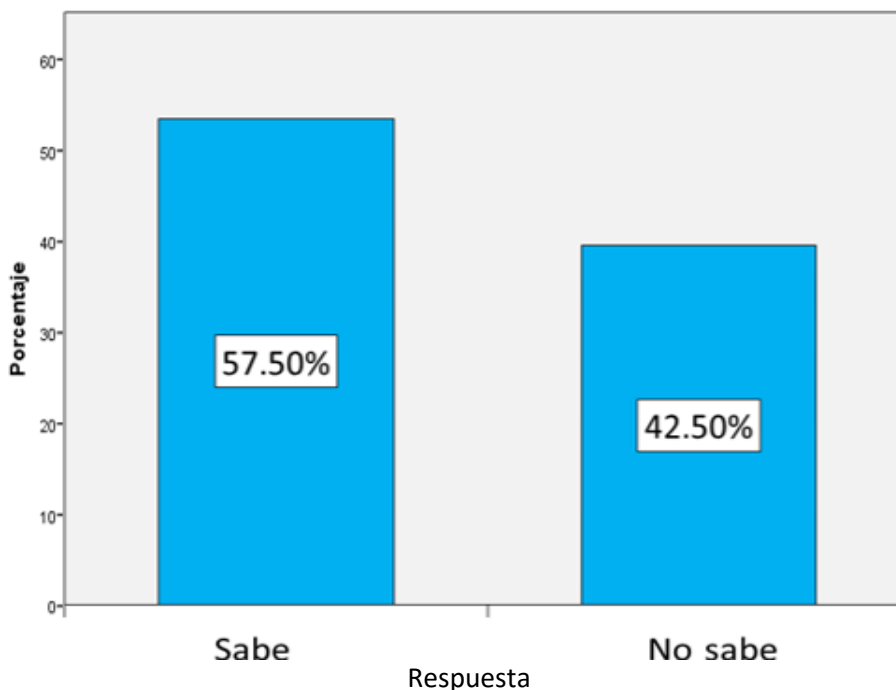
**Distribución de resultados de la pregunta 4, relacionado al conocimiento del autoexamen de mama en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017**

¿Cuándo se recomienda iniciar la práctica del autoexamen de mama?

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Saben	69	57.50%
No saben	51	42.50%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100.00%</b>

**GRÁFICO N° 09**

¿Cuándo se recomienda iniciar la práctica del autoexamen de mama?



*Fuente: Encuesta realizada a las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017.*

**Interpretación:**

Según la tabla y gráfico N° 9, podemos observar que el 57.50% de estudiantes saben cuándo se recomienda iniciar el autoexamen de mama y el 42.50% estudiantes no saben. Lo que indica que existe un mayor porcentaje de estudiantes que saben cuándo se recomienda iniciar la práctica del autoexamen de mama.

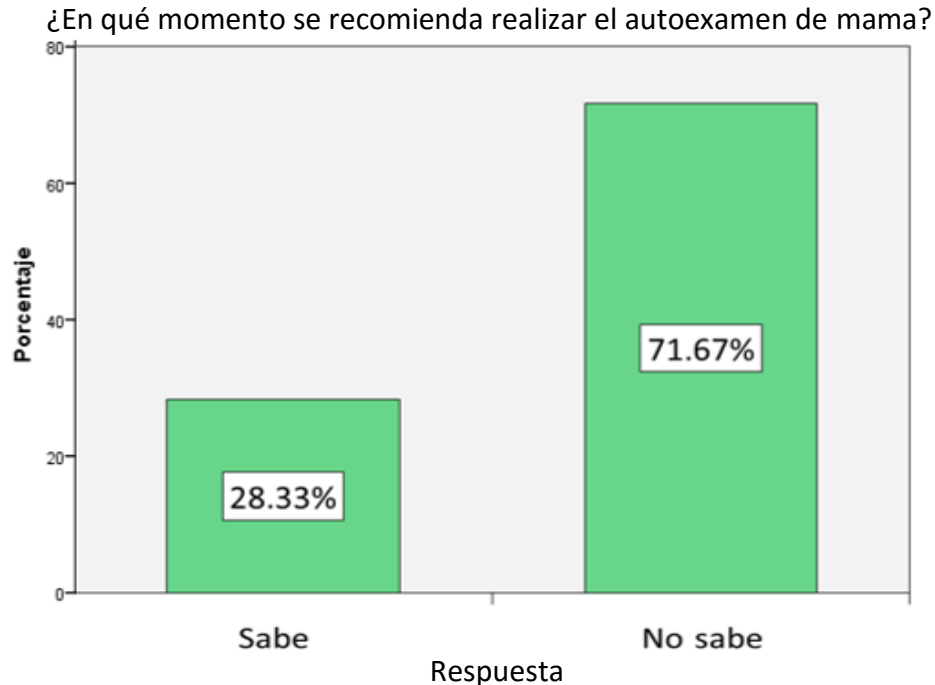
**TABLA N° 10**

**Distribución de resultados de la pregunta 5, relacionado al conocimiento del autoexamen de mama en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017**

¿En qué momento se recomienda realizar el autoexamen de mama?

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Sabe	34	28.33%
No sabe	86	71.67%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100.00%</b>

**GRÁFICO N° 10**



*Fuente: Encuesta realizada a las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017.*

**Interpretación:**

Según la tabla y gráfico N° 10, podemos observar que el 28.33% de las estudiantes saben en qué momento se recomienda realizar el autoexamen de mama y el 71.67% de las estudiantes no saben. Lo que indica que existe un mayor porcentaje de estudiantes que no saben el momento adecuado en que se recomienda realizar el autoexamen de mama en relación al periodo menstrual.

**TABLA N° 11**

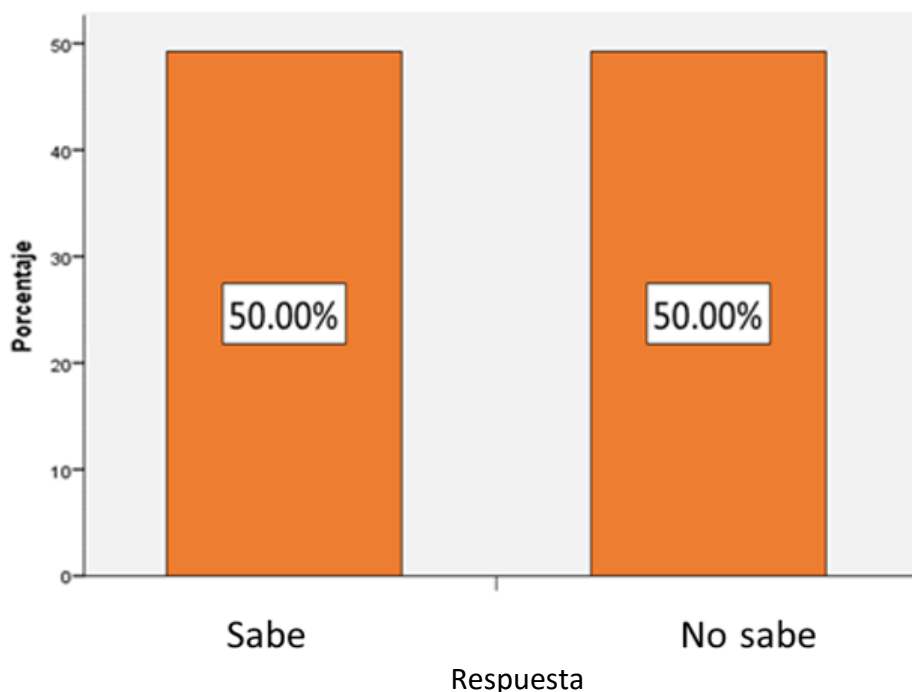
**Distribución de resultados de la pregunta 6, relacionado al conocimiento del autoexamen de mama en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017**

¿Con qué frecuencia se recomienda realizar el autoexamen de mama?

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Sabe	60	50.00%
No sabe	60	50.00%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100.00%</b>

**GRÁFICO N°11**

¿Con qué frecuencia se recomienda realizar el autoexamen de mama?



*Fuente: Encuesta realizada a las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017.*

**Interpretación:**

Según la tabla y gráfico N° 11, podemos observar que el 50% de las estudiantes saben con qué frecuencia se recomienda realizar el autoexamen de mama y el otro 50% de estudiantes no saben. Lo que indica que la mitad de las estudiantes saben la frecuencia con que se recomienda realizar el autoexamen de mama y la otra mitad de estudiantes no sabe.



**TABLA N° 12**

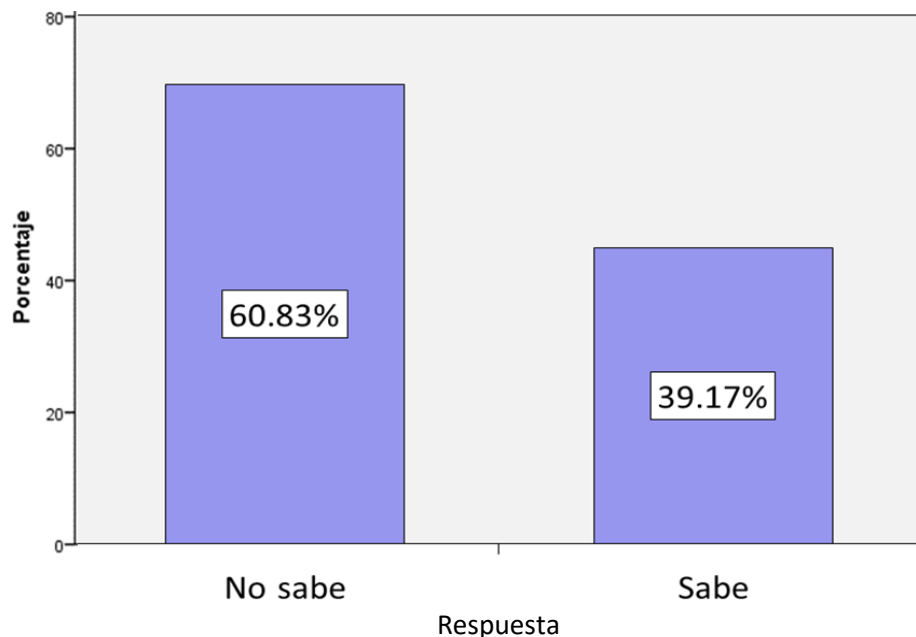
**Distribución de resultados de la pregunta 7, relacionado al conocimiento del autoexamen de mama en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017**

Se recomienda utilizar para la práctica del autoexamen de mama:

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
No sabe	73	60.83%
Sabe	47	39.17%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100.00%</b>

**Gráfico N° 12**

Se recomienda utilizar para la práctica del autoexamen de mama:



*Fuente: Encuesta realizada a las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017.*

**Interpretación:**

De la gráfica y Tabla N°12, podemos observar que el 39.17% de las estudiantes saben cuáles son los objetos recomendados para la realización del autoexamen de mama y el 60.83% de estudiantes no saben. Lo que indica que la mayoría de las estudiantes desconocen cuáles son los objetos que se recomiendan utilizar para la realización del autoexamen de mama.

**TABLA N°13**

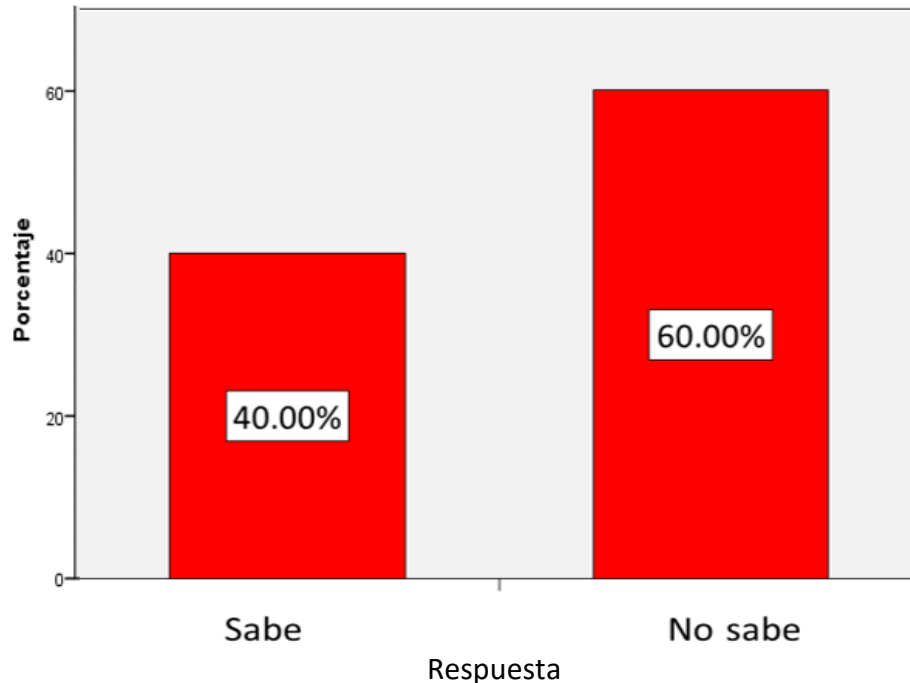
**Distribución de resultados de la pregunta 8, relacionado al conocimiento del autoexamen de mama en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017**

¿En qué posición se recomienda realizar el autoexamen de mama?

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Sabe	48	40.00%
No sabe	72	60.00%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100.00%</b>

**GRÁFICO N° 13**

¿En qué posición se recomienda realizar el autoexamen de mama?



*Fuente: Encuesta realizada a las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017.*

**Interpretación:**

Según la tabla y gráfico N° 13, podemos observar que el 40% de las estudiantes saben en qué posiciones se recomienda realizar el autoexamen de mama y el 60% de estudiantes no saben. Lo que indica que la mayoría de estudiantes desconocen las posiciones recomendadas para realizar el autoexamen de mama.

**TABLA N°14**

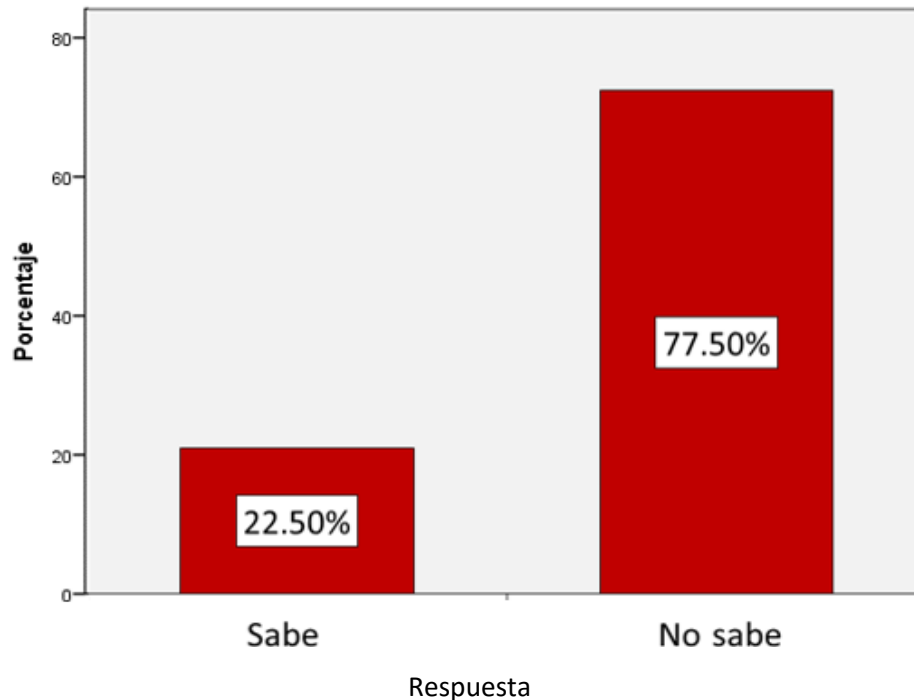
**Distribución de resultados de la pregunta 9, relacionado al conocimiento del autoexamen de mama en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017**

Para observar la mama se recomienda colocar de la siguiente manera:

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Sabe	27	22.50%
No sabe	93	77.50%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100.00%</b>

**GRÁFICO N°14**

Para observar la mama se recomienda colocar de la siguiente manera:



*Fuente: Encuesta realizada a las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017.*

**Interpretación:**

Según la tabla y gráfico N° 14, podemos observar que el 22.50% de las estudiantes saben las posturas recomendadas para realizar la observación del autoexamen de mama y el 77.50% de las estudiantes no saben. Lo que indica que la mayoría de estudiantes no saben las posturas recomendadas para la observación durante el autoexamen de mama.

**TABLA N°15**

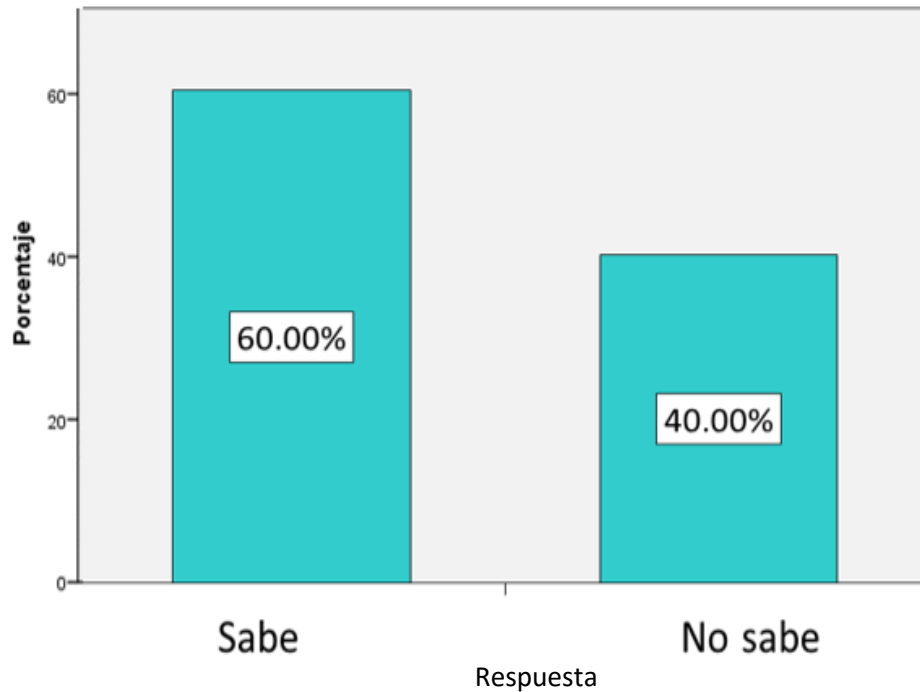
**Distribución de resultados de la pregunta 10, relacionado al conocimiento del autoexamen de mama en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017**

¿Al examinar la mama que alteraciones podría encontrar?

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Sabe	72	60.00%
No sabe	48	40.00%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100.00%</b>

**GRÁFICO N°15**

Al examinar la mama que alteraciones podría encontrar:



*Fuente: Encuesta realizada a las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017.*

**Interpretación:**

Según la tabla y gráfico N° 15, podemos observar que el 60% de las estudiantes saben que alteraciones podrían encontrar al examinarse las mamas y el 40 % de estudiantes no saben. Lo que indica que la mayoría de estudiantes saben que alteraciones podrían encontrar durante el autoexamen de mama.

**TABLA N°16**

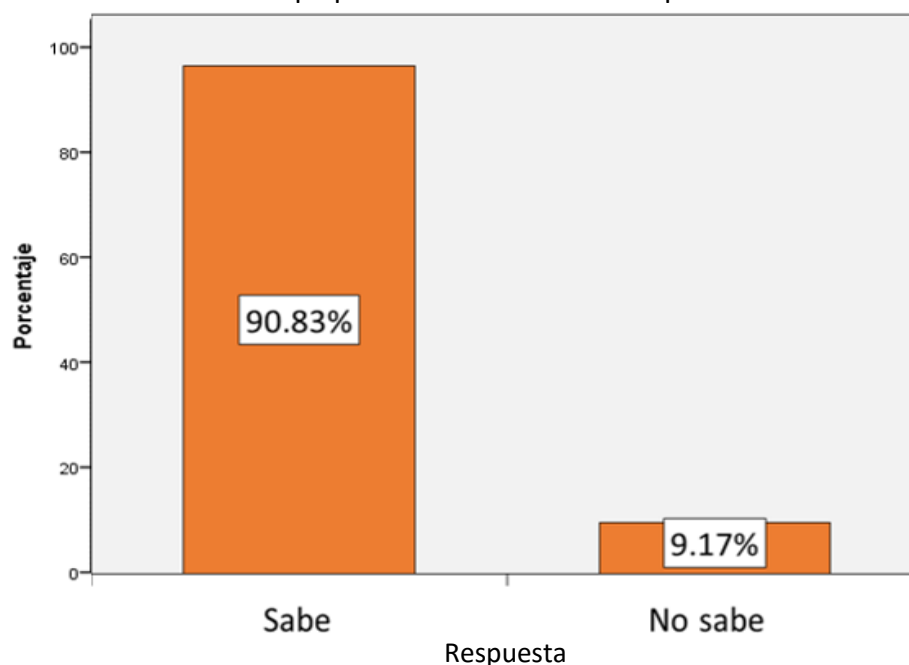
**Distribución de resultados de la pregunta 11, relacionado al conocimiento del autoexamen de mama en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017**

Para la palpación de las mamas que parte de la mano se emplea:

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Sabe	109	90.83%
No sabe	11	9.17%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100.00%</b>

**GRÁFICO N°16**

Para la palpación de la mama se emplea:



*Fuente: Encuesta realizada a las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017.*

**Interpretación:**

Según la tabla y gráfico N° 16, podemos observar que el 90.83% de las estudiantes saben la parte de la mano que se emplea durante la palpación de la mama y el 9.17% de las estudiantes no saben. Lo que indica que la mayoría de estudiantes saben la parte de la mano que se emplea para realizar la palpación durante el autoexamen de mama.

**TABLA N°17**

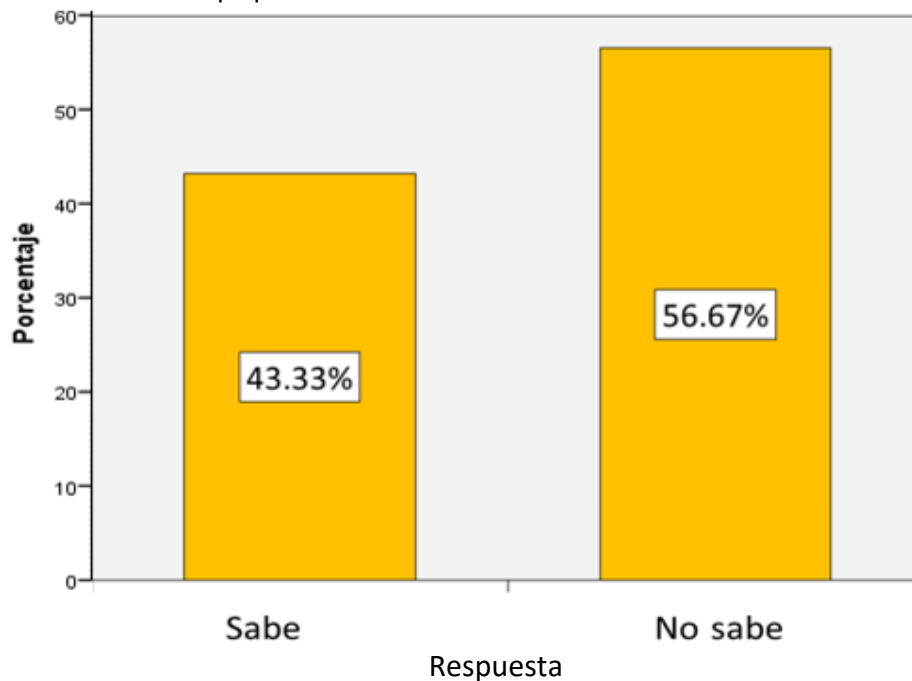
**Distribución de resultados de la pregunta 12, relacionado al conocimiento del autoexamen de mama en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017**

Durante la palpación de la mama se recomienda colocar los dedos:

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Sabe	52	43.33%
No sabe	68	56.67%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100.00%</b>

**GRÁFICO N°17**

Durante la palpación de la mama se recomienda colocar los dedos:



*Fuente: Encuesta realizada a las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017.*

**Interpretación:**

Según la tabla y gráfico N° 17, podemos observar que el 43.33% de las estudiantes saben cómo deben ir colocados los dedos durante la palpación de la mama y el 56.67% de las estudiantes no saben. Lo que indica que la mayoría de estudiantes desconoce cómo deben estar colocados sus dedos durante la palpación de la mama.

**TABLA N°18**

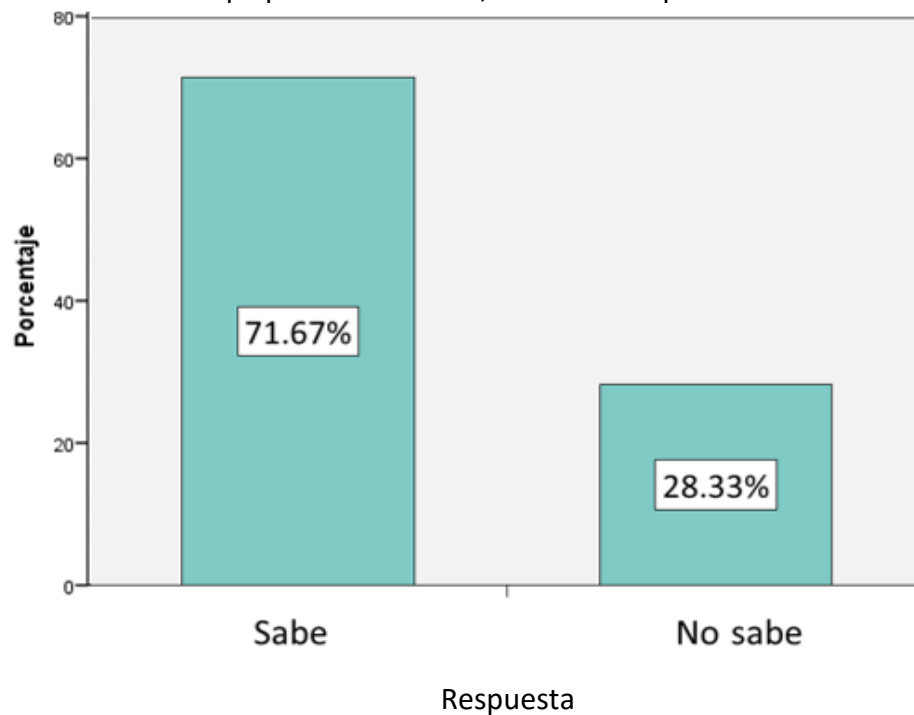
**Distribución de resultados de la pregunta 13, relacionado al conocimiento del autoexamen de mama en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017**

Al palparse las mamas, considera importante:

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Sabe	86	71.67%
No sabe	34	28.33%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100.00%</b>

**GRÁFICO N°18**

Al palparse las mamas, considera importante:



*Fuente: Encuesta realizada a las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017.*

**Interpretación:**

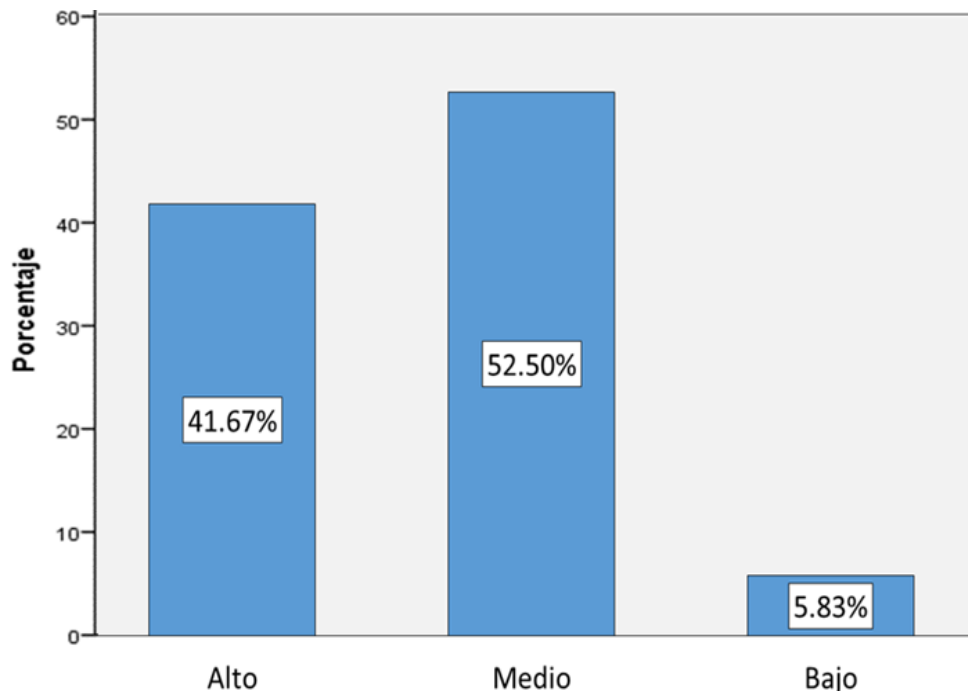
Según la tabla y gráfico N° 18, podemos observar que el 71.67% de las estudiantes saben que estructuras anatómicas se deben palpar durante el autoexamen de mama y el 28.33% no saben. Lo que indica que la mayoría de estudiantes saben las estructuras anatómicas que se examinan durante la palpación.



**TABLA N° 19**  
**RESULTADOS OBTENIDOS SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL**  
**AUTOEXAMEN**

<b>Nivel de Conocimiento del autoexamen</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Alto	50	41.67%
Medio	63	52.50%
Bajo	7	5.83%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100.00%</b>

**GRÁFICO N° 1**



**CONOCIMIENTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMA**

*Fuente: Encuesta realizada a las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017.*

**Interpretación:**

Según la tabla y gráfico N° 19, podemos observar que el 41.67% de las estudiantes tienen un nivel de conocimiento alto, el 52.50% tienen un nivel de conocimiento medio y el 5.83% tienen un nivel de conocimiento bajo. Lo que nos indica que la mayoría de estudiantes posee un nivel de conocimiento medio.

En las respuestas de las estudiantes sobre el conocimiento del autoexamen de mama se puede evidenciar que la mayoría dio respuestas correctas, el 75% sobre que es el autoexamen de mama, el 91.67% acerca de la importancia del autoexamen de mama, el 98.33% en que consiste la técnica del autoexamen de mama, el 57.50% acerca del inicio de la práctica del autoexamen de mama, el 90.83% uso de la yema de los dedos, el 60% a cerca de las alteraciones que se podrían encontrar durante la autoexploración, el 71.67% sobre las estructuras que se deben palpar durante el autoexamen de mama. La mitad de las estudiantes respondieron correctamente en cuanto a la frecuencia en que se debe realizar 50%; en cambio la mayoría dio respuestas incorrectas, el 71.67% sobre el momento para realizar el autoexamen, el 60.83% acerca de los objetos recomendados para realizar el autoexamen de mama, el 60% posiciones para realizarlo, el 77.50% sobre las posturas recomendadas durante la observación, el 56.67% como deberían estar colocados los dedos durante la palpación.

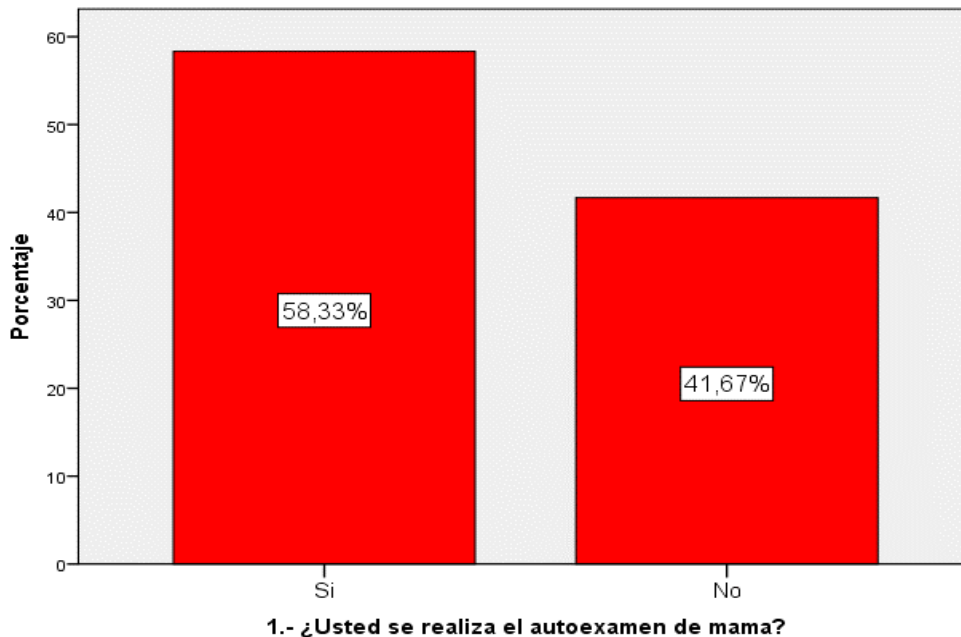
**TABLA N° 20**

**Distribución de resultados de la pregunta 1, relacionado a la práctica del autoexamen de mama en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017**

¿Usted se realiza el autoexamen de mama?

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Si	70	58.33%
No	50	41.67%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100.00%</b>

**Gráfico N° 20**



*Fuente: Encuesta realizada a las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017.*

**Interpretación:**

Según la tabla y gráfico N° 20, podemos observar que el 58.33% de las estudiantes refieren que si realizan el autoexamen de mama y el 41.67% de estudiantes no lo realizan. Lo que indica que la mayoría de estudiantes se realizan el autoexamen de mama. Sin embargo, también existe un significativo porcentaje que no lo realizan.

**TABLA N°21**

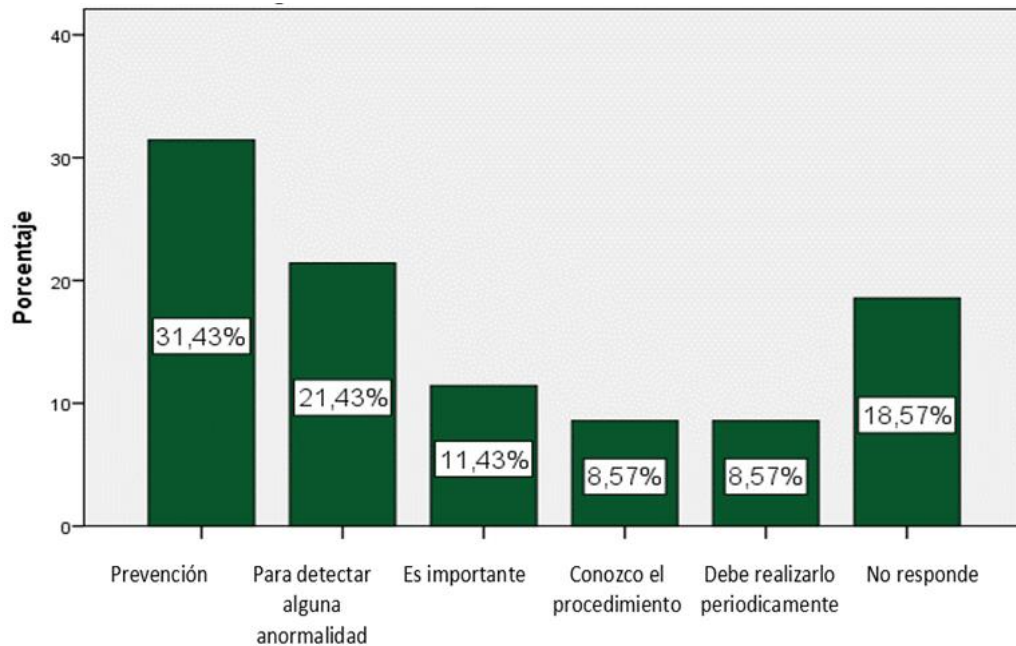
**Distribución de resultados de la pregunta 1, relacionado a la práctica del autoexamen de mama en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017**

Motivos por los que **SI** realizan el autoexamen de mama:

<b>Motivos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Prevención	22	31.43%
Para detectar alguna anormalidad	15	21.43%
Es importante	8	11.43%
Conozco el procedimiento	6	8.57%
Debe realizarlo periódicamente	6	8.57%
No responde	13	18.57%
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.00%</b>

**GRÁFICO N°21**

**¿Usted se realiza el autoexamen de mama? SI**



¿Porqué?

*Fuente: Encuesta realizada a las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017.*

**Interpretación:**

Según la tabla y gráfico N° 21, podemos observar que los motivos del porque se realizan el autoexamen de mama es el 31.43% por prevención, el 21.43% para detectar alguna anormalidad, el 11.43% lo realiza porque lo considera importante, el 8.57% porque refiere conocer el procedimiento, el 8.57% refiere debe realizarlo periódicamente y el 18.57% no responde. Lo que indica que existe un mayor porcentaje de estudiantes que se realizan el autoexamen de mama por prevención.

**TABLA N°22**

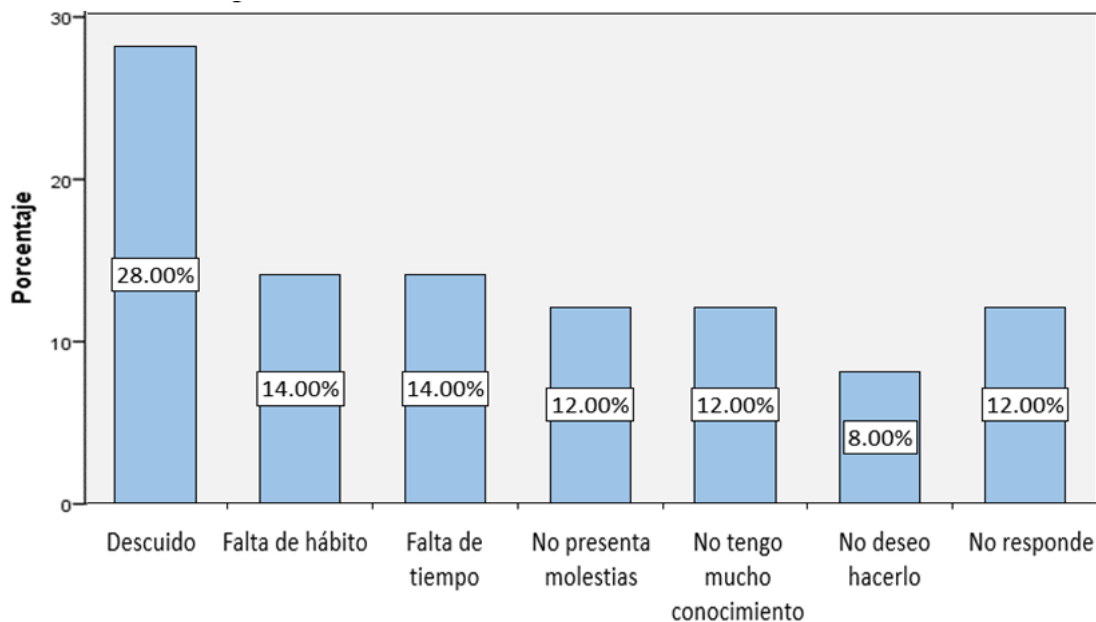
**Distribución de resultados de la pregunta 1, relacionado a la práctica del autoexamen de mama en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017**

Motivos por los que NO realizan el autoexamen de mama

<b>Motivos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Descuido	14	28.00%
Falta de hábito	7	14.00%
Falta de tiempo	7	14.00%
No presenta molestias	6	12.00%
No tengo mucho conocimiento	6	12.00%
No deseo hacerlo	4	8.00%
No responde	6	12.00%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.00%</b>

**GRÁFICO N°22**

**¿Usted se realiza el autoexamen de mama? NO**



**¿Porqué?**

*Fuente: Encuesta realizada a las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017.*

**Interpretación:**

Según la tabla y gráfico N° 22, podemos observar que los motivos de porque no se realizan el autoexamen de mama en un 28% por descuido, el 14% por falta de hábito, el 14% por falta de tiempo, el 12% porque no presenta molestias, el 12% porque no tiene mucho conocimiento, el 8% no lo realiza por que no deseo hacerlo y el 12% no responde. Lo que indica que existe un mayor porcentaje de estudiantes que aseguran no realizarse el autoexamen de mama por descuido.

**TABLA N°23**

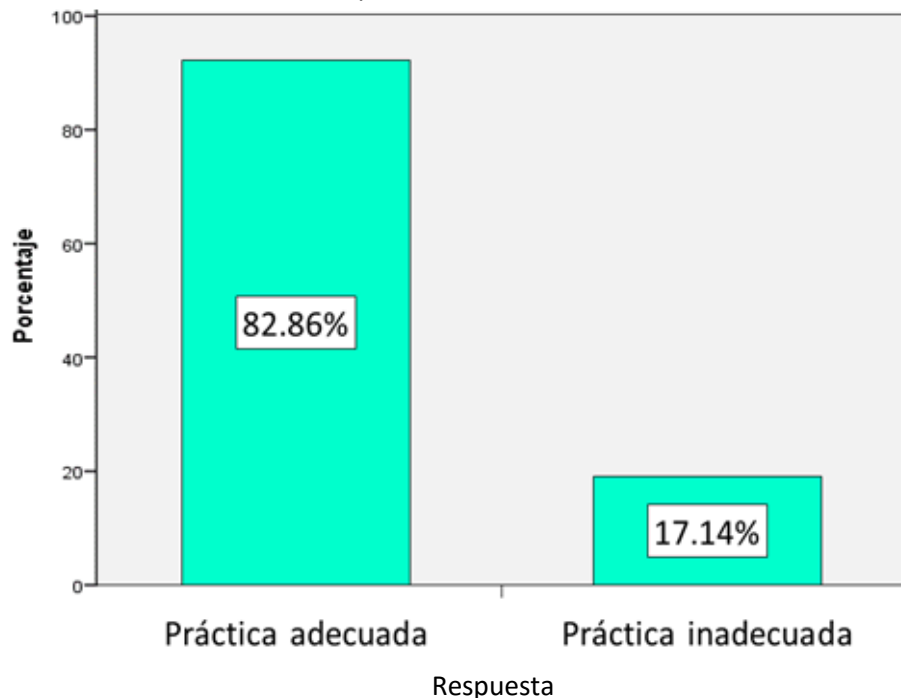
**Distribución de resultados de la pregunta 2, relacionado a la práctica del autoexamen de mama en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017**

¿Cuándo inicio la práctica del autoexamen de mama?

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Práctica adecuada	58	82.86%
Práctica inadecuada	12	17.14%
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.00%</b>

**GRÁFICO N° 23**

¿Cuándo inicio la práctica del autoexamen de mama?



*Fuente: Encuesta realizada a las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017.*

### **Interpretación**

Según la tabla y gráfico N° 23, podemos observar que el 82.86% de las estudiantes realizan prácticas adecuadas, habiendo iniciado la práctica del autoexamen de mama desde la menarquia y el 17.14% de las estudiantes realizaron prácticas inadecuadas. Lo que indica que la mayoría de estudiantes han iniciado la práctica del autoexamen de mama en la etapa recomendada.



**TABLA N°24**

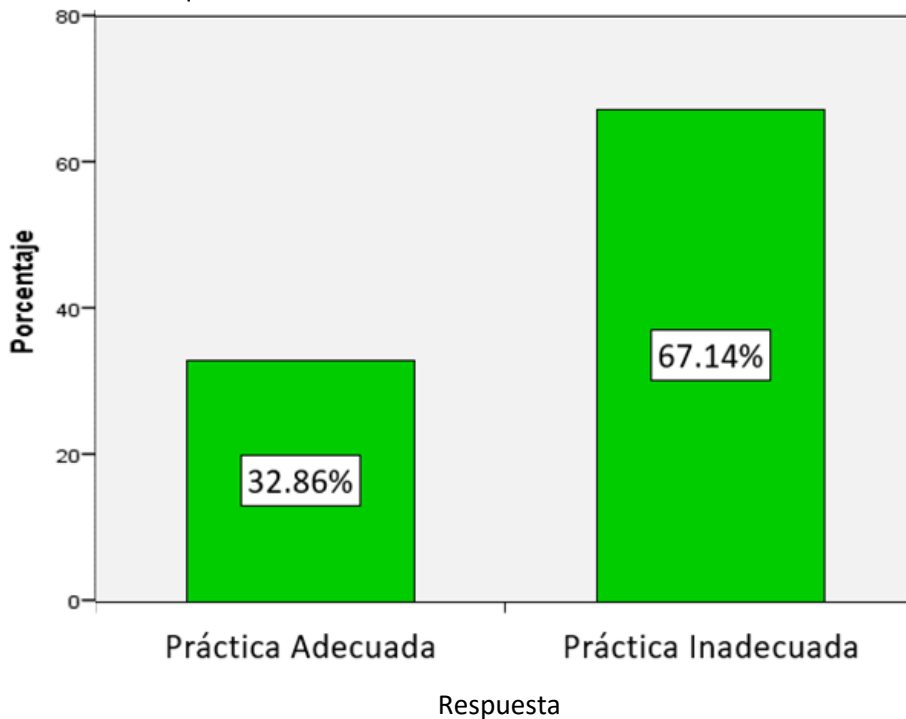
**Distribución de resultados de la pregunta 3, relacionado a la práctica del autoexamen de mama en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017**

¿En qué momento se realiza usted el autoexamen de mama?

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Práctica adecuada	23	32.86%
Práctica inadecuada	47	67.14%
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.00%</b>

**GRÁFICO N°24**

¿En qué momento se realiza usted el autoexamen de mama?



*Fuente: Encuesta realizada a las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017.*

**Interpretación:**

Según la tabla y gráfico N° 24, podemos observar que el 32.86% de las estudiantes desarrollan prácticas adecuadas, realizando el autoexamen de mama una semana después de terminada la menstruación y el 67.14% de las estudiantes realizaron prácticas inadecuadas. Lo que indica que la mayoría de estudiantes no practican el autoexamen de mama en el momento adecuado en relación al periodo menstrual.

### **TABLA N°25**

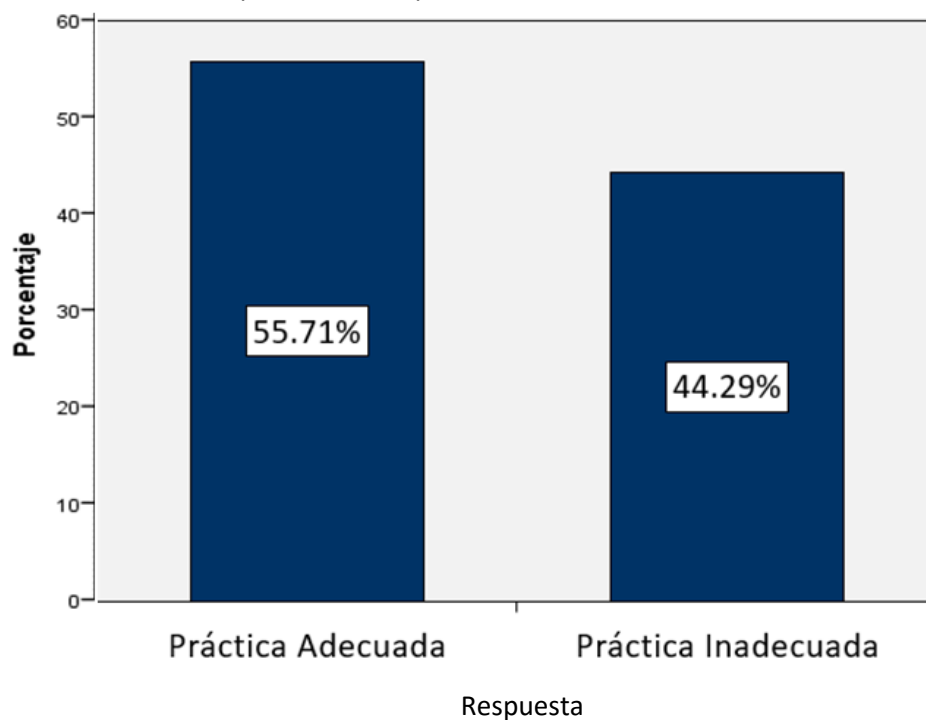
**Distribución de resultados de la pregunta 4, relacionado a la práctica del autoexamen de mama en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017**

¿Con qué frecuencia práctica usted el autoexamen de mama?

<b>Ítems</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Práctica adecuada	39	55.71%
Práctica inadecuada	31	44.29%
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.00%</b>

### **GRÁFICO N°25**

4.- ¿Con qué frecuencia práctica usted el autoexamen de mama?



*Fuente: Encuesta realizada a las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017.*

**Interpretación:**

Según la tabla y gráfico N° 25, podemos observar que el 55.71% de las estudiantes realizan prácticas adecuadas, realizándolo con la frecuencia mensual y el 44.29% de las estudiantes realizan prácticas inadecuadas. Lo que indica que la mayoría de estudiantes se realizan el autoexamen de mama con la frecuencia recomendada.

**TABLA N°26**

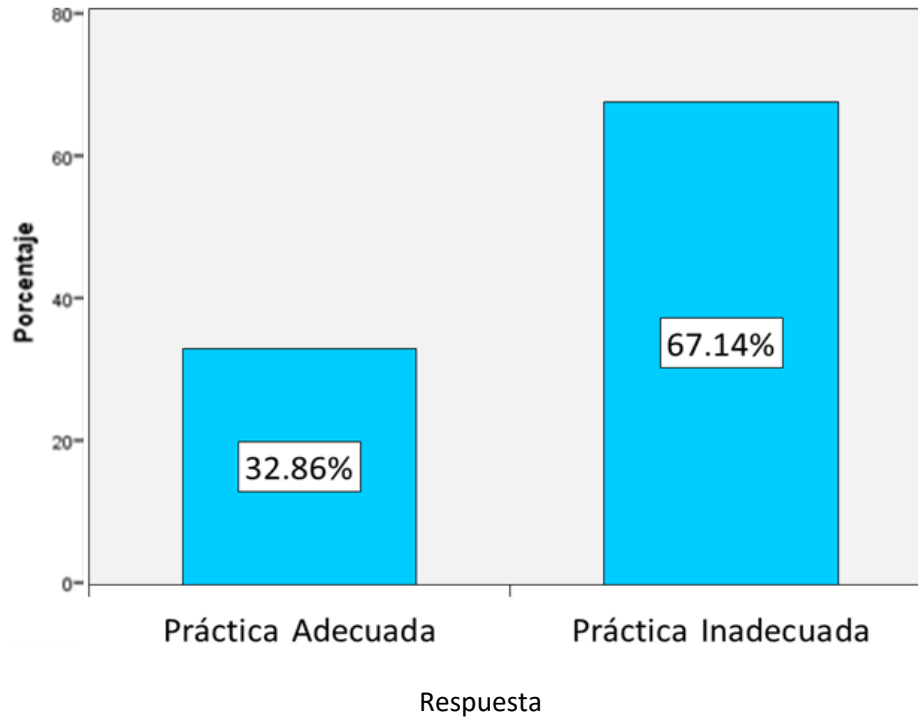
**Distribución de resultados de la pregunta 5, relacionado a la práctica del autoexamen de mama en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017**

¿En qué posición práctica usted el autoexamen de mama?

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Práctica adecuada	23	32.86%
Práctica inadecuada	47	67.14%
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.00%</b>

**GRÁFICO N°26**

¿En qué posición práctica usted el autoexamen de mama?



*Fuente: Encuesta realizada a las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017.*

**Interpretación:**

Según la tabla y gráfico N° 26, podemos observar que el 32.86% de estudiantes realizan prácticas adecuadas, realizando el autoexamen de mama en las posiciones parada y acostada, el 67.14% de las estudiantes realizan prácticas inadecuadas. Lo que indica que la mayoría de estudiantes no realizan el autoexamen de mama en las posiciones recomendadas.

**TABLA N°27**

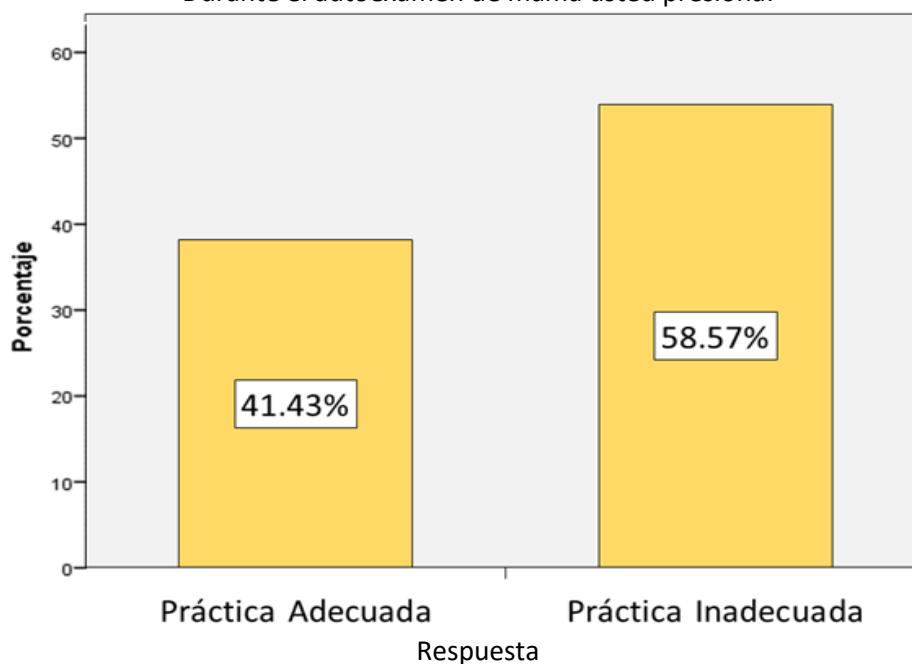
**Distribución de resultados de la pregunta 6, relacionado a la práctica del autoexamen de mama en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017**

Durante el autoexamen de mama usted presiona:

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Práctica adecuada	29	41.43%
Práctica inadecuada	41	58.57%
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.00%</b>

**GRÁFICO N° 27**

Durante el autoexamen de mama usted presiona:



*Fuente: Encuesta realizada a las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017.*

**Interpretación:**

Según la tabla y gráfico N° 27, podemos observar que el 41.43% de las estudiantes realizan prácticas adecuadas, refiriendo presionar suavemente con movimientos circulares haciendo círculos concéntricos y el 58.57% de las estudiantes realizan prácticas inadecuadas. Lo que indica que la mayoría de estudiantes no realizan la palpación de la mama con la técnica adecuada.

**TABLA N°28**

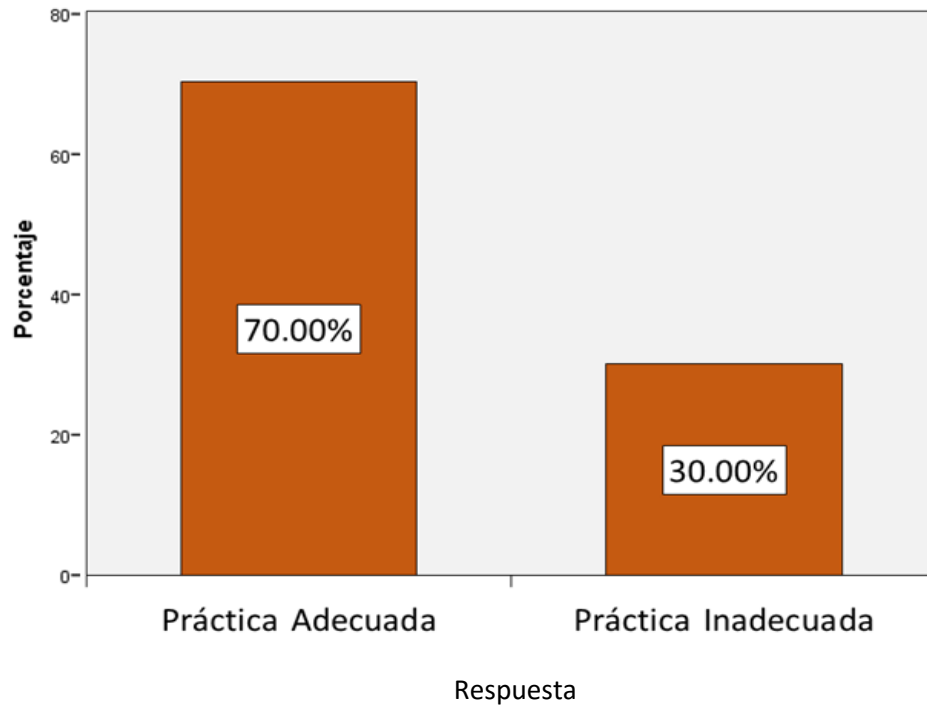
**Distribución de resultados de la pregunta 7, relacionado a la práctica del autoexamen de mama en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017**

¿Qué procedimiento utiliza usted para realizarse el autoexamen de mama?

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Práctica adecuada	49	70.00%
Práctica inadecuada	21	30.00%
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.00%</b>

**GRÁFICO N°28**

¿Qué procedimiento utiliza usted para realizarse el autoexamen de mama?



*Fuente: Encuesta realizada a las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017.*



**Interpretación:**

Según la tabla y gráfico N° 28, podemos observar que el 70% de las estudiantes realizan prácticas adecuadas, realizándose la palpación de toda la mama e inclusive extendiéndolo hasta las axilas y el 30% de estudiantes realizan prácticas inadecuadas. Lo que indica que la mayoría de estudiantes examinan las estructuras anatómicas correctas durante la palpación.

**TABLA N°29**

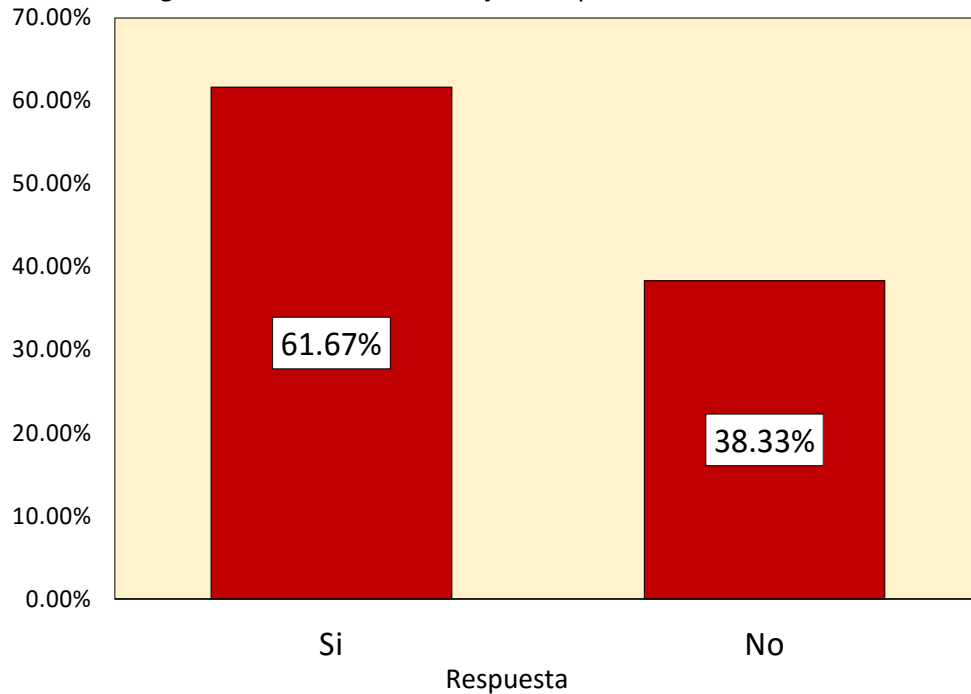
**Distribución de resultados de la pregunta 8, relacionado a la práctica del autoexamen de mama en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017**

¿Te sientes segura de enseñar a otras mujeres la práctica de autoexamen de mama?

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Si	74	61.67%
No	46	38.33%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100.00%</b>

**GRÁFICO N°29**

¿Te sientes segura de enseñar a otras mujeres la práctica de autoexamen de mama?



*Fuente: Encuesta realizada a las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017.*

**Interpretación:**

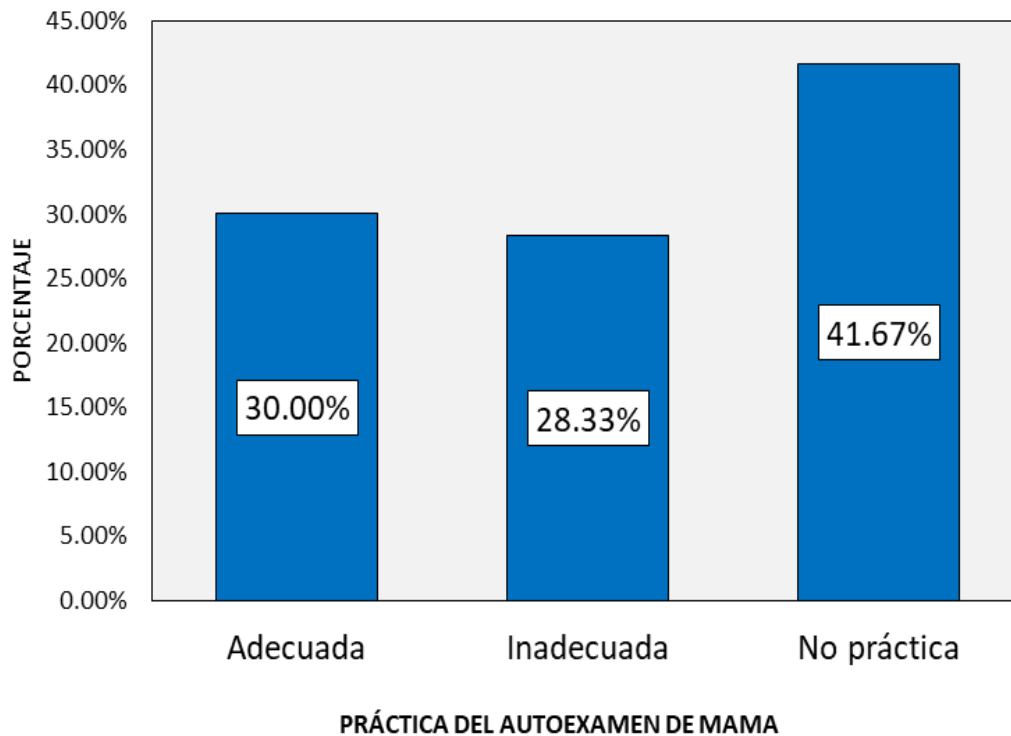
Según la tabla y gráfico N° 29, podemos observar que el 61.67% de las estudiantes afirman sentirse seguras de poder enseñar la práctica del autoexamen de mama a otras mujeres, el 38.33% afirman no sentirse seguras. Lo que indica que la mayoría de estudiantes afirman sentirse seguras de poder enseñar la práctica del autoexamen de mama a otras mujeres.

**TABLA N°30**

**RESULTADOS OBTENIDOS SOBRE EL NIVEL DE PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA**

<b>Nivel</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Adecuada	36	30.00%
Inadecuada	34	28.33%
No práctica	50	41.67%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100.00%</b>

**GRÁFICO N°30**



*Fuente: Encuesta realizada a las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017.*

**Interpretación:**

Según la tabla y gráfico N° 30, podemos observar del 58.33% de estudiantes que práctica el autoexamen de mama, el 30% de las estudiantes tienen un nivel de práctica adecuada, el 28.33% tienen un nivel de práctica inadecuada del autoexamen de mama y el 41.67% de las estudiantes no práctica dicha técnica.

**TABLA N°31**

**Relación entre el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mama en estudiantes del IV – V ciclo de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, durante el año 2017.**

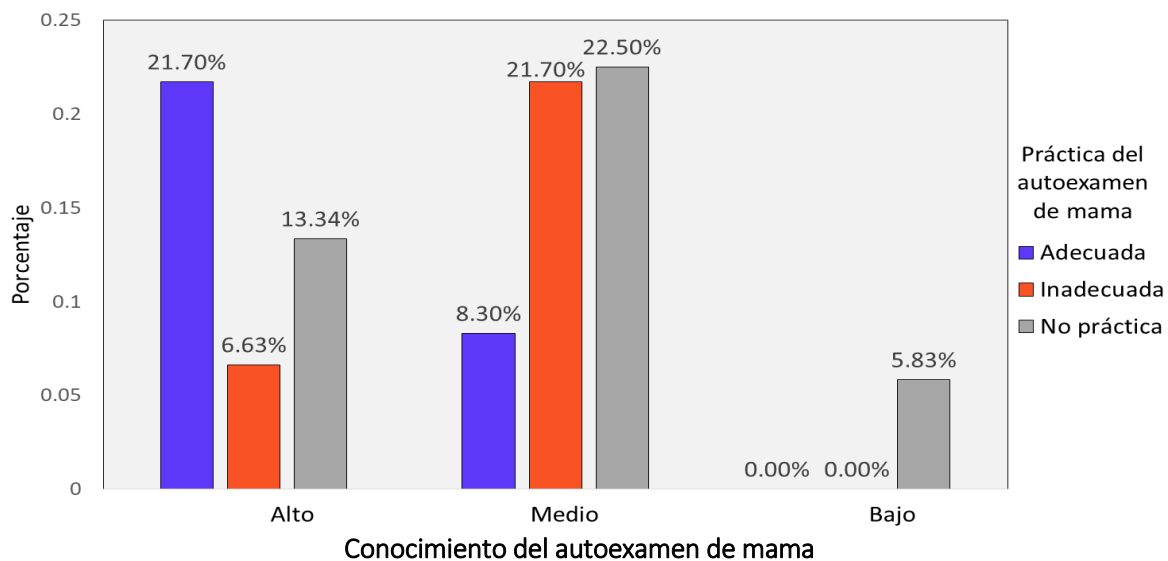
**Prueba de Chi Cuadrado de independencia**

Nivel de significancia: Esto es, el error que se cometería al rechazar la Ho, siendo esta verdadera. 5% de significancia ( $\alpha=0.05$ )

*Tabla de contingencia*

CONOCIMIENTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMA	PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA							
	Adecuada		Inadecuada		No práctica		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Alto	26	21.70%	8	6.63%	16	13.34%	50	41.67%
Medio	10	8.30%	26	21.70%	27	22.50%	63	52.50%
Bajo	0	0.00%	0	0.00%	7	5.83%	7	5.83%
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>30.00%</b>	<b>34</b>	<b>28.33%</b>	<b>50</b>	<b>41.67%</b>	<b>120</b>	<b>100.00%</b>
<b>Chi cuadrado</b>			<b>P= 0.000</b>			<b>G.L = 4</b>		

*Fuente: Encuesta realizada a las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017.*



*Fuente: Encuesta realizada a las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2017.*

**Interpretación:**

De la tabla y gráfico N°31, según la prueba de Chi Cuadrado podemos establecer que existe relación significativa ( $p < 0.05$ ) entre el nivel de conocimiento del autoexamen de mama y práctica del autoexamen de mama en estudiantes del IV y V ciclo de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, durante el año 2017.

En la tabla presentamos el cruce: Nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mama, de un total de 120 estudiantes. Como resultado se evidencia que el 21.70% tienen un nivel de conocimiento alto y presentan a la vez prácticas adecuadas y el 6.63% de las estudiantes presentan practicas inadecuadas y el 13.34% no practican el autoexamen de mama. De las estudiantes que poseen un nivel de conocimiento alto, podemos observar que existe un mayor porcentaje que han desarrollado prácticas adecuadas.

Las estudiantes con un nivel de conocimiento medio, el 8.30% presentan practicas adecuadas y el 21.70% presentan practicas inadecuadas y el 22.50% no practican el autoexamen de mama. De las estudiantes que poseen un nivel de conocimiento medio, podemos observar que existe un mayor porcentaje que han desarrollado practicas inadecuadas, del mismo modo existe un mayor porcentaje que no práctica el autoexamen de mama en comparación con las estudiantes que tienen un nivel de conocimiento alto.

Las estudiantes con un nivel de conocimiento bajo, el 5.83% no practican el autoexamen de mama.

## DISCUSIÓN

Se analizaron 120 cuestionarios en el cual podemos observar que el 52.50% de las estudiantes tienen un nivel de conocimiento medio, el 58.33% practica el autoexamen de mama y solo el 30% tienen un nivel de práctica adecuada.

En el presente estudio, en el ámbito de los conocimientos sobre el autoexamen de mama, se encontró que el 52.50% tienen un nivel conocimiento medio, el 41.67% tienen un nivel de conocimiento alto y el 5.83% tienen un nivel de conocimiento bajo; lo que indica que predomina el nivel de conocimiento medio, situación que requiere ser tratada con atención; así mismo coincide con Bazán De La Cruz T. S.; en su trabajo realizado a las estudiantes de enfermería en el año 2010, se observó que las estudiantes del 2<sup>do</sup> año al 5<sup>to</sup> año, predomina el conocimiento medio con más del 50 % en cada año de estudio respectivamente; a diferencia de Carrillo Larco R. M.; Espinoza Salguero M. E.; Avilez J.; Osada J.; en su trabajo realizado a estudiantes de medicina en el año 2015, podemos observar que los estudiantes del 3<sup>er</sup> año académico predomino el conocimiento superior con el 48% y el 44.3% con un conocimiento medio; comparando con Pacohuanaco Apaza M.; en su trabajo realizado a las adolescentes en el año 2012, el 65% presenta un conocimiento insuficiente. El mejor conocimiento del autoexamen de mama entre estudiantes se puede deber a que han tenido más oportunidades de estudiar diferentes temas a lo largo de su formación académica que hayan podido afianzar su conocimiento sobre el autoexamen de mama.

Del total de las 120 estudiantes (100%), el 58.33% practica el autoexamen de mama de las cuales el 30% presenta una práctica adecuada, el 28.33% una práctica inadecuada y el 41.67% no practica dicha técnica, lo que indica que existe un mayor porcentaje de estudiantes que practican el autoexamen de mama y aproximadamente un poco más de la mitad de ellas realizan la práctica adecuada; coincide con Blossiers Mazzini C.M. en su trabajo de investigación realizado a los estudiantes de Escuela Académico Profesional de Medicina

Humana y la Facultad de Educación en el año 2012, se observó que el 62.10% practica el autoexamen de mama; a diferencia de Bermeo Sotamba F.C. y Chin Uzhca J.G.; en su trabajo realizado a las estudiantes de Odontología en el año 2016, se observó que el 33.9% participantes de 115 (100%) practican el examen en cuestión, de las cuales 43.6% aplican la técnica correcta y 48.7% lo realizan con la frecuencia recomendada cada mes. Algunas veces sólo transmitir la información no es suficiente para inducir al cambio de comportamiento, ya que la práctica del autoexamen de mama depende de la decisión de la mujer, a partir de la comprensión e interpretación que tiene de la posibilidad de prevenir y ser responsable de su propia salud. Sin embargo, los temas de prevención dentro del plan de estudios pueden incrementar su consciencia respecto al autoexamen de mama y la importancia de la aplicación de la técnica correcta como un importante método de detección precoz del cáncer de mama.

En el presente trabajo, se encontró que existe relación entre el conocimiento y práctica del autoexamen de mama, así mismo coincide con el trabajo de investigación de Solis Rojas M. T.; titulado: Relación entre nivel de conocimiento y prácticas sobre la técnica del autoexamen de mama en usuarias de edad fértil. Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, enero - febrero, 2016.



## CONCLUSIÓN

- El 52.50 % de las estudiantes del IV - V ciclo de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, posee un nivel de conocimiento medio del autoexamen de mama, el 41.67 % un nivel de conocimiento alto, el 5.83% un nivel de conocimiento bajo.
- El 58.33% de las estudiantes del IV - V ciclo de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas practican el autoexamen de mama, el 30% presenta un nivel práctica adecuada, el 28.33% un nivel de práctica inadecuada.
- Existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mama en estudiantes del IV – V ciclo de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, durante el año 2017.

## RECOMENDACIONES

- Se sugiere enfatizar en temas de medidas de detección precoz del cáncer de mama de acuerdo al plan de estudio y en la importancia de la correcta realización del autoexamen de mama, con el propósito de mejorar el nivel conocimiento y práctica del autoexamen de mama durante la formación universitaria a fin de lograr la persuasión hacia cambios de comportamientos preventivos adecuados.
- Como futuros profesionales de salud se debe estar a la expectativa y/o conformidad de las estrategias e intervención que diseña el ministerio de salud para combatir el cáncer de mama.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Organización Mundial de la Salud. Cáncer de mama: Prevención y control. Informe Científico de la OMS. Ginebra: OMS; 2016.
- 2.- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Estadísticas a propósito del día mundial de la lucha contra el cáncer de mama. Informe Científico. México: INEGI; 2015.
- 3.- Yépez Ramírez D.; De la Rosa A. G.; Guerrero Albarrán C.; Gómez Martínez J. M. Autoexploración mamaria: Conocimiento y perspectiva en mujeres. Rev. Enferm Inst Mex Seguro Soc. [en línea] 2012 [fecha de acceso 11 febrero 2016]; 20(2). URL disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2012/eim122d.pdf>
- 4.- Rojas Rizabal K. G. Relación entre nivel de conocimiento y prácticas sobre la técnica del autoexamen de mama en usuarias de edad fértil. Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, enero - febrero, 2016. [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
- 5.- Carrillo Larco R.; Espinoza Salguero M.; Avilez J.; Osada J. Nivel de conocimiento y frecuencia de autoexamen de mama en alumnos de los primeros años de la carrera de Medicina. Rev Med Hered.[en línea] 2015 [fecha de acceso 16 de junio 2016]; 26:209-216. URL disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018130X2015000400002&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018130X2015000400002&script=sci_abstract)
- 6.- Sánchez Portela J.R.; Verga Tirado B. Cáncer de mama: ¿Es posible prevenirlo?. Rev cienc méd Pinar del Río [en línea] 2011 [fecha de acceso 11 de enero 2016]; 15(1). URL disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S156131942011000100003&script=sci\\_art\\_text](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S156131942011000100003&script=sci_art_text)

- 7.- Garbey Pierre Y.; Ruiz Agüero O. Conocimientos de autoexamen de mama en adolescentes. Memorias convención internacional de salud pública. Santiago de Cuba - Cuba. Universidad de Ciencias Médicas; 2012.
- 8.- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Norma técnico oncológico para la prevención, detección y diagnóstico temprano del cáncer de mama a nivel nacional. INEN. Lima – Perú; 2008.
- 9.- Ministerio de Salud. Enfermedades comunes. Informe de un Grupo Científico del MINSA. Lima-Perú: Minsa; 2013.
- 10.- American Cancer Society. Prevención y detección temprana del cáncer de seno. Canadá: American Cancer Society; 2014.
- 11.- Romaní F.; Gutiérrez C.; Ramos Castillo J. Autoexamen de mama en mujeres peruanas: prevalencia y factores sociodemográficos asociados. Análisis de la Encuesta Demográfica de Salud Familiar (ENDES). An Fac Med. [en línea] Enero- Marzo 2011 [fecha de acceso 27 de diciembre 2015]; 72(1). URL disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102555832011000100005](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832011000100005)
- 12.- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Cada año se diagnostican 4 mil 500 casos nuevos de cáncer de mama en el Perú. Lima-Perú: INEN; 2014.
- 13.- Pacohuanaco Apaza M. Conocimientos, actitudes y su relación con la práctica del autoexamen de mama en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Mariscal Cáceres Tacna - 2012. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Tacna – Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2013.
- 14.- Castillo C.; Castro R.; Becerra C. Lactancia Materna, contenidos técnicos para profesionales de la salud. Manual de lactancia materna. 2ª edición. Chile: Ministerio de Salud; 2012.

- 15.- Instituto Nacional del Cáncer. Tratamiento de cáncer de seno. EE.UU: I.N.C; 2014.
- 16.- Organización Mundial de la Salud. Prevención: Factores de riesgo y prevención del cáncer de mama. Informe Científico de la OMS. Ginebra: OMS; 2016.
- 17.- Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Informe Científico de la OMS. Ginebra:OMS; 2017
- 18.- Vignolo J.; Vacarezza M.; Álvarez C.; Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Arch Med Interna. [en línea] 2011 [fecha de acceso 13 de noviembre 2016]; 1: 11-14. URL disponible en [www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf](http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf)
- 19.- Viniegra M.; Buffa R. National Cáncer Institute. Manual operativo de evaluación clínica mamaria.3ra edición. Argentina: 2014.
- 20.- Ministerio de Salud. Obesidad y alcohol factores de riesgo para cáncer de mama. Lima-Perú: MINSAs,2016.
- 21.- Gutierrez Aguado A. Costo utilidad de intervenciones preventivas para cáncer de mama en el Perú. Rev Perú Ginecol Obstet.[en línea] 2012 [fecha de acceso 07 de noviembre del 2016]; 58(4): 253-261. URL disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S230451322012000400003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S230451322012000400003&script=sci_arttext)
- 22.- Castillo I.; Bohórquez C.; Palomino J.; Elles L.; Montero L. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del área rural de Cartagena.Rev U.D.C.A Act.& Div.Cient.[en línea] 2016 [fecha de acceso 13 de octubre 2016]; 19(1). URL disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/rudca/v19n1/v19n1a02.pdf>
- 23.- Agudelo Botero M. Determinantes sociodemográficos del acceso a la detección del cáncer de mama en México: Una revisión de las encuestas

- nacionales. Salud colectiva [en línea] 2013 [fecha de acceso 01 octubre del 2016]; 9(1): 79-90.URL disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S185182652013000100007](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S185182652013000100007)
- 24.- Sánchez Urdaneta Y.; Urdaneta Machado J.R.; Villalobos Inciarte N.; Contreras Benítez A.; García J.; Baabel Zambrano N.; Villalobos de Vega S.; Cepeda de Villalobos M. Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana. Rev Venez Oncol [en línea] 2016 [fecha de acceso 17 junio del 2016]; 28(1):37-51. URL disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3756/375643222006.pdf>
- 25.- Román F.; Gutiérrez C.; Ramos Castillo J. Autoexamen de mama en mujeres peruanas: Prevalencia y factores sociodemográficos asociados. Rev. An Fac med [en línea] 2011 [fecha de acceso 13 junio del 2016]; 72(1). URL disponible en: <http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/anales/v72n1/pdf/a05v72n1.pdf>
- 26.- Santos Cruz Y. Protocolo conocimiento sobre el cáncer de mama, técnica de autoexamen, actitudes y asociación con la práctica en mujeres derechohabientes a la Unidad de Medicina Familiar No. 066. México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2014.
- 27.- Manrique Hinojosa J.; Limache García A., Ruiz Ninapaytán M.A., Dávila Torres D., Arce Bustamante D. Guía Técnica para la Consejería Preventiva de cáncer: Lima-Perú: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2011.
- 28.- Organización Mundial de Salud. Documento de posición de la OMS sobre el tamizaje por mamografía. Informe de recomendaciones de la OMS. Ginebra: OMS; 2014.
- 29.- Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica de cáncer de mama. Lima-Perú: Ministerio de Salud; 2013.

30. Organización Mundial de la Salud: Manual de Encuestas sobre conocimientos, actitudes, creencias y prácticas (CACP) sobre la sexualidad SIDA / ETS. México, DF. CONASIDA. Módulo A: pp.2, Módulo B: pp.18-149, 25-26.
- 31.- Organización Panamericana de Salud. La concientización sobre el cáncer de mama, su detección temprana y tratamiento adecuado salvan vidas, afirman expertos de la OPS. Estados Unidos: OPS; 2015.

# ANEXO



## MATRÍZ DE CONSISTENCIA

**TÍTULO DEL PROYECTO: RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN ESTUDIANTES DEL IV - V CICLO DE LA ESCUELA DE OBSTETRICIA.UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS. 2017**

Problema	Objetivo	Hipótesis	Operacionalización		Método
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mama en estudiantes del IV - V ciclo de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, durante el año 2017?	<b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mama en estudiantes del IV - V ciclo de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, durante el año 2017.	<b>H0:</b> No existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mama, en estudiantes del IV - V ciclo de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, durante el año 2017.  <b>H1:</b> Existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica del	Variable	Indicadores	<b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b> Correlacional, prospectivo de corte transversal. <b>NIVEL DE INVESTIGACIÓN:</b> Aplicativo <b>MÉTODO:</b> Cuantitativo <b>POBLACIÓN:</b> 142 estudiantes del sexo femenino del IV - V ciclo de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas
			<b>Variable independiente:</b> Nivel de conocimiento del autoexamen de mama. <b>Variable dependiente:</b> Nivel de práctica del autoexamen de mama.	<b>Nivel de conocimiento del autoexamen de mama</b> Alto: 9 – 13 puntos Medio: 5 – 8 puntos Bajo: 0 – 4 puntos <b>Nivel de práctica del autoexamen de mama</b> Práctica adecuada: 5 - 8 puntos Práctica inadecuada: 1 – 4 puntos No práctica: 0	

	<p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar el nivel de conocimiento del autoexamen de mama en el grupo de estudio.</li> <li>• Identificar el nivel de práctica del autoexamen de mama en el grupo de estudio.</li> </ul>	<p>autoexamen de mama, en estudiantes del IV - V ciclo de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, durante el año 2017.</p>			<p>Peruanas, durante el año 2017.</p> <p><b>MUESTRA:</b> 120 estudiantes del sexo femenino del IV – V ciclo de la Escuela de Obstetricia.</p> <p><b>TÉCNICA:</b> Análisis de datos SPSS versión 23.</p> <p><b>INSTRUMENTO:</b> Cuestionario. consta de tres partes: I. Datos generales: Consta de 4 ítems, contiene información general, no se considero puntaje. II. Conocimiento</p>
--	---	---	--	--	--

					<p>del autoexamen de mama:</p> <p>Consta de 13 ítems, una respuesta correcta equivale a un punto y una respuesta incorrecta equivale cero.</p> <p>Rango:</p> <p>Conocimiento alto: 9 – 13 puntos</p> <p>Conocimiento medio: 5 – 8 puntos</p> <p>Conocimiento bajo: 0 – 4 puntos</p> <p>III. Práctica del autoexamen de mama:</p> <p>Consta de 8 ítems, una respuesta</p>
--	--	--	--	--	--

					<p>correcta equivale a 1 punto y una respuesta incorrecta cero.</p> <p>Rango:</p> <p>Práctica adecuada: 5 - 8 puntos</p> <p>Práctica inadecuada: 1 - 4 puntos</p> <p>No Práctica: 0 puntos</p>
--	--	--	--	--	--



**UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CUESTIONARIO**

Estimada alumna, agradecemos por anticipado su colaboración, al responder el presente cuestionario de manera voluntaria y anónimamente.

Las preguntas son completamente confidenciales y su honestidad en contestar, nos ayudará a comprender cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mama, para ello pedimos su total sinceridad a las preguntas que se le formulan a continuación:

**INSTRUCCIONES:**

Lea detenidamente cada pregunta y rellene los espacios vacíos, luego marque con un aspa (x) según crea usted conveniente.

**I.- DATOS GENERALES:**

**Sexo:** Femenino

**Edad:** .....

**Estado civil:**

- a) Soltera
- b) Conviviente
- c) Casada
- d) Divorciada

**Número de hijos:** .....

**Antecedente familiar de cáncer de mama:** Si ( ) No ( )

## **II.- CONOCIMIENTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMA**

### **1.- ¿Qué es el autoexamen de mama?**

- a) Es un procedimiento que solo realizan las mujeres en edad fértil
- b) Es un procedimiento que se debe realizar toda mujer periódicamente
- c) Es un procedimiento que se realiza para estar seguras que nuestras mamas están sanas
- d) Es un procedimiento realizado por un profesional de la salud

### **2.- El autoexamen de mama es importante para:**

- a) Observar malformaciones en la mama
- b) Estar segura de que nuestras mamas están sanas
- c) Conocer nuestro cuerpo
- d) Detectar masas o algo anormal en la mama

### **3.- La técnica del autoexamen de mama consiste en:**

- a) Solo observación
- b) Solo palpación
- c) Observación y palpación
- d) Compresión y masajes

### **4.- ¿Cuándo se recomienda iniciar la práctica del autoexamen de mama?**

- a) Antes de la menarquia
- b) Desde la menarquia
- c) Mayores de 30 años
- d) Después del primer embarazo

### **5.- ¿En qué momento se recomienda realizar el autoexamen de mama?**

- a) Antes del periodo menstrual
- b) Durante el periodo de la menstrual
- c) Una semana después de terminada la menstruación
- d) En cualquier momento

**6.- ¿Con qué frecuencia se recomienda realizar el autoexamen de mama?**

- a) Cada mes
- b) Cada tres meses
- c) Cada seis meses
- d) Una vez al año

**7.- Se recomienda utilizar para la práctica del autoexamen de mama:**

- a) Una silla
- b) Un espejo
- c) Una almohada
- d) Un espejo y una almohada

**8.- ¿En qué posición se recomienda realizar el autoexamen de mama?**

- a) Solo parada
- b) Solo sentada
- c) Solo acostada
- d) Parada y acostada

**9.- Para observar la mama se recomienda colocar de la siguiente manera:**

- a) Con los brazos caídos a los largo del cuerpo
- b) Coloco los brazos extendidos hacia arriba sobre el cuello
- c) Coloco las manos en las caderas
- d) Todas las anteriores

**10.- ¿Al examinar la mama que alteraciones podría encontrar?**

- a) Solo engrosamiento de la piel
- b) Solo piel hinchada o escamosa y deformación mamaria
- c) Deformación mamaria, pezones invertidos, retraídos, hinchazón de los ganglios, sin cambios en la coloración de la piel.
- d) Deformación mamaria, pezones invertidos, retraídos, secreción del pezón, hinchazón de ganglios.

**11.- Para la palpación de las mamas que parte de la mano se emplea:**

- a) Todos los dedos
- b) La yema de los dedos
- c) La palma de la mano
- d) Toda la mano

**12.- Durante la palpación de la mama se recomienda colocar los dedos:**

- a) separados y flexionados
- b) Separados y extendidos
- c) Juntos y flexionados
- d) Juntos y extendidos

**13.- Al palpase las mamas, considera importante:**

- a) Palparse toda la mama
- b) Palparse solo el pezón y areola
- c) Palparse toda la mama e inclusive extendiéndolo hasta las axilas
- d) Palparse únicamente en el lugar que le molesta o duele

### **III.- PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA**

**1.- ¿usted se realiza el autoexamen de mama?**

- a) Sí
- b) No

¿Porqué?.....

**2.- ¿cuándo inicio la práctica del autoexamen de mama?**

- a) Antes de la menarquia
- b) Desde la menarquia
- c) Después del primer embarazo
- d) No realiza

**3.- ¿En qué momento se realiza usted el autoexamen de mama?**

- a) Antes del período menstrual
- b) Una semana después de terminada la menstruación
- c) En cualquier momento
- d) No realiza



**4.- ¿Con qué frecuencia práctica usted el autoexamen de mama?**

- a) Cada mes
- b) Cada tres meses
- c) Una vez al año
- d) No realiza

**5.- ¿En qué posición práctica usted el autoexamen de mama?**

- a) Parada
- b) Acostada
- c) Parada y acostada
- d) No realiza

**6.- Durante la palpación de la mama usted presiona:**

- a) Medianamente y hacer movimientos circulares formando un espiral
- b) Medianamente fuerte y con movimientos circulares formando un espiral
- c) Suavemente con movimientos circulares y haciendo círculos concéntricos.
- d) No realiza

**7.- ¿Qué procedimiento utiliza usted para realizarse el autoexamen de mama?**

- a) Palpando toda la mama
- b) Palpando toda la mama e inclusive extendiéndolo hasta las axilas
- c) Palpando la mama solo en el lugar que le molesta o duele
- d) No realiza

**8.- ¿Te sientes segura de enseñar a otras mujeres la práctica del autoexamen de mama?**

- a) Si
- b) No

**ESCALA DE CALIFICACIÓN**

**PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): ..... *Sonia Amoretti Amarisuen*

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado	X		
4. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6. Los ítems son claros y entendibles	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

**SUGERENCIAS:** .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

  
MINISTERIO DE SALUD  
SONIA AMORETTI AMARISUEN  
C. PIA LUZ AMORETTI AMARISUEN  
Quito, Ecuador 1987 - P. LEONISIO PERAZO

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

**ESCALA DE CALIFICACIÓN**

**PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): MARIA HAYBEE AVILA NAPAN

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado	X		
4. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6. Los ítems son claros y entendibles	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

**SUGERENCIAS:** .....

.....

.....

.....

.....

.....

**MINISTERIO DE SALUD**  
 IGSS DRS SJM VMT  
  
**MARIA HAYBEE AVILA NAPAN**  
 OBSTETRA COP 13286  
**FIRMA DEL JUEZ EXPERTO**

**ESCALA DE CALIFICACIÓN**

**PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): Obst. Natividad Gabriela Kukurelo Mayta.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado	X		
4. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6. Los ítems son claros y entendibles	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS: .....

Omitir pregunta no 21 del instrumento

MINISTERIO DE SALUD  
 IGS - DRS SJM - VIT  
 MISPROCES - SJM - PG NEOLINHEAD  
 NATIVIDAD G. KUKURELO MAYTA  
 OBSTETRICIA  
 COP: 4049

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO



Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud  
Escuela Profesional de Obstetricia

Pueblo Libre, 20 de Abril del 2017

OFICIO Nº 451 – 2017 - EPO – FMHyCS – UAP

**MALDONADO LUDEÑA, SHAMARA JESABEL**

Egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia

Presente.-

**ASUNTO: AUTORIZACION PARA APLICACIÓN DE  
INSTRUMENTO DE TESIS**

**De mi mayor consideración;**

Reciba el saludo cordial de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, por medio del presente se le otorga la autorización para que pueda efectuar la aplicación del instrumento del proyecto de tesis en los Estudiantes de nuestra Escuela, con la finalidad de realizar su trabajo de investigación: **"RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN ESTUDIANTES DEL IV AL VI CICLO DE LA ESCUELA DE OBSTETRICIA. UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS. 2017"**.

Sin otro en particular me despido de usted, y al mismo tiempo expresarle mi respeto y estima personal.

Atentamente,



Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud

**Mg. Flor de María Escalante Celis**

DIRECTORA (e)

Escuela Profesional de Obstetricia