



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**“Nivel de conocimiento del autoexamen de
mama en mujeres de 15 a 45 años que acuden
al Programa de planificación familiar del centro
de salud Túpac Amaru durante noviembre -
diciembre 2017”**

TESIS

PARA OPTAR EL TITULO DE OBSTETRA

AUTORAS:

- Chávez González Yessica
- Fernández Estela Lizet Vanezka

ASESOR:

- Dr. Freddy Chávez Vásquez

CHICLAYO – PERU

2018

DEDICATORIA

A Dios, Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mi madre Esther, Por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor.

A mi padre Erlisito, Por los ejemplos de perseverancia y constancia que lo caracterizan y que me ha infundado siempre, por el valor mostrado para salir adelante y por su amor.

Chávez González Yessica

A Dios quien como ser espiritual me da la oportunidad de vivir y soñar, guiando siempre mi camino para seguir adelante y no desfallecer.

A mis padres Silver Fernández A. y Lila Estela C. a mi hermana Lisbet Fernández E. quienes representan ese motor que mueve y guía cada paso de mi vida

A la memoria de mi pequeña sobrina Leylak Jazmín que es el angelito que me acompañara y dará fuerzas en todo aspecto de mi vida.

A esas personas especiales que con su incondicional cariño y apoyo me han mostrado la sencillez de la vida, que conlleva de manera ideal hacia el fin último de todo ser humano, el ser feliz.

Fernández Estela Lizet Vanezka

AGRADECIMIENTO

Le agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

Le doy gracias a mi familia, por apoyarme en todo momento, por los valores que me han inculcado, y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de mi vida. Sobre todo por ser un excelente ejemplo de vida a seguir.

Chávez González Yessica

A Dios por bendecirme siempre.

A mí querida alma mater en cuyas aulas aprendí el valor de esta abnegada profesión así como a los docentes que me brindaron los conocimientos necesarios para ejercerla eficazmente.

A todas las pacientes entrevistadas para la realización del presente estudio, ya que sin su ayuda no hubiese sido posible la elaboración de esta investigación.

A todos GRACIAS.

Fernández Estela Lizet Vanezka

INDICE

RESUMEN.....	1
ABSTRAC	2
I.- INTRODUCCION.....	3
1.1.- MARCO TEÓRICO CIENTIFICO	3
1.1.1 Situación problemática.....	3
1.1.2 Antecedentes Bibliográficos.....	4
1.2.- Base teórica.....	9
1.2.1.- DEFINICION DE TERMINOS	9
1.3.- EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACION	17
1.3.1.- Realidad Problemática.....	17
1.3.2.- Planteamiento del problema	18
1.3.3.- Formulación del problema	19
1.4. Hipótesis	20
1.4.1. H. General	20
1.4.2. H. específicas.....	20
1.5.-Objetivos de la investigación.....	20
1.5.1.-Objetivo general.....	20
1.5.2.- Objetivos específicos.....	20
1.6.- Justificación e importancia de la investigación.	21
1.7 Identificación de las variables.....	21
1.7.1.- Operacionalización de las variables.....	23
II.- MATERIAL Y MÉTODOS.....	25
2.1.- Tipo de investigación.....	25
2.2.- Diseño de investigación/contrastación de hipótesis.	25
2.3.- Población y muestra	25
2.4.- técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
2.5.- Análisis estadístico de los datos	27
III.- RESULTADOS.....	29
IV.- CUADROS	31
V.- DISCUSIÓN	37
VI.- CONCLUSIONES	39
VII.- RECOMENDACIONES	40
VIII.- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	41
ANEXOS	45

RESUMEN

El presente estudio de investigación titulado: “Nivel de conocimiento del autoexamen de mama en mujeres de 15 a 45 años que acuden al Programa de planificación familiar del centro de salud Túpac Amaru durante noviembre - diciembre 2017” tiene objetivo Determinar el Nivel de conocimiento del autoexamen de mama en mujeres de 15 a 45 años que acuden al Programa de planificación familiar del centro de salud Túpac Amaru durante noviembre – diciembre 2017. El estudio es de tipo descriptivo observacional, de corte transversal y con enfoque cuantitativo, Se trabajó con una muestra de 379 mujeres. Obteniendo como resultados que El nivel de conocimiento del autoexamen de mama en mujeres de 15 a 45 años que acuden al Programa de planificación familiar del centro de salud Túpac Amaru es medio, siendo los puntos críticos frecuencia, momento adecuado y técnica correcta al realizar el autoexamen de mamas. Lo que impide la detección temprana de alguna patología de la mama, siendo la más importante el cáncer de mama y por ende incidiendo en el aumento de mortalidad a causa de dicho cáncer.

PALABRAS CLAVES: Nivel de Conocimiento, autoexamen de mama, cáncer de mama.

ABSTRAC

The present research study entitled: "Level of knowledge of breast self-examination in women aged 15 to 45 years who attend the Family Planning Program of the Tupac Amaru health center during November - December 2017" aims to determine the level of knowledge of self-examination of breast in women aged 15 to 45 years who attend the Family Planning Program of the Tupac Amaru health center during November - December 2017. The study is of an observational descriptive type, of a cross-sectional nature and with a quantitative approach. 379 women obtaining as a result that the level of knowledge of breast self-examination in women aged 15 to 45 years who attend the family planning program of the Tupac Amaru health center is medium, being the critical points frequent, appropriate moment and correct technique when performing the self-examination of breast. What prevents the early detection of any pathology of the breast, the most important being breast cancer and therefore affecting the increase in mortality due to said cancer.

KEY WORDS: Level of Knowledge, breast self-examination, breast cancer.

I.- INTRODUCCION

1.1.- MARCO TEÓRICO CIENTIFICO

1.1.1 Situación problemática.

“El cáncer es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en todo el mundo, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2012 hubo 14 millones de nuevos casos de cáncer y se prevé que el número de nuevos casos aumente en aproximadamente un 70% en los próximos 20 años y en ese mismo año el cáncer fue la enfermedad no transmisible que causó 8,2 millones de muertes (21,7%), superada solo por las enfermedades cardiovasculares con 17,5 millones de muertes (46,2%)” (1)

Pero eso no es todo. También causa preocupación que la incidencia de cáncer de mama esté aumentando entre las jóvenes peruanas.

“En un estudio hecho en el INEN –donde acuden pacientes de todo el país, se reveló que el 18% de casos de cáncer de mama se está presentando en mujeres menores de 40 años. Este porcentaje es mayor que el promedio mundial, que se ubica entre 7% y 8%. Además, en el país aún hay un sub registro de casos. Se estima que de cada dos casos de cáncer de mama, uno se diagnostica y el otro termina en la muerte sin ser diagnosticado ni recibir tratamiento. Por eso es importante el chequeo, pues el cáncer, si se detecta a tiempo, se cura al 95%.(2)”

Por ello, se recomienda la prevención en las pacientes con alto riesgo genético de desarrollar la enfermedad, la prevención se inicia con el autoexamen de mama, a partir de los 20 años las ecografías y mamografías desde los 40 años, ya que una detección temprana de este tipo de cáncer tiene más posibilidades de curarse.

1.1.2 Antecedentes Bibliográficos.

A.- Internacionales

- Mahecha Lina María y Col. Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mama en pacientes femeninas en el servicio de consulta externa de gineco Obstetricia del hospital santa Matilde de Madrid Cundinamarca en mujeres mayores de 18 años en marzo de 2016

Materiales y métodos: estudio descriptivo de corte transversal con una muestra de 142 pacientes con el fin de indagar los conocimientos sobre el autoexamen de mama.

Resultados: más del 95 % de las pacientes encuestadas consideran importante el autoexamen de mama sin embargo solo el 50 % las pacientes lo practican, asimismo no hay claridad sobre la forma de realización en cuanto a la frecuencia y posición adecuada.

Conclusiones: se requieren más esfuerzos y estrategias de educación continuada para que los programas de promoción y prevención establecidos en Cundinamarca tengan un impacto verdadero en la detección temprana del cáncer de mama. (3)

- Muñoz Lidiana M. y Col. Valoración del conocimiento del autoexamen de mama en mujeres en edad reproductiva del policlínico Bernardo Posse San Miguel del Padrón, Cuba- 2015
Materiales y métodos: estudio longitudinal, descriptivo.

Resultados: el 55 % de las mujeres referían tener conocimiento de la técnica del autoexamen con predominio de las mayores de 40 años, resultando los medios de difusión la vía de mayor información sobre la misma.

Conclusiones: a pesar de existir alto porcentaje de mujeres que refieren conocimiento del autoexamen de mama hay deficiencias en la labor de promoción y prevención por parte del equipo básico de salud al no ser la vía más frecuente de obtener la información las pacientes. (4)

B.- Nacionales

- Rojas Rizabal Karla 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 Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Metodología: estudio observacional, con diseño descriptivo correlacionar y de corte transversal. Se trabajó con una muestra de 113 mujeres.

Resultados: El nivel de conocimiento sobre la técnica de autoexamen de mama en las usuarias en edad fértil fue “Alto” en el 38.9% y “Medio” en el 36.3%. El 81.4% de las usuarias tuvo practicas inadecuadas de autoexamen mamario y solo un 18.6% practicas adecuadas.

Conclusión: Existe relación entre el nivel de conocimiento y las practicas sobre la técnica del autoexamen de mama en usuarias de edad fértil que acuden al Hospital Nacional Docente Madre-Nino San Bartolomé durante el periodo de enero a febrero del año 2016.
(5)

- Carrillo Larco Rodrigo M. y Col. Nivel de conocimiento y frecuencia de autoexamen de mama en alumnos de los primeros años de la carrera de medicina de la Universidad Privada de Lima, Perú - 2015
Material y métodos: Estudio transversal descriptivo en 281 estudiantes

Resultados: 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.

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. (6)

- Rojas Irene C. Autoexploración mamaria en mujeres atendidas en el centro de salud San José de manzanares, periodo 2014 Huacho Perú. El tipo de estudio fue descriptivo, de diseño no experimental, muestreo de tipo probabilístico donde se seleccionaron 132 mujeres comprendidas entre 15 y 50 años de la muestra total. resultado del total de 132 mujeres encuestadas (1 00%), 106 (80%) presenta un buen conocimiento preventivo sobre la autoexploración mamaria según la participación en conductas que favorecen la salud; referente al factor cognitivo-perceptivo se obtuvo que del total de 132 mujeres encuestadas (1 00%), 79 (60%) presenta un buen conocimiento sobre la autoexploración de mama, referente a los factores modificantes se obtuvo que del total de 132 mujeres encuestadas (1 00%), 27 (20%) presenta un buen conocimiento sobre la autoexploración de mama según este factor.(7)
- Blossiers Mazzini Carolina M. 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 Metodología: diseño cuantitativo, cualitativo y transversal. Resultados: 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.

obtuvimos de nuestros resultados que, es mayor el porcentaje de universitarias de la Escuela Académica Profesional de Medicina y la Facultad de Educación que conocían y practicaban el autoexamen de mamas, que las que no conocían y no lo practicaban.

No obstante, 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. (8)

- Sáenz O. Andrea y Sánchez C. Ángela. Conocimientos del autoexamen de mama en mujeres de 15 – 45 años que acuden a los consultorios de Planificación Familiar y Papanicolaou del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, periodo agosto – diciembre del 2010.

Objetivos: Determinar cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mama en mujeres de 15 -45 años que acuden a los consultorios de Planificación familiar y Papanicolaou del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión,

Diseño: Descriptivo, de corte transversal y con enfoque cuantitativo.

Resultados: Los principales resultados fueron que el 26.6% tenían entre 26 y 30 años, el 32.02% presentaban el nivel de educación secundaria completa, el 60,1% tienen una relación estable (conviviente), un 41.87% profesa la religión católica y el 82.27% habitan en urbanización. Del total de las 203 pacientes entrevistadas, un el 89.16% afirma que es un examen necesario; el 81.28% afirma que ésta técnica sirve para detectar algo anormal. Un 95.57% afirma que el personal de Salud debería de difundir la práctica del examen más exhaustivamente. Lo que más han oído es que es un examen importante y necesario para detectar patologías de la mama, principalmente el cáncer de mama.

Conclusiones: El nivel de conocimiento que prevaleció fue el Malo con un 44.38%, y una gran porcentaje tuvo una actitud desfavorable hacia el autoexamen de mama. Sólo el 35.96% de las entrevistadas tuvo práctica de autoexamen de mama y la técnica que utilizaron en el momento de aplicarles la Guía de Observación, fue inadecuada en un 67%.(9)

C.- Locales

- Kricia Paco H. Y col. Campaña gráfica para mejorar la comprensión sobre la prevención del cáncer de mama en usuarias del Hospital Regional Lambayeque. USS-Pimentel, 2015

El presente trabajo de investigación se realizó en base a la problemática siguiente, ¿Cómo una campaña gráfica facilitaría la comprensión del mensaje sobre la prevención del cáncer de mama en usuarios del Hospital Regional Lambayeque?

El objetivo general de esta investigación es la implementación de una campaña gráfica social, que facilite la comprensión del mensaje para concientizar a usuarios del Hospital Regional Lambayeque, sobre los métodos existentes de prevención contra el cáncer de mama.

Los objetivos específicos fueron: Definir el tipo de campaña para la prevención del cáncer de mama, proponer una campaña gráfica y la correcta aplicación del diseño en la prevención del cáncer de mama con una base teórica que fundamente la propuesta de campaña gráfica social en el Hospital Regional Lambayeque, al cual nombraremos con las siglas HRL.

El diseño corresponde al modelo crítico propositivo; debido a que se analizara la realidad situacional sobre la problemática, para desarrollar una propuesta orientada a mejorar la comunicación que optimice la prevención de cáncer de mama en el grupo objeto.

Las variables de estudio de la presente investigación fueron campaña Gráfica y la segunda fue prevención del cáncer de mama en el Hospital Regional Lambayeque. (10)

1.2.- Base teórica

1.2.1.- DEFINICION DE TERMINOS

CONOCIMIENTO

“Para Mario Bunge el conocimiento es el conjunto de ideas, conceptos y enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos. El conocimiento se puede separar en conocimiento científico o formal y conocimiento ordinario o vulgar.” (11)

NIVEL DE CONOCIMIENTOS:

“El nivel de conocimientos consiste en la medición de una característica esencial de los procesos de conocimiento de un evento. La cuantificación requiere de la cualificación previa de los eventos en donde las cualidades o atributos son estudiados y reconocidos, la cuantificación posteriormente mide la intensidad del atributo en una escala numérica.” (12)

LA GLÁNDULA MAMARIA

La glándula mamaria se forma originalmente de tejido ectodérmico siendo la característica fundamental de los mamíferos, y cumple una función muy importante que es la producción de leche. Las glándulas mamarias están presentes tanto en mujeres como en varones. En el varón se mantienen desde su origen embrionario durante toda la vida, sin embargo en las mujeres logran un leve desarrollo hasta la pubertad. Es durante el embarazo y especialmente en el período posterior al parto, durante la lactancia cuando esta glándula alcanza su máximo desarrollo.

Anatomía de la Mama

Se sitúan en la parte anterior del tórax, toman forma variable según características personales, genéticas y también de acuerdo a la edad y paridad. La mama está constituida principalmente por tejido glandular y adiposo.

En la mayoría de los casos la base de la glándula mamaria se extiende desde la segunda hasta la sexta costilla, desde el borde externo del esternón hasta la línea axilar media. La parte superior externa se extiende hacia la axila y se denomina “prolongación axilar.

La parte externa de la mama está cubierta por piel. Aproximadamente en el centro de esta cara se encuentra el pezón. El pezón está rodeado por una piel muy pigmentada denominada areola, la cual contiene levantamientos de la piel, denominados glándulas de Montgomery.

Estructura de la glándula mamaria

La glándula mamaria está formada por un conjunto de quince a veinte lóbulos mamarios los cuales cuentan con un aparato excretor.

Cada lóbulo mamario está formado por numerosos lobulillos y cada lobulillo está formado por diez a cien acinos

Los acinos los conforman un gran número de células secretoras encargándose así de la secreción láctea y conforman una cavidad a la cual vierten esta secreción.

“En las últimas semanas del embarazo la secreción adquiere características especiales y se denomina calostro. Algunos días después del parto aparece la verdadera secreción láctea, la que distiende los alvéolos que en ese momento están tapizados por una sola capa de células cilíndricas bajas. A medida que aumenta la cantidad de secreción, las células se aplanan, desapareciendo los espacios intercelulares.” (13)

Cuando pasa el periodo de la menopausia la glándula mamaria ya ha pasado por muchos cambios y es entonces en esta etapa cuando se atrofia degenerándose así los alveolos y los conductos.

LA MAMA EN EL CICLO MENSTRUAL

“Los niveles en la sangre de los estrógenos y la progesterona varían constantemente durante el ciclo menstrual; cuando estas hormonas se encuentren en niveles altos las glándulas mamarias estarán más estimuladas.” (14)

Durante estos días hay sensación que las mamas están más grandes y más firmes además de sentir mucho dolor las mamas están más sensibles.

Todo este proceso es normal y normalmente ocurre a mitad del ciclo, en los 2 ó 3 días previos a la menstruación y durante la misma. Estos cambios que ocurren en las mamas durante los ciclos menstruales, ayudan a su desarrollo y las preparan hasta que llegue el periodo de lactancia, en donde cumplirán su principal función.

MÉTODOS DIAGNÓSTICO PARA EL ESTUDIO DE PATOLOGÍAS MAMARIAS

ATENCIÓN PRIMARIA

ORIENTACIÓN-CONSEJERÍA

“La orientación-consejería constituye la base primordial de los servicios de salud y es una acción fundamental a través de la cual, se busca que el personal de salud proporcione atención con calidad. Es un proceso progresivo que comienza con la detección de las necesidades de la población usuaria y se plantea como meta facilitar la toma de decisiones, a través de la orientación que permite aclarar dudas, mitos, información errónea; disminuyendo de esta manera la ansiedad y la ambivalencia.” (15)

- **AUTOEXAMEN DE MAMA**

Este no es un método diagnóstico nuevo, se ha venido promovido desde hace mucho tiempo.

Es un método muy sencillo de realizar, de aplicación inmediata y se realiza por la propia mujer de una forma privada.

“El autoexamen de mama detecta el 35% de los cánceres de mama y se estima que reduce la mortalidad por cáncer de mama en aproximadamente un 25%. Las mujeres que practican el AUTO EXAMEN DE MAMA tienden a consultar más prontamente, además que conocen mejor su cuerpo y proceden a detectar cambios morfológicos pequeños.” (16)

El auto examen de mama debe ser realizado periódicamente, una vez por mes, con el fin de conocer las mamas y poder notar si mes con mes hay algún cambio, de preferencia se debe realizar una semana después de la menstruación, debido a que el tamaño de la mama es mínimo y su nodularidad cíclica es menor.

En cuanto a las mujeres que están en la etapa de la menopausia deberán elegir un día determinado y fijo por mes.

“Según The American Cancer Society el autoexamen se realiza:

La técnica consta de los siguientes pasos

- Inspección: consiste en observar el aspecto externo de los pechos.
- Palpación: permite descubrir posibles bultos anormales o nódulos en el pecho.” (17)

PASOS PARA REALIZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMA

1. Colocarse de pie frente a un espejo, con los brazos colgando, o las manos en la cintura y ver en ambas mamas el tamaño, forma, manchas y cambios en la piel.

2. colocar el brazo izquierdo por detrás de la cabeza con el codo en alto y con la mano derecha examinar la mama izquierda en dirección de las manecillas del reloj, hasta llegar al pezón utilizando las yemas de los tres dedos del medio de la mano derecha para palpar cualquier masa, bulto o protuberancia en el mama izquierda, Repetir este mismo paso en la otra mama.

3. Continuar con una palpación de arriba abajo teniendo como límite superior el reborde inferior de la clavícula, como límite inferior el pliegue inferior de la mama, como límite lateral la línea axilar media y como límite medial el esternón, iniciando a nivel axilar y terminando a nivel del esternón. Repetir en la mama izquierda.

4. Acostada colocando una mano detrás de la cabeza y repetir el examen. Hacer presión en el pezón para saber si hay secreciones anormales.

5. Examinar cada axila mientras con su brazo ligeramente levantado para que se pueda palpar esa área con facilidad.

Realizando adecuadamente el autoexamen de mama podemos detectar los signos tempranos del cáncer de mama, convirtiéndose en un método de prevención y promoción de la salud que podría reducir las intervenciones innecesarias.

PREVENCIÓN SECUNDARIA

La prevención secundaria se encarga de reconocer las enfermedades de riesgo, y tratar lesiones pre-neoplásicas adecuadas y así poder impedir su progresión.

Para llegar al diagnóstico de alguna patología mamaria es importante que se haga una buena historia clínica, se realice una exploración física minuciosa ayudarse con algunos métodos para así poder llegar al diagnóstico presuntivo.

En la historia clínica deben ir los datos de los factores que podrían ser motivos para la patología de la mama.

- **Edad**

Las mujeres que se encuentran en el grupo de más de 40 años son las que desarrollan principalmente alguna patología

- **Herencia**

Actualmente se ha demostrado que en algunos casos, el cáncer mamario es una patología hereditaria, y el riesgo de tener esta enfermedad es mayor cuando el cáncer mamario familiar es en la madre o hermana.

- **Menarquia y menopausia**

Estudios recientes muestran que las mujeres son más vulnerables de padecer la enfermedad cuando la menarquia aparece antes de los 12 años; del mismo modo se relaciona con la menopausia que ocurre después de los 52 años de edad.

- **Embarazo**

Una mujer que no ha tenido hijos, o que su primer embarazo es pasado los 30 años de edad, es un factor para que presente cáncer de mama, ya que se ha expuesto a un tiempo prolongado de cambios hormonales.

Lo ideal debe ser que una mujer se embarace entre los 20 y 25 años de edad, ya que disminuye el cáncer de mama. Cabe dejar en claro que solo se protege de cáncer de mama cuando el embarazo llega a término.

- **Lactancia**

Se sabe que durante la lactancia, la glándula mamaria llega a su mayor desarrollo, protegiendo así a las mujeres de presentar cáncer de mama.

Las mujeres que practican la lactancia materna tienen menos posibilidad de presentar cáncer de mama, a diferencia de las que no lo hacen.

- **Administración de hormonas**

“Se ha observado que el cáncer de mama, detectado en mujeres usuarias de anticonceptivos hormonales combinados, tiene un mejor grado de diferenciación y por ende se podría esperar una mejor respuesta al tratamiento. A pesar de que existen comunicaciones y experiencias aisladas que asocian la presentación de un carcinoma mamario, coincidiendo con la administración de estrógenos, se necesitan más estudios controlados y prospectivos para poder determinar una relación directa con el uso de hormonas, ya sea en la TRH o en los anticonceptivos.” (18)

1.3.- EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACION

1.3.1.- Realidad Problemática

“El cáncer de mama, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es el tipo de cáncer más frecuente en la población femenina en países desarrollados y en vía de desarrollo, en donde su incidencia ha venido en aumento en los últimos años, esto asociado a un crecimiento de la urbanización y la adopción de estilos de vida no saludables.”(19)

El autoexamen de mama, es un método muy importante sobre todo en los países en vías en desarrollo, ya que el diagnostico se hace ya en etapas finales y las opciones son escasas.

“Aproximadamente 1 de cada 8 mujeres en Estados Unidos (casi un 12%) desarrolla cáncer de mama invasivo en el transcurso de su vida. En las mujeres de los Estados Unidos, las tasas de mortalidad a causa del cáncer de mama son más elevadas que las de cualquier otro cáncer, Casi un 30% de los cánceres que se diagnostican en mujeres corresponden al cáncer de mama.” (20)

“En la actualidad, México se considera como el país que ocupa el primer lugar en incidencia de las neoplasias malignas en las mujeres, representa 11.34% de todos los casos de cáncer, hay un incremento global de aproximadamente 1.5% anual.” (21)

“El cáncer de mama en Colombia ha ido aumentando durante los últimos cinco años. De ser la tercera causa de

muerte por cáncer en mujeres, después del cáncer de cuello uterino y de estómago, pasó a ser la primera, de acuerdo con el Atlas de Mortalidad por Cáncer, en Colombia se diagnostican al año 5.526 casos y ocurren al menos 2.253 fallecimientos por cáncer de mama.” (22)

“El cáncer de mama es la segunda causa de muerte en nuestro país, cerca de 47,000 nuevos casos y más de 25,000 peruanas fallecen a causa de la enfermedad debido a la falta de cultura preventiva. Asimismo, el 95% de los casos detectados a tiempo tienen cura, así a través de la práctica de estilos de vida saludable y la realización de chequeos periódicos, permitirá disminuir la incidencia de la enfermedad en el país.” (23)

1.3.2.- Planteamiento del problema

“Según la Agencia internacional para la investigación del cáncer (IARC) y la Organización mundial de la salud (OMS) el cáncer de mama se ha convertido en el segundo tipo de neoplasia más común en el mundo. Genera el 16% de todas las neoplasias, lo que hace que sea el cáncer más frecuente en mujeres del mundo. La incidencia es mayor en los países desarrollados, donde es hasta 6 veces más alta que los países en desarrollo. En España, se diagnostican cada año entre 40 y 75 nuevos casos de este tumor maligno por cada 100.000 mujeres y se producen alrededor de 6.000 fallecimientos anuales por esta enfermedad.” (24)

“En el Perú el riesgo de desarrollar este tipo de cáncer hasta los 74 años de edad, es 1 en cada 29 mujeres, ya que tenemos escasos programas de detección y prevención a nivel nacional. En general, el sistema hospitalario tiene gran demanda en el diagnóstico del cáncer, pero la oferta de atención a nivel nacional aún es reducida. En ese sentido, tenemos al Hospital Nacional de Enfermedades Neoplásicas, la Liga Peruana de Lucha Contra el Cáncer y Oncosalud instituciones estatales y privada especializados en la detección y tratamiento de esa patología.” (23)

Si el diagnóstico del cáncer de mama se hiciera precozmente entonces muchas mujeres lograrían evitar pasar por esa dura lucha para vencer el cáncer.

“Por la alta incidencia y letalidad de esta enfermedad, la organización mundial de la salud promueve la lucha contra el cáncer de mama, sensibilizando a las personas sobre esta problemática y sobre los mecanismos de control que existen, puesto que se ha demostrado que la detección oportuna de neoplasias reduce el cáncer de mama.” (19)

1.3.3.- Formulación del problema

¿Cuál es el Nivel de conocimiento del autoexamen de mama en mujeres de 15 a 45 años que acuden al Programa de planificación familiar del centro de salud Túpac Amaru durante noviembre – diciembre 2017?

1.4. Hipótesis

1.4.1. H. General

- El nivel de conocimiento del autoexamen de mama en mujeres de 15 a 45 años que acuden al Programa de planificación familiar del centro de salud Túpac Amaru durante noviembre – diciembre 2017 es Bajo.

1.4.2. H. específicas.

- El nivel de conocimientos de las mujeres sobre la frecuencia y el momento adecuado para realizar el autoexamen de mamas es bajo.
- El nivel de conocimientos de las mujeres sobre técnica correcta del autoexamen de mamas es bajo

1.5.-Objetivos de la investigación.

1.5.1.-Objetivo general

- Determinar el Nivel de conocimiento del autoexamen de mama en mujeres de 15 a 45 años que acuden al Programa de planificación familiar del centro de salud Túpac Amaru durante noviembre – diciembre 2017.

1.5.2.- Objetivos específicos.

- Identificar el nivel de conocimientos de las mujeres sobre la frecuencia y el momento adecuado para realizar el autoexamen de mamas.
- Identificar el nivel de conocimientos de las mujeres sobre técnica correcta del autoexamen de mamas.

1.6.- Justificación e importancia de la investigación.

El autoexamen busca ser una estrategia práctica que, cabe aclarar, no garantiza un diagnóstico temprano ni una reducción en la mortalidad, pero si puede alertar a la mujer de manera precoz acerca de alguna anormalidad presente en sus mamas. Teóricamente, el autoexamen de mama debe ser enseñado y evaluado a todas las mujeres que acudan al consultorio de planificación familiar sin embargo, esto puede no ocurrir.

El profesional obstetra es actor clave del equipo de salud ya que tiene una formación preventiva promocional destacada, por lo cual participa en la aplicación del “Plan Nacional para la Prevención y Control de Cáncer de Mama” a Nivel Nacional, en donde se señala que es función del personal de salud utilizar en la población estrategias de información, educación y comunicación en actividades de detección precoz como el autoexamen de mamas.

De tal forma, la investigación busca entender el nivel de conocimiento sobre autoexamen de mama en las mujeres, y sobretodo, dar posibles soluciones para tratar de cambiar o crear un nuevo conocimiento en las mujeres, logrando que el profesional obstetra encargada del programa de planificación familiar del centro de salud Túpac Amaru brinde la información suficiente a través de metodologías eficaces y eficientes, esto de manera reflexiva y consientes de la importancia de que las personas conozcan y reconozcan su cuerpo.

Cabe resaltar que, uno de los contratiempos en la detección temprana del cáncer de mama se basa en la falta de

conocimiento de las mujeres con respecto a sus mamas, y por ende, un retraso en la consulta médica temprana que permita un examen más exhaustivo para diagnosticar diferentes patologías de la mama.

Con lo anterior, es importante brindar la información suficiente y adecuada para realizar este estudio, ya que puede dar conclusiones que encaminen a la promoción y prevención de la salud de la mujer.

1.7 Identificación de las variables

- **Variable independiente:**

CONOCIMIENTOS sobre el auto examen de mama

- **Variables intervinientes:**

- ✓ **Socio Culturales**

- Edad
 - Grado de instrucción
 - Procedencia
 - Ocupación
 - Estado civil

- ✓ **Antecedentes Obstétricos**

- Paridad
 - Primera menarquia
 - Antecedente familiar de cáncer de mama
 - Uso de métodos anticonceptivos

1.7.1.- Operacionalización de las variables.

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ÍNDICES	ESCALA	INSTRUMENTOS
Conocimiento sobre el autoexamen de mama	Conocimiento sobre el autoexamen de mama determinado por encuesta validada	Clínica	El autoexamen de mama es realizado por la propia mujer para detectar anomalías en los senos.	Si No	NOMINAL	ficha de recolección de datos
			Para realizar el autoexamen de mamas es necesario conocer las características de tus senos.	Si No	NOMINAL	ficha de recolección de datos
			El autoexamen es importante para la prevención del cáncer de mama.	Si No	NOMINAL	ficha de recolección de datos
			El autoexamen se realiza a partir de los 15 años.	Si No	NOMINAL	ficha de recolección de datos
			El autoexamen de mamas se realiza entre 5to -8mo día del término de la menstruación y en caso de no presentarse la menstruación definir un día al mes.	Si No	NOMINAL	ficha de recolección de datos
			Este examen comprende en observar tus mamas y luego palparlas en sentido de las manecillas del reloj, terminando siempre con el pezón.	Si No	NOMINAL	ficha de recolección de datos
			Es necesario agregar la palpación axilar al autoexamen de mama	Si No	NOMINAL	ficha de recolección de datos
			Para la palpación de tus mamas se usa solo las Yemas de tus dedos: índice, medio y anular.	Si No	NOMINAL	ficha de recolección de datos
			El autoexamen de mamas se puede realizar mirándose al espejo.	Si No	NOMINAL	ficha de recolección de datos
			El autoexamen de mamas se puede realizar acostada.	Si No	NOMINAL	ficha de recolección de datos

Variables	Definición Operacional	Dimensión	Tipo	Escala	Indicador
VARIABLES INTERVINIENTES	Socio Culturales Cada uno de los datos Epidemiológicos de la población motivo de estudio	Edad	Cuantitativa	De Razón	15 – 19 20 – 25 26 - 45
		Zona de Procedencia	Cualitativa	Nominal	Urbana Rural
		Grado de Instrucción	Cuantitativa	De Intervalo	Sin estudios Prim Incompleta Prim Completa Sec Incompleta Sec Completa Sup Incomp Sup Completa
		Estado Civil	Cualitativa	Nominal	Casada Conviviente Soltera
		Ocupación	Cualitativa	Nominal	Ama de casa Independiente Empleada Profesional Estudiante
	Antecedentes Obstétricos Reproductivos Corresponderá a los datos obstétricos y reproductivos consignados en la Ficha clínica	Paridad	Cuantitativa discontinua	Razón	Nulípara Primípara Múltipara Gran múltipara
		Primera menarquia	Cuantitativa	De Intervalo	antes de los 12 años desp de los 12 años
		antecedente familiar de cáncer de mama	Cualitativa	Nominal	Si No
		Métodos anticonceptivos	Cualitativa	Nominal	Hormonales De barrera DIU Natural

II.- MATERIAL Y MÉTODOS

2.1.- Tipo de investigación.

El siguiente proyecto es un estudio descriptivo observacional, de corte transversal y con enfoque cuantitativo.

2.2.- Diseño de investigación/contrastación de hipótesis.

La investigación se llevó a cabo de la siguiente manera:

Se ubicó a las usuarias del programa de Planificación Familiar del C.S. Túpac Amaru. Se les explicó el estudio que estábamos realizando y se les pidió su participación.

2.3.- Población y muestra

- La población estará constituida por las usuarias del programa de planificación familiar del C.S. Túpac Amaru, desde noviembre – diciembre del 2017. Siendo un total de 587 usuarias del programa.
- El procedimiento para la selección de la muestra de estudio se realizara de la siguiente manera:
- Se obtendrá con la siguiente formula a un grupo de usuarias del cual se seleccionara la muestra.

$$n = \frac{\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2}}{1 + \left(\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2 N} \right)}$$

n: Cantidad real de elementos de la muestra a partir de la población asumida

z: Valor estandarizado en función del grado de confiabilidad de la muestra calculada que sería 95% = 1.95

e: Error asumido en el cálculo. Se asume 0.03

p: Probabilidad de la población que presenta las características, es 0.5

q: (1-p)=0.5 probabilidad de la población que no presenta las características.

N: Población asumida 587

$$n = \frac{\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2}}{1 + \left(\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2 N} \right)} \quad n=379$$

2.4.- técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos se usó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario aplicado en el estudio de Sáenz y Sánchez Conocimientos del autoexamen de mama en mujeres de 15 – 45 años que acuden a los consultorios de Planificación Familiar y Papanicolaou del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, periodo agosto – diciembre del 2010.

El cuestionario contiene 10 preguntas que de acuerdo al puntaje obtenido será calificado de alto, medio y bajo.

2.5.- Análisis estadístico de los datos

Previo a la recolección, se solicitó la autorización a través de un oficio al Medico Jefe del Centro de Salud para la aplicación de la encuesta y así obtener las facilidades y autorización respectiva.

La recolección de datos se realizó durante el horario de atención lunes a sábado de 8:00 am a 12:00 pm. Y de 2:00 pm. A 7:00 pm.

Las mujeres fueron captadas en el programa de planificación familiar. El tiempo estimado para la aplicación del instrumento duró, aproximadamente, 05 a 10 minutos. Antes de ello, se pidió el consentimiento informado a la población seleccionada, luego se les entregó el cuestionario para que sea llenado en forma anónima.

Al momento de la entrega, se verificó y supervisó el correcto llenado del cuestionario.

Luego de ello, los datos obtenidos fueron procesados mediante el uso del programa Microsoft Excel 2010, a fin de presentar los resultados en tablas para su análisis e interpretación considerando el marco teórico.

Para medir las variables se asignó un valor numérico a las respuestas: correcta (1 punto), incorrecta (0 puntos), y para la categorización de las variables nivel de conocimientos se aplicó la Escala de Stanones de la que se obtuvo lo siguiente:

Categorización del nivel de conocimientos:	
Conocimiento Bajo:	0 - 3 puntos
Conocimiento Medio	4 - 7 puntos
Conocimiento Alto	8 – 10 puntos

Categorización del nivel de conocimientos de la frecuencia y momento adecuado para realizar el AEM	
Conocimiento Bajo:	< 50%
Conocimiento Alto	>50%

Categorización del nivel de conocimientos de la técnica correcta para realizar el AEM:	
Conocimiento Bajo:	0 - <2 puntos
Conocimiento Medio	≥2 – 4 puntos
Conocimiento Alto	5 puntos

III.- RESULTADOS

CUADRO N° 1:

En este cuadro podemos apreciar que los porcentajes predominantes son: según grupo etario, mujeres entre los 20 a 25 años de edad con un porcentaje correspondiente al 46.5%; según zona de procedencia predomina la zona urbana con un 82.8%; según grado de instrucción predomino las mujeres con secundaria completa con un porcentaje correspondiente al 40.6%; Según estado civil tenemos a las mujeres convivientes con un 58.4%; y según ocupación podemos que el porcentaje que más predomino fueron las mujeres amas de casa con un 42.7%

CUADRO N ° 2:

En este cuadro que contiene los datos obstétricos y reproductivos de las mujeres encuestadas podemos apreciar que los porcentajes predominantes son: según paridad tenemos a mujeres multíparas con un 73.2%; según primera menarquia prevalecen las mujeres que tuvieron su primera menstruación después de los 12 años de edad con el 50.4%; en cuanto al antecedente de cáncer de mama el mayor porcentaje de mujeres respondió que no con el 94.5% y según aceptación de métodos anticonceptivos el mayor porcentaje de mujeres encuestadas respondió que utilizan los métodos hormonales con el 74.2%

CUADRO N° 3:

En este cuadro evaluamos los conocimientos del autoexamen de mama de las mujeres encuestadas prevaleciendo los siguientes datos; el 95.3% afirmó que el examen de mama es realizado por la propia mujer para detectar anormalidades en sus mamas; el 100% afirmó que para realizar el autoexamen de mama es necesario conocer las características de sus mamas; el 98.9% afirmó que el autoexamen de mama es importante para la prevención del cáncer de mama; el 79.4% afirmó que el autoexamen de mama se realiza a partir de los 30 años y en cualquier momento durante la vida de la mujer; el 56.4% negó que El autoexamen de mamas se realiza entre 5to -8mo día del término de la menstruación; el 96.5% afirmó que Este examen comprende en observar sus mamas y luego palparlas terminando siempre con el pezón; el 58.4% negó que sea necesario agregar la palpación axilar al autoexamen de mama; el 63.6% negó que Para la palpación de tus mamas se usa solo las Yemas de tus dedos: índice, medio y anular; el 68.1% negó que El autoexamen de mamas se puede realizar mirándose al espejo y el 53.5% afirmó que El autoexamen de mamas se puede realizar acostada.

IV.- CUADROS

**CUADRO N° 1: DATOS SOCIO - CULTURALES DE MUJERES
DE 15 A 45 AÑOS QUE ACUDEN AL PROGRAMA DE
PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD TÚPAC
AMARU DURANTE NOVIEMBRE - DICIEMBRE 2017**

TOTAL	N°	%
	379	100
EDAD		
15 a 19 años	94	24.8
20 a 25 años	176	46.5
26 a 45 años	109	28.7
ZONA DE PROCEDENCIA		
Urbana	314	82.8
Rural	65	17.2
GRADO DE INSTRUCCION		
Sin estudios	11	2.9
Primaria Incompleta	19	5.1
Primaria Completa	84	22.1
Secundaria Incompleta	66	17.4
Secundaria Completa	154	40.6
Superior Incompleta	26	6.8
Superior Completa	19	5.1
ESTADO CIVIL		
Casada	147	38.7
Conviviente	221	58.4
Soltera	11	2.9
OCUPACIÓN		
Ama de casa	162	42.7
Independiente	94	24.8
Empleada	73	19.3
Profesional	34	8.9
Estudiante	16	4.3

Fuente de información: Cuestionario

CUADRO N° 2: DATOS OBSTÉTRICOS Y REPRODUCTIVOS DE MUJERES DE 15 A 45 AÑOS QUE ACUDEN AL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD TÚPAC AMARU DURANTE NOVIEMBRE - DICIEMBRE 2017

TOTAL	N°	%
	379	100
PARIDAD		
Nulípara	7	1.8
Primípara	56	14.7
Multípara	277	73.2
Gran multípara	39	10.3
PRIMERA MENARQUÍA		
Antes de los 12 años	188	49.6
Después de los 12 años	191	50.4
ANTECEDENTE FAMILIAR DE CÁNCER DE MAMA		
Si	21	5.5
No	358	94.5
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS		
Hormonales	281	74.2
De barrera	75	19.7
DIU	7	1.8
Natural	16	4.3

Fuente de información: Cuestionario

**CUADRO N° 3: CONOCIMIENTOS DEL AUTOEXAMEN DE MAMA
DE MUJERES DE 15 A 45 AÑOS QUE ACUDEN AL PROGRAMA
DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD TÚPAC
AMARU DURANTE NOVIEMBRE - DICIEMBRE 2017**

CONOCIMIENTOS DEL AUTOEXAMEN DE MAMA	TOTAL			
	SI		NO	
	Nº	%	Nº	%
	379	100	379	100
El autoexamen de mama es realizado por la propia mujer para detectar anormalidades en los senos.	361	95.3	18	4.7
Para realizar el autoexamen de mamas es necesario conocer las características de tus senos.	379	100	-	-
El autoexamen es importante para la prevención del cáncer de mama.	375	98.9	4	1.1
El autoexamen se realiza a partir de los 15 años	301	79.4	78	20.6
El autoexamen de mamas se realiza entre 5to -8mo día del término de la menstruación, y en caso de no presentarse la menstruación definir un día al mes.	165	43.6	214	56.4
Este examen comprende en observar tus mamas y luego palparlas en sentido de las manecillas del reloj, terminando siempre con el pezón.	366	96.5	13	3.5
Es necesario agregar la palpación axilar al autoexamen de mama	171	45.2	208	54.8
Para la palpación de tus mamas se usa solo las Yemas de tus dedos: índice, medio y anular.	138	36.4	241	63.6
El autoexamen de mamas se puede realizar mirándose al espejo.	121	31.9	258	68.1
El autoexamen de mamas se puede realizar acostada.	203	53.5	176	46.5

Fuente de información: Cuestionario

**CATEGORIZACION DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DEL
AUTOEXAMEN DE MAMA DE MUJERES DE 15 A 45 AÑOS QUE
ACUDEN AL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL
CENTRO DE SALUD TÚPAC AMARU DURANTE NOVIEMBRE -
DICIEMBRE 2017**

Categorización del nivel de conocimientos:	N°	%
Conocimiento Bajo: 0 - 3 puntos	0	-
Conocimiento Medio: 4 - 7 puntos	258	68
Conocimiento Alto: 8 – 10 puntos	121	32
TOTAL	379	100

Fuente de información: Cuestionario

**CATEGORIZACION DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE
LA FRECUENCIA Y EL MOMENTO ADECUADO PARA
REALIZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES DE 15
A 45 AÑOS QUE ACUDEN AL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN
FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD TÚPAC AMARU DURANTE
NOVIEMBRE - DICIEMBRE 2017**

Categorización del nivel de conocimientos sobre la frecuencia y el momento adecuado para realizar el autoexamen de mamas.	Nº	%
Conocimiento Bajo: <50%	214	56.4
Conocimiento Alto: >50%	165	43.6
TOTAL	379	100

Fuente de información: Cuestionario

**CATEGORIZACION DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE
TÉCNICA CORRECTA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN
MUJERES DE 15 A 45 AÑOS QUE ACUDEN AL PROGRAMA DE
PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD TÚPAC
AMARU DURANTE NOVIEMBRE - DICIEMBRE 2017**

Categorización del nivel de conocimientos sobre técnica correcta del autoexamen de mamas	N°	%
Conocimiento Bajo: 0 - <2 puntos	189	50
Conocimiento Medio: ≥ 2 – 4 puntos	122	32
Conocimiento Alto: 5 puntos	68	18
TOTAL	379	100

Fuente de información: Cuestionario

V.- DISCUSIÓN

Dentro de las características demográficas de las mujeres de 15 a 45 años que acuden al Programa de planificación familiar del centro de salud Túpac Amaru durante noviembre – diciembre 2017 se encontró que el grupo etario más sobresaliente fue el de 20-25 años con un 46.5% que es similar a otros datos encontrados por otros autores en estudios similares como el de Mahecha Lina María y Col.

Se encontró diferencia en el grado de instrucción de las usuarias incluidas en nuestro estudio, ya que encontramos que un 40.6% culminó la educación secundaria, lo cual es debido a que un 82.8% de las encuestadas residen en zona urbana, donde hay un mayor acceso a la educación.

Sin embargo, debemos resaltar que aún existe un porcentaje de mujeres sin nivel de instrucción alguno correspondiente al 2.9%; la cual está incluida dentro del 17.2% de las usuarias que residen en zonas rurales, en cuanto al estado civil conviviente con 58.4% y ocupación ama de casa con 42.7%, resultados similares al estudio de Sáenz y Sánchez, quienes encontraron que la mayoría de las mujeres en edad fértil tenían secundaria (55.17%), eran convivientes (60.1%) y amas de casa (61.1%). A través de lo manifestado, se puede inferir que usualmente las mujeres que acuden a planificación familiar en dicho centro de salud son adultas, cuentan con pareja y no poseen un trabajo estable, por ello se dedican a su casa, además sus estudios son básicos.

Respecto a los factores obstétricos y reproductivos prevalecieron multíparas en el 73.2%, primera menarquia después de los 12 años con el 50.4%, el 94.5% no tuvieron antecedentes de cáncer de mama similar a lo encontrado por Muñoz Lidiana M. y Col. Donde un mayor porcentaje de mujeres no poseía antecedentes de cáncer de mama, y un 74.2% de las mujeres encuestadas refirieron que usan anticonceptivos hormonales.

En cuanto al autoexamen de mama, es importante que las usuarias conozcan de esta técnica para detectar tempranamente cualquier cambio en las mamas que pueda indicar la presencia de algún tumor y llevarlo a la práctica, como principal medida preventiva del cáncer de mama. Acerca de los conocimientos, en el presente estudio se halló que las usuarias tenían un nivel de conocimiento medio. Estos resultados son distintos a lo encontrado por Sáenz y Sánchez, donde las entrevistadas tenían un nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama de Malo a Regular; en el estudio de Rojas Rizabal Karla G. se encontró que la gran mayoría conoce la técnica del Autoexamen de mama.

VI.- CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas en mujeres de 15 a 45 años que acuden al Programa de planificación familiar del centro de salud Túpac Amaru durante noviembre - diciembre 2017 es medio.
- El nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas en relación a la frecuencia y momento adecuado para realizar dicho procedimiento es bajo,
- El nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas en relación a la técnica de dicho procedimiento es bajo.

VII.- RECOMENDACIONES

- ✓ Brindar al Programa preventivo de Cáncer de éste nosocomio los resultados obtenidos en el presente estudio y re direccionen sus estrategias en materia de prevención enfocada en incentivar el autoexamen de mamas en la población usuaria de sus servicios.

- ✓ Realizar estudios sobre la implementación de programas preventivos promocionales de salud que aborden el autoexamen de mamas y su eficacia.

- ✓ Ejecutar un programa educativo sobre autoexamen de mamas y sobre riesgo de patología mamaria; de éste forma se permitirá el óptimo desenvolvimiento del personal de salud sobre estos temas, a fin de poder brindar la educación adecuada a las usuarias de los servicios de salud de éste centro de salud en relación a la prevención del cáncer de mama.

VIII.- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de Salud. Lineamientos de Políticas y Estrategias para la Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles (ENT) 2016- 2020. Perú, 2006.
2. INEI – Censos Nacionales 2014: XI de Población y VI de Vivienda. [Online] [Citado: 7 de setiembre del 2016]. Disponible en la web: <http://censos.inei.gob.pe/censos2014/>.
3. Mahecha Lina María y Col. Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mama en pacientes femeninas en el servicio de consulta externa de gineco Obstetricia del hospital santa Matilde de Madrid Cundinamarca en mujeres mayores de 18 años en marzo de 2016.
4. Muñoz M. Lidiana y Col. Valoración del conocimiento del autoexamen de mama en mujeres en edad reproductiva del policlínico Bernardo Posse San Miguel del Padrón, (Cuba) 2015.
5. Rizabal Rojas Karla 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 Universidad Nacional Mayor de San Marcos

6. Carrillo Larco Rodrigo M. y Col. Nivel de conocimiento y frecuencia de autoexamen de mama en alumnos de los primeros años de la carrera de medicina de la Universidad Privada de Lima, Perú – 2015.
7. Rojas C. Irene Autoexploración mamaria en mujeres atendidas en el centro de salud San José de manzanares, periodo 2014 Huacho Perú.
8. Blossiers Mazzini Carolina Marlene. 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.
9. Sáenz O Andrea. y Sánchez C. Angela Conocimientos del autoexamen de mama en mujeres de 15 – 45 años que acuden a los consultorios de Planificación Familiar y Papanicolaou del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, periodo agosto – diciembre del 2010.
10. Kricia H. Paco Y col. Campaña gráfica para mejorar la comprensión sobre la prevención del cáncer de mama en usuarias del Hospital Regional Lambayeque. USS-Pimentel, 2015.
11. Bunge M. La investigación científica: Su estrategia y su filosofía. Buenos Aires. Editorial Siglo XXI. 2000.

12. Rogelio Cárdenas Londoño. Indicadores de medición del conocimiento, los retos de la ciencia, frente a los procesos de conocimiento, Departamento de Ciencias Contables - Universidad de Antioquia, Medellin, Julio del 2015
13. Pérez Sánchez Alfredo. Ginecología. 3ª ed. Santiago de Chile. Editorial Mediterráneo. 2000.
14. Tijerina S. Cesar Revista La Glándula Mamaria Primera edición, 2008
15. Consenso Nacional Inter-sociedades sobre Cáncer de Mama: Pautas para el Diagnóstico y Manejo de Lesiones Mamarias Subclínicas.
16. Romaní Franco y col. Autoexamen de mama en mujeres peruanas: prevalencia y factores sociodemográficos asociados. Análisis de la Encuesta Demográfica de Salud Familiar (ENDES 2013)
17. American Cancer Society. Cáncer de Seno. 2014, Sept. [citado el 20 de Oct. Del 2015] Disponible en la web : <http://www.cancer.org/espanol/cancer/cancerdeseno/guia-detallada/index>
18. Sobre el dolor asociado con el cáncer. About Cancer Pain [Internet]. Sociedad Americana de cancerología. 2016 [cited 30 April 2016]. Disponible en la web : <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002284-pdf.pdf>

19. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de mama: prevención y control [Internet]. Ginebra: OMS 2014. [Acceso el 18 de julio del 2015]. Disponible en la web: <http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/>.
20. The University of Chicago Medicine. Salud del seno: Desarrollo normal del seno. Chicago: The University of Chicago Medicine. [Acceso el 24 de enero del 2015]. Disponible en la web: <http://www.uchospitals.edu/onlinelibrary/content=S03274>
21. Knaul F, Nigenda G, y Col. Cáncer de mama en México: una prioridad apremiante. Revista Salud Pública México. 2015
22. Ospina J, Manrique F, y Col. Factores asociados a la práctica correcta del autoexamen de mama en mujeres de Cartagena (Colombia). Disponible en la web: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v30n1/v30n1a03.pdf>.
23. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-Endes (2015). Perú
24. IARC World Cancer Report (2008). Lyon, International Agency for Research on Cancer.

ANEXOS



UNIVERSIDAD DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimadas participantes, somos estudiantes de la Universidad de Chiclayo, escuela profesional de Obstetricia y como parte de los requisitos para la titulación se llevara a cabo una investigación denominada “Nivel de conocimiento del autoexamen de mama en mujeres de 15 a 45 años que acuden al Programa de planificación familiar del centro de salud Túpac Amaru durante noviembre – diciembre 2017”

Solo se le solicitará responder un cuestionario de preguntas relacionadas al conocimiento del autoexamen de mamas.

Con esta investigación no buscamos ningún beneficio económico para las investigadoras ni para la universidad; las bases de los datos solo serán utilizados con fines investigativos.

Agradecemos su colaboración en la participación.

SI ()

NO ()

Firma de la participante

Fecha:

CUESTIONARIO

El presente cuestionario pretende Determinar el nivel de conocimientos, sobre el AUTOEXAMEN DE MAMAS en mujeres de 15 a 45 años que acuden al Programa de planificación familiar del centro de salud Túpac Amaru durante noviembre – diciembre 2017.

La participación será voluntaria y su información será utilizada solamente para fines de la investigación.

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

1.- EDAD

- a) 15 – 19
- b) 20 – 25
- c) 26 – 45

2.- GRADO DE INSTRUCCION

- a) Sin estudios
- b) Primaria Incompleta
- c) Primaria Completa
- d) Secundaria Incompleta
- e) Secundaria Completa
- f) Superior Incompleta
- g) Superior Completa

3.- PROCEDENCIA

- a) Zona Rural
- b) Zona Urbana

4.- OCUPACION

- a) Ama de casa
- b) Independiente
- c) Empleada
- d) Profesional
- e) Estudiante

5.- ESTADO CIVIL

- a) Conviviente
- b) Casado
- c) Soltera
- d) Viuda

6.- N° DE HIJOS

- a) 0
- b) 1
- c) 2 o mas
- d) 5 o mas

7.- EDAD DE LA PRIMERA MENSTRUACION

- a) antes de los 12 años
- b) después de los 12 años

8.- ANTECEDENTE FAMILIAR DE CÁNCER DE MAMA

- a) Si
- b) No

9.- USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

- a) Hormonales
- b) De barrera
- c) DIU
- d) Natural

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO ACERCA DE AUTOEXAMEN DE MAMA

A continuación, se le presentaran preguntas que evaluaran su conocimiento acerca del autoexamen de mama. Favor de responder con sinceridad.

CONCEPTO DE AUTOEXAMEN DE MAMA	CONOCIMIENTOS	
	SI	NO
1. El autoexamen de mama es realizado por la propia mujer para detectar anormalidades en los senos		
2. Para realizar el autoexamen de mamas es necesario conocer las características de tus senos.		
3. El autoexamen es importante para la prevención del cáncer de mama.		
4. El autoexamen se realiza a partir de los 15 años		
5. El autoexamen de mamas se realiza entre 5to - 8mo día del término de la menstruación, y en caso de no presentarse la menstruación definir un día al mes.		
6. Este examen comprende en observar tus mamas y luego palparlas en sentido de las manecillas del reloj, terminando siempre con el pezón.		
7. Es necesario agregar la palpación axilar al autoexamen de mama		
8. Para la palpación de tus mamas se usa solo las Yemas de tus dedos: índice, medio y anular.		
9. El autoexamen de mamas se puede realizar mirándose al espejo.		
10. El autoexamen de mamas se puede realizar acostada.		

¡MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!