



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

Nivel de conocimiento y práctica del autoexamen mamario en usuarias
del Centro de Salud Paul Harris

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

Autora:

Bach. Núñez Gaona Lita Margot

Asesora:

Mg. Carola Beatriz Vílchez Piedra

(Código Orcid: 0000-0003-1984-0918)

Línea de Investigación

Salud Pública

Pimentel - Perú, 2021

DEDICATORIA

A Dios, ser divino por darme la vida y guiar mis pasos día a día.

A mis padres; Tobías Núñez y Elva Gaona, porque ellos son mi inspiración diaria para seguir adelante.

A mis hermanos, y demás familiares por el apoyo incondicional a lo largo de mi vida.

LITA MARGOT

AGRADECIMIENTO

Gracias al apoyo de personas maravillosas he logrado concluir con este trabajo de investigación, las cuales me brindaron parte de su tiempo, para así poder cumplir esta meta en mi vida profesional.

A Iris Villalobos Inga, médico jefe del Centro de Salud Paul Harris por las facilidades brindadas en la recolección de la información necesarias para el Informe Final de Tesis.

LA AUTORA

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
DEDICATORIA	02
AGRADECIMIENTO	03
INDICE DE CONTENIDOS	04
INDICE DE TABLAS	05
RESUMEN	06
ABSTRACT	07
I. INTRODUCCIÓN	08
II. DESARROLLO	10
III. METODOLOGÍA	15
3.1 Tipo de investigación	15
3.2 Diseño de investigación	15
3.3 Variables y operacionalización	15
3.4 Población, muestra y muestreo.	16
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.6 Procedimiento de recolección de datos	16
3.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos	17
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	18
V. CONCLUSIONES	23
VI. RECOMENDACIONES	24
REFERENCIAS	25
ANEXO	28

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág
Tabla 1	Nivel de conocimiento del autoexamen mamario en usuarias del Centro de Salud Paul Harris, octubre – noviembre del 2021	18
Tabla 2	Tabla 2: Práctica del autoexamen mamario en usuarias del Centro de Salud Paul Harris, octubre – noviembre del 2021.	19
Tabla 3	Establecer las características sociodemográficas de usuarias del Centro de Salud Paul Harris, octubre – noviembre del 2021.	21
Tabla 4	Señalar las características sexuales y reproductivas de usuarias del Centro de Salud Paul Harris, octubre – noviembre del 2021.	22

RESUMEN

Con el fin de establecer el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen mamario en usuarias del Centro de Salud Paul Harris, se ejecutó una investigación de tipo cuantitativo, retrospectivo, observacional y descriptivo de diseño no experimental, la cual se trabajó con 60 mujeres atendidas en la consulta externa de Obstetricia del establecimiento antes referido.

Los principales resultados fueron:

1. Las usuarias del Centro de Salud Paul Harris presentaron un nivel de conocimiento bueno en un 48.33%.
2. El 85% de usuarias refirieron que se autoexaminan la mama, cuando tiene tiempo (54.90%), en cualquier momento (72.55%), en ambas mamas de pie y acostada (60.78%) y por recomendación del médico (39.22%).
3. Las usuarias se caracterizaron sociodemográficamente por tener entre 25 y 29 años (26.68%), ser conviviente (55%), contar con educación secundaria (53.34%) y ser ama de casa (61.67%).
4. Hubo un predominio de aquellas cuya menarquia fue <15 años (80%) y el inicio sexual fue > 15 años (75%), del mismo modo prevalecieron las multíparas (55%).

Palabras Claves: Conocimiento, práctica, autoexamen mamario, usuarias.

ABSTRACT

In order to establish the level of knowledge and practice of breast self-examination in users of the Paul Harris Health Center, a quantitative, retrospective, observational and descriptive investigation of non-experimental design was carried out, which was worked with 60 women attended in the external consultation of Obstetrics of the aforementioned establishment.

The main results were:

1. The users of the Paul Harris Health Center presented a good level of knowledge in 48.33%.
2. 85% of users reported that they self-examine their breasts, when they have time (54.90%), at any time (72.55%), in both standing and lying breasts (60.78%) and on the recommendation of the doctor (39.22%).
3. The users were characterized sociodemographically as being between 25 and 29 years old (26.68%), being a partner (55%), having a secondary education (53.34%) and being a homemaker (61.67%).
4. There was a predominance of those whose menarche was <15 years (80%) and sexual onset was > 15 years (75%), in the same way multiparous women (55%) prevailed.

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

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama (CaMa) es uno de los cánceres o neoplasia maligna más frecuentes del mundo, que parece ocurrir con frecuencia con las tasas de mortalidad más altas en mujeres en todo el mundo^{1,2}, además la esperanza de vida es menor en comparación de otros cánceres, asimismo este tipo de cáncer se presenta en todos los países, no distingue de la edad posterior a la pubertad, pero con un riesgo creciente a medida que se pasa a la edad adulta.¹ La incidencia, morbilidad y tasa de mortalidad del cáncer de mama se ha incrementado tanto en entornos de recursos altos como bajos debido al aumento de la esperanza de vida, la urbanización y la adopción de estilos de vida occidentales.³

Según la OMS, en el año 2020 se reportaron 2.3 mil de casos de CaMa a nivel mundial y 685 mil de ellas fallecieron debido a esta enfermedad, asimismo en el último trimestre hubieron 7.8 mil de diagnósticos de cáncer de mama desde hace 5 años.¹ Es por ello que una de los objetivos de la OMS para la iniciativa mundial contra el cáncer de mamá es reducir la tasa mundial de mortalidad a un 2.5% para así evitar la defunción de 2.5 millones de mujeres entre los años 2020 y 2040, es por ello los tres pilares para cumplir este objetivo son promocionar la salud para la detección temprana, diagnóstico oportuno y el manejo integral del cáncer de mama.¹

Por otro lado, hay informes que sugieren que los factores relacionados con el conocimiento y las creencias de las mujeres sobre el cáncer de mama y su tratamiento puede contribuir significativamente a comportamientos de búsqueda de ayuda médica.⁴ La falta de conocimiento y conciencia sobre el cáncer de mama, junto con las instalaciones de diagnóstico y tratamiento no disponibles, son la principal razón de muerte relacionada con el cáncer de mama. Ha llegado el momento de dar la vuelta a la mesa organizando con frecuencia programas educativos sobre concienciación sobre el cáncer de mama en las zonas rurales y urbanas. Seguramente, la conciencia conduciría a una detección y un diagnóstico tempranos, por lo tanto, mejorará las probabilidades de supervivencia y curación con un tratamiento más simple y rentable.⁵

Por su parte en Lambayeque, en un estudio ejecutado en el Hospital Regional Lambayeque en mujeres que reciben quimioterapia señalan que tienen conocimiento alto sobre la enfermedad, el tratamiento y la quimioterapia de esta enfermedad.⁶ Asimismo el nivel de conocimiento en estudiantes sobre los factores de riesgo y las medidas preventivas del cáncer de mama es alto según una revista publicada por Delgado N y colaboradores.⁷ Mientras que en las madres de familia de un colegio de nivel secundario, el 78.6% desconoce sobre la enfermedad y por ende tienen actitudes inadecuadas en su mayoría (90.7%).⁸

Formulación del problema: ¿Cuál es el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen mamario en usuarias del Centro de Salud Paul Harris?

Hipótesis: El nivel de conocimiento y práctica del autoexamen mamario en usuarias del Centro de Salud Paul Harris es favorable.

Objetivo General: Determinar nivel de conocimiento y práctica del autoexamen mamario en usuarias del Centro de Salud Paul Harris.

Objetivos Específicos: Indicar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen mamario en usuarias del Centro de Salud Paul Harris y señalar la práctica del autoexamen mamario en usuarias del Centro de Salud Paul Harris. Establecer las características sociodemográficas de usuarias del Centro de Salud Paul Harris. Señalar las características sexuales y reproductivas de usuarias del Centro de Salud Paul Harris.

II. DESARROLLO

Antecedentes del estudio

Internacional

Alam N y colab (Bangladesh - 2021).⁵ Ejecutaron una encuesta transversal para evaluar el conocimiento y las actitudes hacia los factores de riesgo del Cáncer de mama y la detección temprana en 1007 mujeres, las cuales el 50% conocían los factores de riesgo. El dolor en la mama se identificó como el síntoma / signo de advertencia más común del cáncer de mama. Solo el 32.2% de las encuestadas conocía al menos un método de detección del Cáncer de mama. El conocimiento medio se puntuó 3.43 ± 2.25 de un puntaje total posible de 8. Además, solo el 14.7% de las mujeres que conocían los factores de riesgo del Cáncer de mama dijeron que se realizaban el autoexamen de mamas con regularidad.

Dadzi R, Adam A (Ghana - 2019).⁹ Realizaron un estudio transversal para evaluar la conciencia, el conocimiento y las prácticas del autoexamen de mama en el que participaron 385 mujeres de entre 15 y 49 años. Hallaron que, la edad media de las mujeres fue $24,54 \pm 7,19$. Solo el 3.1% de las mujeres no tenía educación formal y el 58.9% eran solteras. Aunque el 88.3% conocía el cáncer de mama, el 64.9 tenía conocimientos buenos o suficientes sobre el cáncer de mama y solo 94 (37.6%) practican el autoexamen mamario, mientras que el 50% de los encuestados no sabía cómo realizarlo.

Castillo I y Colab. (Colombia – 2016).¹⁰ Elaboraron una investigación no experimental para indicar los conocimientos, las actitudes y las prácticas sobre el autoexamen de mama en 779 mujeres > 20 años, hallando que el 73% de las mujeres refiere conocer la realización del autoexamen; 77,8% están totalmente de acuerdo con opinan que es bueno realizarlo; así como solamente tres mujeres lo practican adecuadamente. Finiquitando que, pese a que las mujeres conocen acerca de la técnica del autoexamen y no se lo realizan de forma correcta.

Davila M, Hernández D. (Colombia – 2016).¹¹ Ejecutaron una pesquisa descriptiva y transversal en 142 mujeres atendidas en un hospital colombiano con la finalidad

de conocer el conocimiento que tienen acerca del autoexamen mamario. Hallando que más del 95% de mujeres encuestadas piensan que el autoexamen de mama es elemental pese a ello sólo el 50% lo practican.

Cancela M y colab (México – 2015).¹² Perpetraron una investigación transversal - analítica con el fin de averiguar el nivel de conocimiento sobre la auto - exploración de mama en 89 mujeres mexicanas, hallando que la mayoría presentaron un conocimiento básico sobre la técnica, sin embargo, no era la forma adecuada.

Sánchez Y y Colab (Venezuela – 2015).¹³ Ejecutaron una investigación de tipo exploratoria y descriptiva, con finalidad de establecer el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen mamario. Para ello, evaluó a 48 mujeres. Hallando que, la mayoría de las encuestadas tenía un nivel de conocimiento bueno (50%), practicaban el autoexamen (64.6%), realizándolo una vez por mes (48.4%).

Nacional

González A (Piura – 2021).⁸ Efectuó una pesquisa descriptiva para indicar el nivel de conocimiento y actitud sobre cáncer de mama en madres de familia de un colegio de nivel secundario las cuales el 78.6% desconoce sobre la enfermedad y por ende tienen actitudes inadecuadas en su mayoría (90.7%).

Delgado N, y colab (Lima – 2020).⁷ Elaboraron un estudio cuantitativo para indicar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y las medidas preventivas del cáncer de mama en 13 estudiantes las cuales encontraron que adecuado respectivamente.

Álvarez C (Cajamarca – 2020).¹⁴ Efectuaron un estudio para indicar el nivel de conocimiento sobre Ca Ma y las prácticas de autoexamen de mama en 53 usuarias las cuales tenían entre 30 y 35 años (54.8%), soltera (41.8%), ama de casa (30.1%), con educación básica (69.8%) y religión católica (92.5%). Asimismo, encontró que, las usuarias tenían conocimiento bajo (62%) y realizaban de manera adecuada el autoexamen (63.7%).

Zúñiga M (Lima – 2019).¹⁵ Efectuó una investigación cuantitativa para mostrar las prácticas del autoexamen de mama en MEF, las cuales la mayoría no realizaban el autoexamen (52.10%), sin embargo, tenían una actitud positiva (94.8%).

Mejía E (Cajamarca – 2018).¹⁶ Ejecutó una pesquisa cuantitativa, descriptiva, transversal, para indicar el nivel de conocimiento en 45 pacientes sobre el Ca Ma, tratamiento y cuidados ante los efectos secundarios por quimioterapia. La mayoría de ellas tenían entre 40 y 49 años de edad (37.8%), casada (40.0%), con estudios secundarios (44.4%) y amas de casa (71.1%). Respecto al nivel de conocimiento, la mayoría fue alto para el cáncer de mama, signos y síntomas, y los factores de riesgo.

Zela P (Puno – 2017).¹⁷ Elaboró una investigación descriptiva, transversal para indicar el conocimiento y la práctica sobre el autoexamen de mama en 118 mujeres las cuales reportaron un conocimiento deficiente (61%) y no se realizaban el autoexamen (74%).

Local

Montalvo J, Núñez O (Lambayeque – 2021).¹⁸ Ejecutaron un estudio descriptivo para indicar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas en 138 mujeres mayores de edad las cuales encontraron que su mayoría el nivel de conocimiento es medio (62.3%).

Balcázar A (Chiclayo – 2016).¹⁹ Elaboró una investigación descriptiva transversal para mostrar el nivel de conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mama en 96 mujeres. Concluye que el nivel de conocimiento fue regular (56.25%) y su aplicación práctica fue incorrecta (94.79%). Por otro lado, aquellas en su mayoría era casada (46.88%), con educación primaria (48.96%), católica (68.75%), con más de 2 hijos (52.08%), independiente (71.88%) y procedente de zona urbana (50%).

Marco Teórico.

Autoexamen mamario:

El autoexamen de las mamas, o examinarse las mamas con regularidad por su cuenta, es una forma importante de detectar un Ca Ma temprano.²⁰

A lo largo de los años, ha habido cierto debate sobre cuán valioso es el autoexamen de mama para detectar temprano el Ca Ma y aumentar la probabilidad de supervivencia. Sin embargo, el autoexamen de las mamas es una herramienta de detección útil e importante, conveniente y gratuita que puede utilizar de forma regular y a cualquier edad, especialmente cuando se usa en combinación con exámenes físicos regulares realizados por un médico, mamografías y, en algunos casos, ultrasonido y / o resonancia magnética. Cada una de estas herramientas de detección funciona de manera diferente y tiene fortalezas y debilidades.²⁰

Los autoexámenes de mama mensuales pueden ayudar a detectar cambios que pueden ser signos de infección o cáncer de mama (como bultos o manchas en las mamas que se sienten diferentes). Cuando el cáncer de mama se detecta temprano, las posibilidades de supervivencia son mucho mayores.²¹

Los autoexámenes son importantes para la salud de la mama. Pero no deben reemplazar los exámenes y las pruebas de detección (como las mamografías) recomendados por los médicos, no obstante, aún se debe consultar al médico de atención primaria y / o ginecólogo con regularidad.²¹

Pasos para el autoexamen de mamas²¹:

1. Inspección visual: sin la camisa y el sostén, párese frente a un espejo. Baje los brazos a los lados. Busque cualquier cambio en la forma de las mamas, hinchazón, hoyuelos en la piel o cambios en los pezones. A continuación, levante los brazos por encima de la cabeza y busque las mismas cosas. Finalmente, coloque las manos en las caderas y presione firmemente para hacer que los músculos del pecho se flexionen. Busque los mismos cambios nuevamente. Asegúrese de mirar ambas mamas.

2. Inspección manual mientras está de pie: sin la camisa y el sostén, use su mano derecha para examinar su mama izquierda, luego viceversa. Con las yemas de los tres dedos medios, presione en cada parte de su mama. Use una presión ligera, luego media, luego firme. Sienta si hay bultos, puntos gruesos u otros cambios. Un patrón circular puede ayudarlo a asegurarse de llegar a todos los puntos. Luego, presione el pañuelo debajo del brazo. Asegúrese de revisar debajo de la areola y luego apriete el pezón suavemente para verificar si hay secreción. Repite los pasos en el otro lado de tu cuerpo.
3. Inspección manual mientras está acostada: cuando se acuesta, el tejido mamario se extiende de manera más uniforme. Así que esta es una buena posición para palpar los cambios, especialmente si sus mamas son grandes. Acuéstese y coloque una almohada debajo de su hombro derecho. Coloque su brazo derecho detrás de su cabeza. Con la mano izquierda, aplique la misma técnica que en el paso 2, con las yemas de los dedos para presionar todas las partes del tejido mamario y debajo del brazo. Finalmente, cambie la almohada al otro lado y revise la otra mama y la axila. Asegúrese de revisar debajo de la areola y luego apriete el pezón suavemente para verificar si hay secreción.²¹

Si encuentra un bulto o cualquier otro cambio preocupante, mantenga la calma. La mayoría de los hallazgos del autoexamen no son signos de cáncer de mama. Pero aún debe llamar a su proveedor de atención médica si nota alguno:

- Cambio en la apariencia, sensación o tamaño de la mama.
- Cambio en la apariencia o sensación del pezón.
- Hoyuelos o arrugas de la piel.
- Bulto, nudo duro o mancha gruesa en el tejido mamario.
- Secreción del pezón.
- El pezón u otra área tirando hacia adentro.
- Dolor en un lugar que no desaparece.
- Erupción en el pezón.
- Hinchazón de uno o ambas mamas.
- Calor, enrojecimiento o manchas oscuras en la piel.

III.METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación.

Cuantitativo, retrospectivo, observacional y descriptivo.²²

3.2. Diseño de investigación.

- No experimental.²²

3.3. Variables y operacionalización.

Variable Independiente: Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas

Variable Dependiente: Practica del autoexamen de mamas

Variables	Dimensión	Indicador	Sub Indicador	Instrumento
V.I Nivel de Conocimiento sobre el Autoexamen de mamas	Cognitiva	Ítems	Buena Regular Deficiente	Ficha - Encuesta
V.D Práctica del Autoexamen de mamas	Epistémica	Ejecución	Si - No	
		Frecuencia	Una vez a la sem Una vez al mes Una vez al año Cuando se me ocurra	
		Momento de la práctica	Antes de la menstruación Durante la menstruación Después de la menstruación Indiferente No menstruo, pero lo hago siempre un mismo día al mes	
		Técnica	Examen de ambas mamas de pie Examen de ambas mamas Examen de ambas mamas de pie y acostada Examen de ambas axilas Examen de ambos pezones y areola	
		Motivaciones	Decisión personal Recomendaciones del medico Familiares y amigos Medios de Comunicación	

3.4. Población, muestra y muestreo.

Población: 72 mujeres atendidas en la consulta externa de Obstetricia del Centro de Salud Paul Harris, durante octubre – noviembre del 2021 que cumplieron con los siguientes criterios de selección.

Criterios de Inclusión

–Mujeres cuyas edades oscilen entre los 18 - 49 años.

Criterios de Exclusión

–Mujeres iletradas.

–Mujeres que han padecido o padecen del cáncer de mama.

–Mujeres que presenten alguna discapacidad.

–Embarazadas.

–Mujeres con enfermedades psiquiátricas.

Muestra: 60 mujeres

Muestreo: Muestro aleatorio simple

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

La técnica que se empleó para la recolección de datos fue la encuesta e instrumento un cuestionario sobre los conocimientos acerca de la prevención del cáncer de mama validado en una primera investigación.¹³

3.6. Procedimiento de recolección de datos e informaciones.

Para el desarrollo se coordinó con el jefe de la Gerencia Regional de Salud de Lambayeque, para el permiso se procedió de la siguiente manera:

1. Se aplicó el instrumento de investigación a la población objetivo en las instalaciones del Establecimiento de Salud, la misma que durará aproximadamente entre 15 a 20 minutos.

2. Se realizó el procesamiento y análisis de los datos para la recolección de los resultados.

3. Finalmente se procedió a la redacción del informe final de tesis.

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

El vaciamiento de los datos se realizó a través del software SPSS versión 25, consolidándose en tablas de una entrada con sus respectivas frecuencias relativas y porcentuales.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Tabla 1: Nivel de conocimiento del autoexamen mamario en usuarias del Centro de Salud Paul Harris, octubre – noviembre del 2021.

Nivel de conocimiento del autoexamen mamario	Nº	%
Buena	29	48.33
Regular	12	20.00
Deficiente	19	31.67
Total	60	100.00

Interpretación: Las usuarias del Centro de Salud Paul Harris presentaron un nivel de conocimiento bueno en un 48.33% seguido de un nivel de conocimiento deficiente (31.67%) y regular (20.00%).

En Bangladesh, según un artículo ejecutado por Alam N y colab, solo el 32.2% de los encuestados conocía al menos un método de detección del cáncer de mama,⁵ mientras que Dadzi R, Adam A en Ghana en el año 2019 hallaron que el 64.9 tenía conocimientos buenos o suficientes sobre el cáncer de mama.⁹

En estudios de Latinoamérica como el de Cancela M en México y Sánchez Y en Venezuela reportaron que la mayoría de mujeres sí tenía conocimiento básico y generales.^{12,13}

A nivel nacional, estudios como el de González A en Piura reportan que el 78.6% desconoce sobre la enfermedad⁸ al igual que Álvarez C y Zela P la cual encontraron que las usuarias tenían conocimiento bajo (62% y 61% respectivamente),¹⁴ caso contrario sucede en la pesquisa de Delgado N en Lima en donde encuentra que la mayoría tenía sí conocimientos⁷, mientras que, en Lambayeque, Montalvo J, Núñez O indicó que el nivel de conocimiento es medio (62.3%)¹⁸ al igual que Balcázar A en Chiclayo del 2016 en donde concluye que el nivel de conocimiento es medio (62.3%).

Tabla 2: Práctica del autoexamen mamario en usuarias del Centro de Salud Paul Harris, octubre – noviembre del 2021.

Práctica del autoexamen mamario		
Ejecución	Nº	%
Si	51	85.00
No	09	15.00
n = 51		
Frecuencia	Nº	%
Una vez a la semana	00	00.00
Una vez al mes	08	15.69
Una vez al año	15	29.41
Cuando tengo tiempo	28	54.90
Momento de práctica	Nº	%
Antes de la menstruación	02	03.92
Durante la menstruación	01	01.96
Después de la menstruación	10	19.61
En cualquier momento	37	72.55
No menstruo, pero lo hago siempre un mismo día del mes	01	01.96
Técnica	Nº	%
Examen de ambas mamas de pie	17	33.33
Examen de ambas mamas	02	03.92
Examen de ambas mamas de pies y acostada	31	60.78
Examen de ambas axilas	00	00.00
Examen de ambos pezones y areola	01	01.96
Motivaciones	Nº	%
Decisión personal	18	35.29
Recomendaciones del médico	20	39.22
Familiares y amigos	06	11.76
Medios de comunicación	07	13.73
Barreras	Nº	%
No sé hacerlo	07	13.73
No me interesa	02	03.92
Por temor a encontrar otra enfermedad	34	66.67
No tengo síntomas, no es necesario	08	15.69
Nunca podría tener cáncer	00	00.00

Interpretación: Del total de usuarias del Centro de Salud Paul Harris el 85.00% refirieron que se autoexaminan la mama, la cual la mayoría lo realiza cuando tiene tiempo (54.90%), en cualquier momento (72.55%), el autoexamen lo realiza en ambas mamas de pie y acostada (60.78%), lo hacía por recomendación del médico (39.22%). En Bangladesh, según un artículo ejecutado por Alam N y Colab, solo el 14.7% de las mujeres dijeron que se estaban realizando un autoexamen de mamas con regularidad siendo mucho menor a lo encontrado⁵

mientras que Castillo I y colab, en Colombia revelaron que el 73% de las mujeres refiere conocer la realización del autoexamen y el 77.8% estaban totalmente de acuerdo con opinan que es bueno realizarlo; así como solamente tres mujeres lo practican adecuadamente.¹⁰ Por su parte, Davila M, Hernández D concluye que más del 95% de mujeres encuestadas piensan que el autoexamen de mama es elemental pese a ello sólo el 50% lo practican, asimismo Sánchez Y y colaboradores en Venezuela halló que 64.6% de las mujeres practicaban el autoexamen, realizándolo mayoritariamente una vez por mes (48.4%).¹³

Álvarez C en Cajamarca encontró que la mayoría de usuarias realizaban de manera adecuada el autoexamen (63.7%),¹⁴ mientras que Zúñiga M halló que la mayoría no realizaban el autoexamen (52.10%).

Tabla 3: Establecer las características sociodemográficas de usuarias del Centro de Salud Paul Harris, octubre – noviembre del 2021.

Edad	Nº	%
18 – 24	11	18.33
25 – 29	16	26.68
30 – 34	13	21.67
35 – 39	04	06.67
40 – 44	07	11.67
45 – 49	04	06.67
≥ 50	05	08.83
Total	60	100.00
Estado Civil	Nº	%
Soltera	17	28.33
Casada	10	16.67
Conviviente	33	55.00
Total	60	100.00
Grado de Instrucción	Nº	%
Primaria	18	30.00
Secundaria	32	53.34
Superior no Universitaria	05	08.33
Superior Universitaria	05	08.33
Total	60	100.00
Ocupación	Nº	%
Ama de casa	37	61.67
Estudiante	02	03.33
Trabajadora independiente	14	23.33
Trabajador dependiente	07	11.67
Total	60	100.00

Interpretación: Las usuarias del Centro de Salud Paul Harris se caracterizaron sociodemográficamente en tener entre 25 y 29 años (26.68%), ser conviviente (55.00%), contar con educación secundaria (53.34%) y ser ama de casa (61.67%); mientras que Dadzi R, Adam A en Ghana en el año 2019 hallaron que, la edad media de las mujeres fue 24.54 y el 3.1% no tenía educación formal y el 58.9% eran solteras⁹. Por su parte Álvarez C en Cajamarca encontró que la mayoría tenía entre 30 y 35 años (54.8%), soltera (41.8%), ama de casa (30.1%), con educación básica (69.8%) y religión católica (92.5%).¹⁴ Al igual que Mejía E en Cajamarca del 2018 encontró que las usuarias tenían entre 40 y 49 años de edad (37.8%), casada (40.0%), con estudios secundarios (44.4%) y amas de casa (71.1%).¹⁶ En Chiclayo, según Balcázar A aquellas en su mayoría era casada (46.88%), con educación primaria (48.96%), católica (68.75%), independiente (71.88%) y de zona urbana (50%).¹⁹

Tabla 4: Señalar las características sexuales y reproductivas de usuarias del Centro de Salud Paul Harris, octubre – noviembre del 2021.

Menarquia	Nº	%
< 15	48	80.00
≥ 15	12	20.00
Total	60	100.00
Edad 1era R/S	Nº	%
< 15	15	25.00
≥ 15	45	75.00
Total	60	100.00
Nº de hijos	Nº	%
Nulípara	08	13.33
Primípara	15	25.00
Multípara	33	55.00
Gran Multípara	04	06.67
Total	60	100.00

Interpretación: Las usuarias del Centro de Salud Paul Harris se caracterizaron de manera sexual y reproductiva por tener una menarquia menor de 15 años (80.00%), tuvieron su primera relación sexual después de los 15 años (75.00%) y eran multípara (55.00%). En Chiclayo, según Balcázar A aquellas en su mayoría era multípara (52.08%).¹⁹

V. CONCLUSIONES

1. Las usuarias del Centro de Salud Paul Harris presentaron un nivel de conocimiento bueno en un 48.33%.
2. El 85% de usuarias refirieron que se autoexaminan la mama, cuando tiene tiempo (54.90%), en cualquier momento (72.55%), en ambas mamas de pie y acostada (60.78%) y por recomendación del médico (39.22%).
3. Las usuarias se caracterizaron sociodemográficamente por tener entre 25 y 29 años (26.68%), ser conviviente (55%), contar con educación secundaria (53.34%) y ser ama de casa (61.67%).
4. Hubo un predominio de aquellas cuya menarquia fue <15 años (80%) y el inicio sexual fue > 15 años (75%), del mismo modo prevalecieron las multíparas (55%).

VI. RECOMENDACIONES

AL CENTRO DE SALUD

- ✓ Concientizar a las MEF sobre la práctica del autoexamen mamario.
- ✓ Instruir a las usuarias del Centro de Salud sobre la técnica correcta del autoexamen mamario mediante entrega de trípticos, video – conferencias, entre otros.

A LOS ALUMNOS

- ✓ Ejecución de estudios investigativos respecto al tema contemplando datos que no hayan sido consignados en esta pesquisa.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS. Cáncer de mama [en línea]. 2021. [citado el 11 de diciembre del 2021]. URL disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
2. Karadag G, Gungormus Z, Surucu R, Savas E, Bicer F. Conciencia y prácticas sobre el cáncer de mama y de cuello uterino entre las mujeres turcas de Gazientep. *Asia Pacífico J Cáncer Prev.* 2014; 15: 1093–1098. pmid: 24606424
3. Liu LY, Wang F, Yu LX, Ma ZB, Zhang Q, Gao DZ, et al. Concienciación sobre el cáncer de mama entre las mujeres del este de China: un estudio transversal. *Salud Pública de BMC.* 2014; 14: 1–8. pmid: 24383435
4. Azubuike S, Okwuokei S. Conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres hacia el cáncer de mama en la ciudad de Benin, Nigeria. *Ann Med Health Sci Res [en línea].* 2013. [citado el 10 de diciembre]; 3(2):155-60. Doi: 10.4103 / 2141-9248.113653.
5. Alam N, Islam S, Ullah H, Molla T, Kubra S, Akter S, Akter S, khatun M, Ali R. Evaluación del conocimiento, la conciencia y las actitudes hacia los factores de riesgo del cáncer de mama y la detección temprana entre las mujeres en Bangladesh: un estudio transversal basado en un hospital. 2021. Doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257271>.
6. Mejía Coronado E. Conocimientos sobre cáncer de mama en pacientes que reciben quimioterapia Hospital Regional Lambayeque 2018 [Tesis de título]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca.
7. Delgado N, Heredia M, Ramos A, Samillán L, Sánchez M, Iglesias S, Arce Z. Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y las medidas preventivas del cáncer de mama en estudiantes de ciencias de la salud. *Revista de la Facultad de Medicina Humana [en línea].* 2020. [citado el 10 de diciembre del 2021]. Doi: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.2900>
8. González Zapata A. Conocimiento y actitud sobre cáncer de mama en madres de familia de estudiantes de secundaria, de la I.E. 14739, Paíta, año 2021. [Tesis de título]. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2021.

9. Dadzi R, Adam A. Evaluación del conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas entre mujeres en edad reproductiva en el distrito Akatsi Sur de la región Volta de Ghana. PLoS One [en línea]. 2019. [citado el 10 de diciembre del 2021]; 14(12): e0226925. Doi: 10.1371 / journal. pone.0226925.
10. 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. 19(1):5-14, enero - junio, 2016.
11. Dávila M, Hernández D. Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mama en pacientes femeninas en el servicio de consulta externa de ginecobstetricia del hospital Santa Matilde de Madrid Cundinamarca en mujeres mayores de 18 años en marzo de 2016. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, Facultad De Ciencias de la Salud, Medicina Humana, trabajo de investigación. Bogotá DC mayo 2016.
12. Cancela M, Contreras J, Phinder M, Acevedo A, Sánchez E. Nivel de conocimiento sobre autoexploración mamaria en mujeres de 20 a 59 años de edad. Medicina e Investigación 2016;4(1):10---14.
13. Sánchez Y, Urdaneta J, Villalobos N, Contreras A, García J, Baabel N, Villalobos S, Cepeda M. "Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad" Facultad de Medicina. Universidad del Zulia, Maracaibo, Estado Zulia. Venezuela. Rev. Venez Oncol 2016;28(1):37-51.
14. Álvarez Huatay C. Nivel de conocimiento sobre cáncer y práctica del autoexamen de mama en usuarias del consultorio de Gineco – Obstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2017 [Tesis de segunda especialización]. Cajamarca: Universidad Nacional Cajamarca; 2020.
15. Zúñiga Velásquez M. Actitudes y prácticas del autoexamen de mama en mujeres de edad fértil atendidas en el Hospital Nacional Sergio E- Bernalles – Comas 2018 [Tesis de título]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2019.
16. Mejía Coronado E. Conocimientos sobre cáncer de mama en pacientes que reciben quimioterapia Hospital Regional Lambayeque 2018 [Tesis de

- segunda especialidad]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2018.
17. Zela P. Conocimientos y prácticas sobre autoexamen de mamas en mujeres del establecimiento penitenciario de Lampa, 2017 [Tesis de título]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017.
 18. Montalvo Samamé J, Núñez Rodríguez O. Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en mujeres que acuden a un Centro de Salud de Chiclayo – 2021 [Tesis de título]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.
 19. Balcázar A. Conocimiento y aplicación práctica del autoexamen en mujeres de 20 – 45 años. Centro de Salud Miguel Custodio Pisfil. 2015. [Tesis de licenciatura]. Chiclayo: Universidad Particular de Chiclayo.
 20. Autoexamen de mamas. Breastcancer [en línea]. URL disponible en: https://www.breastcancer.org/symptoms/testing/types/self_exam
 21. Autoexamen de mamas. Cleveland Clinic [en línea]. 2021. [en línea]. URL disponible en: <https://my.clevelandclinic.org/health/diagnostics/3990-breast-self-exam>
 22. Hernández S, Fernández C, Baptista M. “Metodología de la investigación”. 6ª Ed. Mc – Graw - Hill Interamericana Editores, S.A. México. 2014.



Ficha de Recolección de Datos

Nivel de conocimiento y práctica del autoexamen mamario en usuarias
del Centro de Salud Paul Harris



H.C N° _____

INSTRUCCIONES:

Lea atentamente las preguntas y responda con sinceridad.

Características Socio - Demográficas

1. Edad (años): 18 - 24 () 25 - 29 () 30 - 34 () 35 - 39 () 40 - 44 () 45 - 49 () ≥ 50 ()
2. Estado Civil: Soltera () Casada () Conviviente ()
3. Grado de Instrucción: Primaria () Secundaria () Superior No universitario ()
Sup Universitario ()
4. Ocupación: Ama de Casa () Estudiante () Trabajadora Dependiente ()
Trabajadora Independiente ()

Características Sexuales y Reproductivas

5. M: _____ años
6. Edad de la primera relación sexual: _____ años
7. N° de Hijos: 0 () 1 () 2 () 3 () > 3 ()
8. FUP: _____

CONOCIMIENTOS SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMA.

- 1 ¿Qué es el cáncer de mamá?
 - a) Una enfermedad mortal que no tiene cura
 - b) Presencia de tumores y nódulos en las mamas que pueden ser malignos
 - c) Es una enfermedad contagiosa
- 2 El auto examen de mamas _____
 - a) Lo debe realizar el médico
 - b) Es examinar mis mamas yo misma y detectar cualquier anormalidad
 - c) Se debe acudir a un hospital
- 3 ¿Por qué es importante hacerse el autoexamen de mamas?
 - a) No me sirve de nada, porque igual enfermamos de cáncer
 - b) Porque permite detectar enfermedades del estómago
 - c) Es un medio de prevención de cáncer de mama y yo lo puedo realizar
- 4 ¿Crees que todas las mujeres deben realizarse?
 - a) Si, porque ayudaría prevenir el cáncer de mama
 - b) No, porque no tiene importancia

- c) Algunas no tienen que realizarse
- 5 A través de que medio conociste sobre el autoexamen de mamas
- a) La televisión
 - b) Personal de salud en los establecimientos de salud
 - c) Ninguno
- 6 En las mujeres que ha tenido familiares con cáncer, es importante realizarse el autoexamen de mama
- a) Si, porque tener familiares directo con antecedentes de cáncer es un riesgo para tener cáncer de mama
 - b) No, porque son casos diferentes, y no puedo adquirirlo
 - c) A y B son ciertas
- 7 Si la mujer nunca ha tenido hijos piensas que debe realizarse el autoexamen de mamas
- a) No, porque solo el cáncer les da a las que han tenido hijos
 - b) No, porque nunca dio de lactar
 - c) Si, porque es un factor de riesgo, y debe tener más cuidado con sus mamas
- 8 En caso de mujeres que el inicio de la regla después de los 15 años a más, el autoexamen de mamas
- a) Es importante porque éste es un factor de riesgo para el tener cáncer de mama
 - b) No, porque la regla no tiene nada que ver con el cáncer de mama
 - c) La regla se relaciona con el cáncer de útero
- 9 La alimentación basada en grasas y carnes rojas, la obesidad, y falta de ejercicio____
- a) Aumenta el riesgo de tener cáncer de mama
 - b) La alimentación inadecuada solo puede producir problemas a nivel de estómago
 - c) No tiene nada que ver porque no se relaciona
- 10 Las mujeres que usan e anticonceptivos orales (píldoras) por más de 5 años. El autoexamen de mamas
- a) Tiene que realizarse el autoexamen en forma obligatoria, porque las píldoras contienen hormonas que pueden aumentar el riesgo de cáncer
 - b) No, porque solo son hormonas simples que no tienen consecuencias
 - c) No está relacionada con el cáncer de mama.
- 11 ¿Con qué frecuencia se debe realizar el autoexamen de mamas?
- a) Cada mes
 - b) Una vez por año
 - c) No se debe realizar
- 12 En mujeres que menstrúan, el autoexamen de mamas se realiza
- a) En el primer día
 - b) Al 5to día
 - c) Dentro del 7^{mo} y 10^{mo} día
- 13 Durante la menstruación no se realiza el autoexamen de mamas por:
- a) Porque nuestras mamas están más sensibles

- b) Es doloroso
 - c) Si se debe examinar
- 14 En mujeres durante la menopausia se debe auto examinar las mamas
- a) Anualmente
 - b) Diariamente
 - c) Mensualmente
- 15 Durante la menopausia se debe realizar el autoexamen de mamas
- a) Escogiendo un día fijo
 - b) Puedes hacerlo cualquier día
 - c) Ya no se debe realizar
- 16 Posición para observar sus mamas
- a) Sentada
 - b) Parada
 - c) Acostada
- 17 La palpación de mamas se debe realizar
- a) Parada
 - b) Sentada
 - c) Acostada
- 18 Para realizar la palpación de las mamas se
- a) Utiliza toda la mano
 - b) Con aparatos
 - c) Utiliza la yema de dedos
- 19 El orden para examinar sus mamas es
- a) Ambas a la vez
 - b) Primero una y luego la otra con movimientos rotatorios
 - c) Empezando por el pezón
- 20 Para realizarse la inspección de sus mamas
- a) Puedo hacerlo frente a un espejo, para observar cualquier alteración en las mamas
 - b) Lo puedo realizar sin un espejo, porque no me ayuda en nada
 - c) El médico o la obstetra me lo realizan en consulta

PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES

Ejecución	Si () No ()	
Frecuencia	Una vez a la sem	()
	Una vez al mes	()
	Una vez al año	()
	Cuando tengo tiempo	()
Momento de la práctica	Antes de la menstruación	()
	Durante la menstruación	()
	Después de la menstruación	()
	En cualquier momento	()
	No menstruo, pero lo hago siempre un mismo día al mes	()
Técnica	Examen de ambas mamas de pie	()
	Examen de ambas mamas	()
	Examen de ambas mamas de pie y acostada	()
	Examen de ambas axilas	()
	Examen de ambos pezones y areola	()
Motivaciones	Decisión personal	()
	Recomendaciones del medico	()
	Familiares y amigos	()
	Medios de Comunicación	()
Barreras	No sé hacerlo	()
	No me interesa	()
	Por temor a encontrar enfermedad	()
	No tengo síntomas no es necesario	()
	Nunca podría tener cáncer	()

MUCHAS GRACIAS