

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



PRÁCTICAS DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES
ENTRE 20 A 45 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO
PAUL POBLET LIND DE PACHACAMAC
NOVIEMBRE 2017

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER
GALLEGOS AMPUERO RUTH LILIANA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

LIMA – PERÚ

2018

ASESOR DE TESIS: LIC. LILIANA CABREJOS BARCO

AGRADECIMIENTO

A Dios

Todopoderoso por ser la luz que me ilumina día tras día en el largo camino de mi excelente formación profesional y personal

A la Universidad Privada San Juan Bautista – Escuela Profesional de Enfermería

Por brindarme su infinita sabiduría al brindarme docentes calificados durante toda mi trayectoria universitaria

Al Asentamiento Humano Paul Poblet de Pachacamac

A las mujeres participantes del presente estudio por su valioso apoyo y comprensión para dar su consentimiento informado

A mi asesora

Por su apoyo incondicional y desinteresado para la realización y culminación del presente estudio de investigación

DEDICATORIA

El presente estudio está dedicado a mis adorados padres, hermanos, muy en especial a la asesora por su constancia, perseverancia y apoyo incondicional para poder culminar con éxito el estudio.

RESUMEN

Introducción: La práctica del autoexamen de mama es un procedimiento para detectar precozmente el cáncer de mama, en estadios iniciales a fin de prevenir su aparición mediante la palpación e inspección de algún cambio en sus mamas, bulto, protuberancia o irregularidad de las mamas; por ende, el pronóstico y supervivencia será mejor en estadios iniciales.

Objetivo: Determinar las prácticas del autoexamen de mama en mujeres entre 20 a 45 años del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac – 2017.

Metodología: El estudio es de tipo cuantitativo, método descriptivo, y de corte transversal. El muestreo fue probabilístico aleatorio simple y la muestra estuvo conformada por 80 mujeres con edades comprendidas entre los 20 a 45 años, que reunieron los criterios de inclusión y exclusión; se utilizó como instrumento un cuestionario tipo Escala de Likert.

Resultados: Las mujeres entre 20 a 45 años de edad del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac, 72,5% (58) tienen edades entre 20 a 39 años, 52,5% (42) son convivientes, 78,8% (63) con instrucción secundaria, 53,8% (43) amas de casa y 40% (32) tienen 1 hijo.

Las prácticas del autoexamen de mama; 90% (72) son inadecuadas y 10% (8) adecuadas. Según dimensiones: inicio y frecuencia del autoexamen de mama, 93,7% (75) son inadecuadas y 6,3% (5) adecuadas; las prácticas de inspección de mama, 86,2% (69) son inadecuadas y 13,8% (11) adecuadas y prácticas de palpación de mama, 88,7% (71) son inadecuadas y 11,3% (9) adecuadas.

Conclusiones: Las prácticas del autoexamen de mama en mujeres entre 20 a 45 años del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac; son inadecuadas en cuanto al inicio y frecuencia, prácticas de la inspección y palpación de mama.

Palabras clave: Prácticas, autoexamen de mama, mujeres.

ABSTRACT

Introduction: The practice of breast self-examination is fundamental in the early diagnosis of breast cancer, which is why it is an instrument of prevention carried out to examine and detect any changes in your breasts, lump, protuberance or irregularity of your breasts; therefore, the prognosis and survival will be better in the early stages. **Objective:** To determine the practices of breast self-examination in women between 20 and 45 years of the Paul Poblet Lind Human Settlement in Pachacamac – 2017. **Methodology:** The present study is of a quantitative, descriptive, and cross-sectional type. The sampling was simple random probabilistic. The sample consisted of 80 women aged between 20 and 45 years, who met inclusion and exclusion criteria; A Likert Scale questionnaire was used as an instrument. **Results:** Women between 20 and 45 years of age of the Paul Poblet Lind Human Settlement in Pachacamac, 72.5% (58) are between 20 and 39 years old, 52.5% (42) are cohabiting, 78.8% (63) with secondary education, 53.8% (43) housewives and 40% (32) have 1 child. The practices of breast self-examination; 90% (72) are inadequate and 10% (8) adequate. According to dimensions: initiation and frequency of breast self-examination, 93.7% (75) are inadequate and 6.3% (5) adequate; breast inspection practices, 86.2% (69) are inadequate and 13.8% (11) adequate and breast-palpating practices, 88.7% (71) are inadequate and 11.3% (9) adequate. **Conclusions:** Breast self-examination practices in women between 20 and 45 years of the Paul Poblet Lind Human Settlement in Pachacamac; they are inadequate in terms of the initiation and frequency, inspection practices and breast palpation.

Key words: Practices, breast self-examination, women

PRESENTACIÓN

En la actualidad el diagnóstico precoz del cáncer de mama en una mujer asintomática, exenta de lesión, consiste en conocer los pasos a seguir con la inspección y palpación para notar los cambios en las mamas; este procedimiento deben realizarlo mensualmente en busca de las posibles deformaciones que pueden conllevar a riesgo de cáncer de mama en sus inicios para garantizar un tratamiento adecuado y curable; es decir, para eliminar por completo riesgos de la aparición de la temible enfermedad. Por todo ello, es recomendable que toda mujer realice el autoexamen de mama desde su primera menstruación (menarquía) y continúe haciéndolo a lo largo de toda su vida y en especial un mismo día de cada mes.

El estudio tuvo como objetivo de determinar las prácticas del autoexamen de mama en mujeres entre 20 a 45 años del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac – 2017. Los profesionales de enfermería son responsables de la promoción y prevención de la salud; por ende, deben enseñar a las mujeres a realizarse el autoexamen de mama, para detectar a tiempo y así prevenir la enfermedad mamaria; a fin de que las mujeres adquieran prácticas adecuadas para realizar esta técnica exploratoria, de forma consciente y responsable para mitigar el cáncer de mama.

El presente trabajo de investigación consta 5 capítulos: **Capítulo I:** Comprende planteamiento del problema, formulación, objetivos, justificación y propósito. **Capítulo II:** Comprende antecedentes bibliográficos, base teórica, hipótesis, variables, definición operacional de términos. **Capítulo III:** Comprende tipo, área de estudio, población y muestra, técnica e instrumento de recolección de datos, diseño de recolección de datos y procesamiento y análisis de datos. **Capítulo IV:** Comprende análisis de resultados y discusión. **Capítulo V:** Comprende conclusiones y recomendaciones. Finalmente, las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICOS	xi
LISTA DE ANEXOS	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del problema	13
I.b. Formulación del problema	15
I.c. Objetivos	15
I.c.1. Objetivo General	15
I.c.2. Objetivos Específicos	15
I.d. Justificación	15
I.e. Propósito	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes bibliográficos	17
II.b. Base teórica	22
II.c. Hipótesis	33
II.d. Variable	33
II.e. Definición operacional de términos	33

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a. Tipo de estudio	34
III.b. Área de estudio	34
III.c. Población y muestra	34
III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos	35
III.e. Diseño de recolección de datos	36
III.f. Procesamiento y análisis de datos	36
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
IV.a. Resultados	37
IV.b. Discusión	42
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. Conclusiones	45
V.b. Recomendaciones	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
BIBLIOGRAFÍA	52
ANEXOS	53

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 Datos generales de las mujeres entre 20 a 45 años del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac – 2017.	37

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1 Prácticas del autoexamen de mama en mujeres entre 20 a 45 años del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac – 2017.	38
GRÁFICO 2 Inicio y frecuencia del autoexamen de mama en mujeres entre 20 a 45 años del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac – 2017.	39
GRÁFICO 3 Prácticas de la inspección de mama en mujeres entre 20 a 45 años del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac – 2017.	40
GRÁFICO 4 Prácticas de la palpación de mama en mujeres entre 20 a 45 años del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac – 2017.	41

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 Operacionalización de variables	54
ANEXO 2 Instrumento	55
ANEXO 3 Validez de instrumento	58
ANEXO 4 Confiabilidad de instrumento	59
ANEXO 5 Escala de valoración del instrumento	60
ANEXO 6 Consentimiento informado	61
ANEXO 7 Diseño muestral	62

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2016 reportó que cada 30 segundos en el mundo se diagnostica una mujer con cáncer de mama; con una tasa de mortalidad mundial del 22%, entre los 25 a 65 años ¹⁾ mueren más de 500,000 mujeres anualmente; en Norteamérica 90%, Oceanía 74%, Europa 60%, Latinoamérica 42%, África 30% y Asia 26%. ²⁾ Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el 2016 reportó en América Latina y El Caribe más de 300,000 mujeres mueren anualmente; en los países latinos como Argentina 74%, Uruguay 46%, Brasil 45%, Venezuela 42%, Colombia 31%, México 27 y Perú 26%. ³⁾

La Liga Peruana de Lucha Contra el Cáncer (LPLC), en el 2016 reportó que más de 42,000 casos nuevos de cáncer de mama y 15,000 casos de muerte anuales; se presentan 12 casos y 04 mujeres fallecen diariamente; siendo la tasa de prevalencia en la Costa 44%, Sierra 32%, y selva 7%; con mayor prevalencia en Lima 35%, Trujillo 28%, y Arequipa 36%. ⁴⁾

Según el Ministerio de Salud (MINSA), en el 2016 el riesgo es mayor en las mujeres sin pareja sexual y nulíparas; tener su primer hijo después de los 25 años, inicio menstrual antes de los 12 años, ingesta de grasas o lípidos, hábitos de fumar, bebidas alcohólicas, entre otros. ⁵⁾

La incidencia de cáncer de mama comienza a partir de los 20 años de edad, teniendo un crecimiento entre los 45 a 55 años de edad (cese de la menstruación) y este riesgo aumenta aún más a partir de los 80 años de edad; teniendo una incidencia del doble para desarrollar la enfermedad. ⁶⁾

Por ende, el autoexamen de mama es un método importante o fundamental en la prevención y diagnóstico precoz del cáncer de mama, con ello poder identificar rápidamente la enfermedad en sus estadios iniciales y poder realizar un tratamiento oportuno del cáncer de mama. ⁷⁾

Por todo ello, el diagnóstico en los momentos iniciales es vital, ya que mediante la práctica del autoexamen de mama podrá realizarse un diagnóstico precoz, es potencialmente curable con pronóstico favorable; entre el 70% y 80% de bultos, tumores o protuberancias de mamas son hallados por ellas mismas mediante la práctica del autoexamen de mama. Asimismo, el 75% de los tumores en mamas son benignos y el 25% son malignos teniendo grandes posibilidades del cáncer de mama.⁸

El autoexamen de mama es sencillo, libre de costo; de fácil aplicación ya que la propia mujer puede hacerlo de forma simple; siendo un diagnóstico precoz para disminuir las muertes debido a la enfermedad. Sin embargo, su práctica es efectiva para reconocer el cáncer en estadios iniciales, a fin de corroborar un diagnóstico certero o contundente mediante el tamizaje con una mamografía. Es por ello, recomendable que su práctica del autoexamen de mama lo realicen las mujeres a partir de los 20 años.⁹

En el Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac, al interactuar con las mujeres se han escuchado expresiones como: “no sé cómo debo realizarme el autoexamen de mama”, “desconozco a qué edad debo hacerme el autoexamen”, “no sé qué son nódulos”, “no me han explicado bien la frecuencia de realizarme la exploración”, “me han explicado algo, pero no recuerdo la posición correcta”, “tengo miedo hacerme el autoexamen de mama”, entre otros aspectos. Por todo ello, el profesional de enfermería su rol educativo es primordial para prevenir la terrible enfermedad, mediante un diagnóstico precoz de la enfermedad en las primeras etapas de la misma, para que con ello se puedan proponer un tratamiento oportuno y así poder contrarrestar la enfermedad mediante una extirpación de la mama o las mamas o de los tumores benignos o malignos del cáncer de mama.

Por todo lo anteriormente expuesto, es que se realiza el presente estudio, considerando que es un problema de salud pública creciente en la sociedad actual, y es de gran relevancia plantear la siguiente pregunta:

I.b. Formulación del problema

¿CÓMO SON LAS PRÁCTICAS DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES ENTRE 20 A 45 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO PAUL POBLET LIND DE PACHACAMAC – 2017?

I.c. Objetivos

I.c.1. Objetivo General

Determinar las prácticas del autoexamen de mama en mujeres entre 20 a 45 años del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac – 2017.

I.c.2. Objetivos Específicos

Identificar las prácticas del autoexamen de mama en mujeres entre 20 a 45 años, según:

- Inicio y frecuencia del autoexamen de mama
- Prácticas de la inspección de mama
- Prácticas de la palpación de mama

I.d. Justificación

El autoexamen de mama es considerado como un diagnóstico temprano del cáncer de mama en estadios iniciales, es muy contundente, simple, libre de costo alguno; en este sentido, el profesional de enfermería debe ser la primera interesada en promover la cultura de prevención mediante una educación para la salud a toda la población femenina, con ello se podrá sensibilizarla sobre la gran relevancia para detectar el cáncer de mama en etapas tempranas de la enfermedad, mediante la inspección y palpación de las mamas, ya que se debe de animarlas a participar de forma activa en la práctica del autoexamen de mama con regularidad.

Por ende, el autoexamen de mama es un método de gran relevancia para que de esta manera se pueda prevenir la enfermedad o de detectar a tiempo el cáncer de mama, con ello con un diagnóstico certero hacer un tratamiento curable para prevenir un desenlace fatal o posible extirpación mamaria. Asimismo, la enfermera o enfermero a cargo debe de brindar una educación para la salud con el propósito de promover una cultura de la prevención de la enfermedad y de esta manera se podrán realizar una potenciación de conciencia del autocuidado para prevenir la enfermedad.

I.e. Propósito

El presente estudio tiene como propósito proporcionar información de gran relevancia, con evidencia científica de acuerdo a los hallazgos encontrados a las autoridades del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac, a fin de implementar estrategias de promoción y prevención de la salud sobre el cáncer de mama. Por ello, los profesionales de enfermería deben cumplir con brindar un rol educativo de prevención de la enfermedad con la aplicación del autoexamen de mama en aquellas mujeres para poder realizarlo de forma efectiva mediante una información pertinente y de esta manera para que de esta manera se pueda disminuir la morbimortalidad de las mujeres diagnosticadas con la enfermedad

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. Antecedentes bibliográficos

Internacionales:

Tenahua I, Arrijoja G, Salazar M, Sifuentes P, López M, León A; en el 2017, en Oaxaca - México, realizaron un estudio de tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal, y diseño correlacional, con el objetivo de determinar los **CONOCIMIENTOS, MITOS Y RAZONES SOBRE EL AUTOEXAMEN MAMARIO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA**. La muestra estuvo conformada por 114 estudiantes de enfermería, la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento es un cuestionario estructurado. Los resultados fueron que el conocimiento sobre el autoexamen de mama fue bueno 59%, con respecto a los mitos, los senos se ponen flojos 25%, es pecaminoso 25%, es morboso examinarse 21%, tengo miedo 15%. Las conclusiones fueron que es evidente la carga cultural y familiar de las estudiantes respecto a los mitos sobre el autoexamen; así como el conocimiento sobre los aspectos preventivos de detección oportuna.¹⁰

Cobos A; en el 2017, en Guayaquil - Ecuador, realizó un estudio de tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal, y diseño correlacional, con el objetivo de diseñar una **INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE AUTOEXAMEN MAMARIO Y FACTORES DE RIESGO PARA CÁNCER DE MAMA EN MUJERES ENTRE 20 Y 60 AÑOS DEL CONSULTORIO 12 DEL CENTRO DE SALUD PASCUALE**. La muestra estuvo conformada por 200 mujeres, la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento es un cuestionario. Los resultados fueron que con respecto al conocimiento se observó desaciertos tanto en temas de autoexamen mamario 86% como en factores de riesgo para cáncer de mama 923%. Las conclusiones fueron que el conocimiento del autoexamen de mama y de los factores de riesgo para cáncer de mama son temas que hay que fortalecer por su desconocimiento.¹¹

Sánchez Y, Urdaneta J, Villalobos N, Contreras A, García J, Baabel N, et. al., en el 2016, en Zulia - Venezuela, realizaron un estudio de tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal, y diseño correlacional, con el objetivo de determinar el **CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMAS Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES DE EDAD MEDIANA ATENDIDAS EN LA CONSULTA GINECOLÓGICA DE LA MATERNIDAD “DR. ARMANDO CASTILLO PLAZA”**. La muestra estuvo conformada por 48 mujeres de edad mediana, la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario. Los resultados fueron que se encontró que 65% de las mujeres practicaban el autoexamen de mama, además, realizándolo mayoritariamente una vez por mes la técnica en un 48%, lo hacían en cualquier momento 55%, otras lo realizaban de pie 65%, incluyendo el examen de las axilas 55%, pezón y aureola 68%. Las conclusiones fueron que el nivel de conocimiento tanto sobre el cáncer de mama como del autoexamen y su práctica entre las mujeres es bueno. ¹²

Astudillo P, Maldonado J, Bayas J; en el 2015, en Cuenca - Ecuador, realizaron un estudio de tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal, y diseño correlacional, con el objetivo de determinar los **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL AUTOEXAMEN DE LA GLÁNDULA MAMARIA EN PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO**. La muestra estuvo conformada por 335 pacientes de los consultorios externos, la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento es un cuestionario. Los resultados fueron que el 83,3% menciona que siempre se debe realizar el autoexamen, el 16% señalaron haber encontrado alguna anormalidad en el autoexamen, un 64% no realizan el autoexamen por miedo, y ante un hallazgo acude al médico el 95%. Las conclusiones fueron que las mujeres de nuestro estudio poseen un conocimiento regular, una actitud deplorable y una práctica aceptable hacia el autoexamen de la glándula mamaria. ¹³

Gálvez M, Rodríguez L, Rodríguez C; en el 2015, Ciego de Ávila - Cuba, realizaron un estudio de tipo cuantitativo, método descriptivo, y de corte transversal, con el objetivo de caracterizar los **CONOCIMIENTOS SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMA QUE POSEEN LAS MUJERES DE 30 AÑOS Y MÁS PERTENECIENTES A DOS CONSULTORIOS DEL ÁREA DE GASPAR, MUNICIPIO BARAGUÁ, CIEGO DE ÁVILA**. La muestra estuvo conformada por 121 mujeres, la técnica fue la encuesta y el instrumento es un cuestionario. Los resultados fueron que 58% de las mujeres desconocía qué es el autoexamen, 31% se auto examinaban, el 22% lo realizo mensualmente y 35%, después de la menstruación, 82% de las mujeres recibieron información a través de las consultas médicas. Las conclusiones fueron que se obtuvo que la mayoría de mujeres desconocían qué es el autoexamen de mama y la forma y frecuencia en que se debe realizar; no así la relación con el periodo menstrual, el medio por el cual recibieron mayor información fue la consulta médica.¹⁴

Nacionales:

Huamanchumo M; en el 2017, en Lima - Perú, realizó un estudio de tipo cuantitativo, método descriptivo, y de corte transversal, con el objetivo de determinar el **NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS DE MUJERES QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD**. La muestra estuvo conformada por 131 mujeres, la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento es un cuestionario. Los resultados fueron que con respecto al nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama un 51% indico que su conocimiento es medio, mientras que un 29% indico que su conocimiento es bajo, y finalmente un 20% indico un nivel alto. Las conclusiones fueron que el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama es de medio a bajo siendo los puntos críticos frecuencia, momento adecuado y técnica correcta en cuanto a la palpación y posición inicial al realizar el autoexamen de mamas, asimismo, las mujeres no identificaron la importancia del autoexamen de mamas.¹⁵

Cornejo G, Molina Y; en el 2016, en Tumbes - Perú, realizaron un estudio de tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal y diseño correlacional, con el objetivo de determinar el **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LA PRÁCTICA PREVENTIVA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL QUE SE ATIENDEN EN EL PUESTO DE SALUD SAN ISIDRO**. La muestra estuvo conformada por 287 mujeres, la técnica utilizada fue la observación y encuesta y el instrumento fue una guía de observación y un cuestionario. Los resultados fueron que un 27% tienen nivel de conocimiento bajo y a su vez un nivel de práctica preventiva era mala, un 20% tienen el nivel de conocimiento medio y tiene la práctica preventiva regular y el 13% de las encuestadas tienen un nivel de conocimiento alto y su práctica preventiva es buena. Las conclusiones fueron que las mujeres su nivel de conocimiento es medio por ende la práctica preventiva es mala, por lo cual se necesita implementar proyectos sociales dirigidos a fortalecer y mejorar la salud de la mujer. ¹⁶

Cusi M; en el 2015, en Puno - Perú, realizó un estudio de tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal y diseño correlacional, cuyo objetivo fue determinar la **EFFECTIVIDAD DE LA TÉCNICA AUDIOVISUAL EN EL CONOCIMIENTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI**. La muestra estuvo conformada por 39 estudiantes, la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario. Los resultados fueron con respecto a la efectividad de la técnica audiovisual 95% fue bueno, regular 5% y deficiente 0%, respecto al conocimiento sobre el autoexamen de mamas 87% fue bueno. Las conclusiones fueron que en el conocimiento sobre aspectos generales del autoexamen de mamas como son: concepto, importancia, frecuencia y momento indicado, después de la sesión educativa con la técnica audiovisual se ha logrado incrementar significativamente el nivel de conocimiento. ¹⁷

Paucar E, en el 2017, en Lima - Perú, realizó un estudio de tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal y diseño correlacional, con el objetivo de determinar **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN LAS ADOLESCENTES**. La muestra estuvo conformada por 52 estudiantes, la técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados fueron que autoexamen de mama 63% no conoce y 37% conoce, en cuanto a las prácticas sobre el autoexamen de mamas respecto a las prácticas, se observa que hay un 77% que no practican, un 15% con prácticas inadecuadas y un 8% con prácticas adecuadas. Las conclusiones fueron que las adolescentes no conocen acerca del autoexamen de mama y las prácticas de las adolescentes son inadecuadas sobre el autoexamen de mamas.¹⁸

Cáceda Y, Flores B; en el 2016, en Trujillo - Perú, realizaron un estudio de tipo cuantitativo, método descriptivo, y de corte transversal, con el objetivo de determinar la **INFLUENCIA DE LA CONSEJERÍA SOBRE CÁNCER DE MAMA EN LA PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN**. La muestra estuvo conformada por 167 mujeres, la técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados fueron que el nivel de conocimiento después de recibir consejería 89% bueno y 11% regular, las prácticas de autoexamen de mamas después de recibir la consejería fue 98% adecuado y deficiente 2%. Las conclusiones fueron que la consejería sobre cáncer de mama influye sobre el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mama.¹⁹

Los antecedentes revisados, evidencian que las mujeres tanto a nivel internacional y nacional presentan actitudes desfavorables hacia la práctica del examen de mama, a pesar de tener conocimiento sobre la importancia del mismo, no toman conciencia de la magnitud del problema, lo dejan de lado, por vergüenza, miedo o temor al resultado, le puede conllevar a no detectar o prevenir la temible enfermedad a tiempo. Asimismo, la enfermera no cumple su rol de promoción y prevención de la salud de forma efectiva, aún no ha logrado el impacto social para que tomen conciencia, de esta manera ser responsable de proteger su salud.

II.b. Base Teórica

AUTOEXAMEN DE MAMA

Un autoexamen de mamas es un chequeo que una mujer se realiza en casa para buscar cambios o problemas en el tejido mamario; este método diagnóstico, es aceptado por todas las mujeres por su gran impacto social a fin de detectar la enfermedad (cáncer), ya que ellas mismas pueden hacerlo en su intimidad, este método es recibido como algo positivo porque con ello podrán reconocer algunas anomalías como bultos, protuberancias que están presentes en sus mamas, este se puede hallar mediante una inspección o palpación de las mamas, gracias a ello se pueden prevenir la enfermedad en sus estadios iniciales, y de esta manera logran disminuir la morbilidad y la mortalidad del mismo. ²⁰

Asimismo, el autoexamen de mama es un método que debe realizar en su casa o un lugar íntimo de toda mujer, a partir de los 20 años de edad; ya que este periodo de tiempo entre los 20 a 39 años de edad, es de vital importancia o relevancia hacer cada 3 años para detectarlo precozmente. Sin embargo, pasando los 40 años de edad debe realizar en conjunto con el autoexamen de mama un diagnóstico mamográfico anualmente. Este método es de gran eficacia para poder reconocer a tiempo la posible enfermedad antes de que este mal este en sus estadios avanzados.

Por todo ello, las exploraciones mamarias con regularidad cada semana, es de gran utilidad para poder reconocerlo todos los cambios que se pueden presentar en sus mamas, con ello cada mujer estará alerta ante cualquier posible presencia de bultos, protuberancias o deformaciones de sus mamas; asimismo, se debe de procurar hacerlo cuando la mujer empieza su primera menstruación (menarquía), si es una mujer en edad fértil debe hacerlo al séptimo y décimo día de tenido su menstruación; en cambio en mujeres menopaúsicas o embarazadas un día fijo mensual.

Por ende, las mujeres que realizan de manera frecuente el autoexamen de mama tienen más conocimiento de la morfología de las mamas, según ello podrán identificar más precozmente posibles anomalías presentes en las mamas, como son los tumores antes mencionados; es decir, bultos, protuberancias, deformaciones, en las cuales se pueden conocer más precozmente alguna presencia de los nódulos mamarios cancerígenos. Sin embargo, a veces estos signos y síntomas carecen de veracidad por dar diagnósticos erróneos que pueden traer consecuencias psicológicas desfavorables, por hacer sentir que tienen la enfermedad sin tenerlas. ²¹

El autoexamen de mama, es un procedimiento para detectar a tiempo la patología mamaria, este debe hacerse con suma frecuencia una vez al mes, este debe ser realizado a partir de los 20 años de edad, además deben hacerlo ellas en la edad fértil solo después de una siete días de haber sucedido el sangrado o la menstruación, esta técnica consiste en realizar una inspección y una palpación de las mamas a fin de buscar nódulos mamarios malignos; y en las mujeres menopaúsicas o que han estado embarazadas deben de hacerlo un día fino cada fin de mes.

Las posiciones más recomendadas para realizar el autoexamen de mama son la posición parada y acostada, el tiempo considerado para hacerlo es a partir de una semana de la menstruación, ya que las más están menos hinchadas y con todo ello se podrán identificar más rápidamente alguna malformación mamaria, y así poder tener un diagnóstico precoz y con ello se hará un tratamiento oportuno más rápido y certero en sus estadios iniciales, donde la enfermedad aún no ha sido desarrollada malignidad.

Por lo tanto, como se ha mencionado anteriormente el autoexamen de mama sirve para que las mujeres de todas las edades puedan realizarse un diagnóstico contundente para detectar a tiempo anomalías desconocidas en sus mamas, y traerá consigo que las mujeres puedan prevenir la terrible enfermedad mamaria y disminuir así la morbilidad.

Objetivo del autoexamen de mama

El objetivo del autoexamen de mama es lograr que las mujeres conozcan y examinen sus mamas, con el fin de identificar algún parámetro irregular; esta prueba se recomienda en edad temprana a partir de la menarquía, se debe realizar de 7 a 10 días después de la menstruación, en mujeres que ya no menstrúan se debe hacer una vez al mes, un día en específico. ²²

El autoexamen de mama realizado adecuadamente se vuelve un instrumento sin efectos secundarios, rápido, sin costo y útil para detectar los signos tempranos del cáncer de mama, convirtiéndose en un método de prevención y promoción de la salud que podría reducir intervenciones innecesarias. Lastimosamente, aún no hay un conocimiento completo sobre la técnica de realización y de los resultados que puede una mujer encontrar en el autoexamen de mama, pudiendo llevar a las pacientes a confundir resultados como patológicos, generando ansiedad y depresión.

El autoexamen de mama su objetivo es poder reconocer los signos y síntomas en estadios iniciales de la enfermedad; es decir, del cáncer de mama mediante el reconocimiento en sí de toda anomalía o deformación que se presenten en las glándulas mamarias, todo ello con solo estar informada de los pasos de dicha exploración mamaria, el cual debe hacerse periódicamente y con una frecuencia de una vez al mes en una fecha específica según sea a partir de los 20 años de edad.

Las mamas son parte del cuerpo de la mujer el cual es muy sensible a la palpación; por ende, cada mujer según sea su etapa de vida debe estar familiarizada con este método sencillo de detección temprana de alguna anomalía que es equivalente a un diagnóstico precoz en un 75%, en las mujeres adultas jóvenes entre 35 a 39 años es detectable en un 45% por su mayor sensibilidad, y en las adultas mayores de 60 a 74 años es detectable en un 25% por menor sensibilidad en las glándulas mamarias.

Inicio y frecuencia del autoexamen de mama

Inicio. El inicio del autoexamen de mama deben realizarlo las mujeres a partir de los 20 años de edad, con una frecuencia mensual, debe ser realizado después de la primera menstruación, una semana después específicamente, esto ayudará todas ellas a detectar el cáncer de mama o la presencia de anomalías o cambios en las mamas; es decir, estos inicios de dicho examen deben estar inculcados por los propios profesionales de enfermería a todas las mujeres mediante la concientización de la adquisición de una cultura de prevención de la temida enfermedad.²³

Frecuencia. Para hacerlo es necesario realizarlo de manera periódica, una vez al mes, es esencial para detectar la enfermedad en sus estadios iniciales a fin de poder tratarlos de forma oportuna, esta frecuencia se realiza de manera similar en cuantos a todos los grupos etarios; como entre 20 a 39 años mensualmente después de siete días de haber menstruado, entre los 60 a 74 años una vez al mes también en un día fijado, que puede ser el primer día o el último día de cada mes.

Momento. El autoexamen mamario es efectivo si lo realizan en una fecha indicada de cada mes; es decir, un día específico el cual debe ser el mismo en cada mes llevarlo con regularidad y frecuencia:

- Durante la menstruación no debe realizarse el autoexamen de mama ya que sus mamas no están sensibles; por ende, deben de hacerlo después de una semana o diez días pasada la fecha de menstruación.
- Asimismo, durante el embarazo dichas mujeres deben realizarlo una vez que han tenido su período de menstruación también después de una semana o diez días de su período o fecha de su regla.
- Sin embargo, aquellas mujeres que han perdido su período o regla deben de realizarlo en una fecha establecida por ellas, siendo la más recomendable realizarla el primer o último día del mes.

Tiempo. Deben realizar el autoexamen en 10 minutos aproximadamente.

Prácticas de la inspección de mama

Posición. Se efectúa en diferentes posiciones ya sea parada, sentada o acostada, en las tres posiciones deberá estar con el tórax y brazos descubiertos bajo una buena iluminación; se inicia siempre sentada y los brazos relajados, se solicita a la paciente que se descubra ambas mamas, se deben detectar alteraciones en la forma, simetría, coloración y volumen o modificaciones en la piel como eritema, cicatrices, heridas, fístulas, retracciones, ulceraciones, piel naranja o tumoraciones visibles, observar el pezón tratando de descubrir retracciones, hundimientos, erosiones, costras o escurrimiento (verde oscuro, seroso, hemático, purulento).²⁴

Ubicación de los brazos. Se recomiendan estar con los brazos a los lados, sobre la cabeza, presionando las caderas, acostada con una almohada debajo de la espalda, haciendo presión con ambas manos para contraer los pectorales e inclinando la explorada el tronco hacia delante.

- **Brazos a los lados.** Aspecto o estado de la piel, prestando particular atención al color, engrosamiento de la piel, “piel de naranja”, tamaño, simetría y contorno de las mamas; características de los pezones, sobre todo en lo que respecta a tamaño, forma, ulceraciones o erupciones y secreción a través del pezón. La inversión del pezón o su depresión puede tener significado patológico o no, algunas veces simplemente está envuelto por pliegues de la piel, en otras suele ser una variante normal, y finalmente, puede tratarse de un carcinoma.
- **Paciente con los brazos en alto sobre la nuca.** En esta posición la depresión o retracción de las mamas puede hacer suponer un carcinoma como resultado de bandas fibrosas que partiendo del tumor se adhieren a la piel y a la fascia que reviste los músculos pectorales; con la maniobra de contracción de los pectorales se puede evidenciar o resaltar la retracción o depresión de la piel.

- **Con las manos presionando sobre las caderas.** En esta postura la contracción de los pectorales puede poner en evidencia signos de depresión o retracción; también se observa mejor el tamaño, contorno y simetría de las glándulas y pezones. La diferencia en el tamaño de las mamas es común, y a veces crea malestar en la mujer, los casos extremos pueden corregirse mediante cirugía plástica. En la posición erecta es más fácil apreciar asimetría por diferencia en el desarrollo, anomalía congénita, formación de quistes, inflamación o tumor.
- **Paciente inclinada hacia delante.** Esta posición revela la asimetría mamaria o pezón que no fue posible observar con otras maniobras.

Cambios en la mama. Son aquellas actividades que realizan las mujeres a partir de los veinte años de edad, donde inspeccionan sus mamas donde buscan ver algunas deformidades o desigualdades de sus senos, pezones, axilas; con ello se busca establecer además el reconocimiento de algunos signos y síntomas que presentan las mamas en mujeres con cáncer de mama. Se realiza una observación cuidadosa de la mama, frente a un espejo, donde se pueden identificar de manera exacta posibles distorsiones de las mamas, el cual lo realiza con los brazos extendidos, hacia abajo, hacia arriba, mostrando sus mamas por medio de la visualización por medio de los ojos frente a un espejo, el cual se detalla a continuación: ²⁵

- Desigualdades, deformación de las mamas.
- Pezones en dirección desviadas.
- Pezones retraídos.
- Hinchazón de las mamas.
- Heridas o llagas en las mamas.
- Grietas o hundimientos en mamas.
- Mamas o senos enrojecidos.
- Secreciones en las mamas.

Tamaño de mamas. La inspección consiste en hacer una revisión exploratoria de los senos, desnudándose de la cintura para arriba y comprueba que la habitación esté bien iluminada. Asimismo, debe colocarse de pie frente a un espejo con los brazos a ambos lados de las caderas y observa el aspecto de tus mamas. Por lo tanto, lo primero que deben hacer es ver su tamaño, forma y color deben ser los habituales. Es decir, las mamas no deben presentar deformaciones ni inflamaciones visibles tales como hoyuelos, arrugas o bultos en la piel, así como cambios de posición de un pezón, pezón invertido (hacia adentro en lugar de sobresalir), enrojecimiento, dolor, sarpullido o inflamación. Si has observado alteraciones en las mamas debe acudir a un médico.²⁵

- En caso de secreción de pus o sangre por el pezón de forma espontánea o provocada por presión.
- La presencia de un bulto en la mama, fijo o móvil, de límites concretos o poco definidos, así como la retracción de la piel por fijación de un tumor debajo de la misma es un signo de alarma.
- No obstante, la presencia de bultos o secreciones por los pezones puede deberse a muchas causas, además del cáncer de mama.

Color de piel. Señales de alarma al hacer la auto exploración: presencia de masa indolora en la glándula mamaria; cambios en la textura de la piel, heridas o inflamación; que una de las mamas se vea distinta a la otra; cambios de temperatura en la piel de la mama; cambios visibles en el pezón, punzadas, agrietamiento, irritación o hundimiento; secreción anormal por el pezón de color blanco, café, cremoso o sanguinolento. Asimismo, la presencia de masa indolora en la glándula mamaria; cambios en la textura de la piel, heridas o inflamación; que una de las mamas se vea distinta a la otra; cambios de temperatura en la piel de la mama; cambios visibles en el pezón, punzadas, agrietamiento, irritación o hundimiento; secreción anormal blanco, café, cremoso o sanguinolento.

Prácticas de la palpación de mama

Son aquellas experiencias o actividades que realizan las mujeres a partir de los veinte años de edad, para que palpen sus mamas donde buscan identificar posibles cambios en sus mamas, este método se debe hacer en forma regular una vez al mes, este procedimiento debe de efectuarse a través de sus manos o de sus dedos haciendo una búsqueda exhaustiva de cambios en mamas, haciendo que está técnica sea lo más adecuada; asimismo, toda mujer debe ser consciente que debe de hacerlo con una frecuencia mensualmente después de una semana de menstruar. ²⁶

Posición. Se realiza de posición firme sobre una cama o un lugar donde su espalda quede en forma plana para que sus mamas puedan estar más visibles o extendidas a la palpación para detectar con facilidad alguna anomalía en los senos o mamas, este procedimiento se realiza colocando una almohada detrás de los hombros, a fin de que quede más expuestas las mamas; una vez hecho esto se procede a colocar la mano detrás de la nuca de la mama a palpar, de esta manera se hace la palpación de la mama donde está la mano en forma circular o de abanico en dirección de las manecillas del reloj, luego se procede con la misma acción en la mama siguiente, para que de esa manera se logre encontrar alguna anomalía, protuberancia, o deformación como señal de alerta.

Uso de los dedos. Con la superficie de los dedos índice, corazón y anular, se deben hacer pequeños movimientos circulares con diferentes presiones, inicialmente suave y luego un poco más firme de modo que se permita detectar eventuales lesiones más profundas. Debe recorrerse la totalidad del seno incluyendo la región posterior al pezón y areola, la cual es frecuentemente olvidada; lo primero que debe saber es que sus manos son una poderosa herramienta que, correctamente usada, le pueden ayudar a detectar cualquier anomalía en sus senos y que usted es la persona llamada a emplearlas en su propio bienestar.

Ubicación de los dedos. Se realiza mediante los siguientes métodos:

- **Circular:** Comience en la parte superior del seno y pase los dedos lentamente alrededor de la parte de afuera con un movimiento circular grande, cuando regrese a la parte superior nuevamente, mueva la mano un poco más cerca del pezón y haga un movimiento circular más pequeño. Repita este proceso con círculos cada vez menores hasta que se haya examinado todo el tejido del seno.²⁶
- **Líneas:** Comience con el área de la axila., palpe con los dedos lentamente en dirección descendente hasta llegar a la parte inferior del seno, pase los dedos más cerca del pezón y muévalos lentamente otra vez hacia arriba usando el mismo movimiento. Use este patrón de hacia arriba y hacia abajo hasta examinar todo el seno.
- **Cuña:** Comience con el borde exterior del seno, palpe con los dedos lentamente hasta llegar al pezón tocando una sección en forma de cuña a la vez, repita el proceso hasta examinar toda el área del seno.

Intensidad. Este movimiento ascendente y descendente suele ser el más utilizado por las mujeres; para palpar todo el tejido mamario, tanto en la parte delantera como en trasera: para palpar la piel y tejido superficiales, ejerce una leve presión; para llegar al tejido ubicado en la parte media de las mamas, una presión moderada, y para el tejido profundo, una presión firme; al llegar al tejido profundo, tienes que poder sentir la caja torácica.

Estructuras que examina. Las estructuras son palpase ambas mamas y el pezón, las aureolas, en busca de nódulos y otras tumoraciones o procesos que puedan parecer, este sencillo examen practicado una vez al mes, por lo general durante el baño y preferiblemente después de la menstruación frente a un espejo, debemos hacerlo desde que se desarrolla hasta la ansiedad, mediante él llegaras a descubrir cualquier lesión oportunamente, incluso mucho antes que un médico.

PRÁCTICAS

La Real Academia de la Lengua Española, refiere que las prácticas como la acción o reacción ante algún suceso dado; es decir, son aquellas manifestaciones puestas en escena de lo que han aprendido por medio de los conocimientos, son procedimientos, acciones, conductas aprendidas ya sea por medio de los hábitos de vida, o por aprendizajes dados conforme van pasando las vivencias cotidianas en las personas; y en los profesionales de enfermería las prácticas son aquellas acciones aprendidas dentro su formación académica o capacitaciones permanentes que son aplicadas durante su ejercicio profesional, brindando prácticas adecuadas conforme van cultivándose en todo momento. ²⁷

La práctica es una filosofía enmarcada al estudio de praxis de enfermería que esta va de la mano de una formación con conocimientos aceptables bien profundos sobre temas relacionados a enfermería, donde se ven plasmados una vez llevado a la práctica durante su ejercicio profesional; el cual será de forma efectiva si es que en sus inicios se han empapado de información pertinente sobre la carrera de enfermería, todos aquellos en las cuales su praxis va dirigida a la atención al paciente, con respecto a la proceso atención de enfermería (PAE), el uso de la nomenclatura del NIC y NOC del NANDA, todo esta información se adquiere por años de estudios y experiencias vividas dentro del ámbito asistencia, plasmadas en el desempeño laboral, una praxis o practica de enfermería adecuada.

Asimismo, la práctica es el reflejo de las adquisiciones de conocimientos adquiridos ya sea de forma cotidiana, habitual o aprendizajes empíricos o también científicos que se dan, y estos son aplicados según sea el caso, en el hogar, en los estudios, en las profesiones, en fin en todo momento; en cuanto al autoexamen de mama si ellas tienen conocimientos sobre el procedimientos las técnicas de palpación e inspección se llevara a cabo un autoexamen de mama que logre el objetivo buscado, entre otros.

Teoría de La Promoción de la Salud - Nola Pender

Nola Pender, señala que las conductas pueden afectar de forma positiva o negativa comportamientos determinados, este concepto está muy ligado a como cada persona asume su rol protagónico para participar activamente de forma promocional o preventiva en beneficio de la salud. En este sentido es importante que las mujeres expuestas o con mayor predisposición a sufrir cáncer de mama a causa de prácticas inadecuadas del autoexamen, asuman estilos de vida que favorezcan conductas saludables que conlleven al autocuidado y promoción de la salud. ²⁸

Para ello, debe tenerse en cuenta ciertos elementos de orden psicológico como la atención, reproducción y motivación, todo orientado bajo una intencionalidad que debe ser motivada, para lograr este cometido es la adecuada realización del autoexamen, como una práctica sencilla, útil y de muy bajo costo, pero eficaz a la hora de conocer la forma, superficie y textura del seno y sospechar ante algún cambio o anomalía.

En este paradigma de prevención el modelo teórico propuesto por Nola Pender, se relacionan concepciones, creencias e ideas que tienen las mujeres que se realizan el autoexamen de mama con respecto a las prácticas de autocuidado, tratamientos terapéuticos, comportamientos, utilización de los servicios de salud y concepción que se tiene de cultura.

La trascendencia del papel que cumple el profesional de la enfermería, quien a través de su actuar, puede influir de forma directa en la aplicación de medidas que permitan detectar en forma temprana el cáncer de mama, dada su capacidad para compartir información de calidad e intervenir mediante actividades de promoción, prevención y conductas tendientes a mejorar la calidad de vida del individuo, razón por la cual se propone el análisis del autoexamen de mama, con el fin de identificar, en la población femenina el conocimiento que se tiene al respecto de estas prácticas.

II.c. Hipótesis

Hipótesis Global

Las prácticas del autoexamen de mama son inadecuadas en las mujeres entre 20 a 45 años del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac – 2017.

Hipótesis Derivadas

Las prácticas del inicio y frecuencia del autoexamen de mama son inadecuadas en las mujeres entre 20 a 45 años del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac.

Las prácticas de la inspección de mama son inadecuadas en las mujeres entre 20 a 45 años del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac.

Las prácticas de la palpación de mama son inadecuadas en las mujeres entre 20 a 45 años del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac.

II.d. Variable

Prácticas del autoexamen de mama

II.e. Definición Operacional de Términos

- **Prácticas.** Son las acciones, que se desarrollan con la aplicación de ciertos conocimientos y habilidades, ejecutadas por un grupo de mujeres.
- **Autoexamen de mamas.** Son medidas exploratorias en las mamas, que se realizan las propias mujeres del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac, con el propósito de darse cuenta de algún cambio, protuberancias o anormalidades.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de estudio

El presente estudio de investigación fue de enfoque cuantitativo, porque en el estudio se usó la recolección de datos para probar la hipótesis en base a la medición numérica y estadística; método descriptivo, porque describieron el comportamiento de la variable en estudio acerca de prácticas del autoexamen de mama en las mujeres, y de corte transversal, porque el presente estudio permitió presentar los sucesos conforme van ocurriéndolos hechos en un periodo de tiempo establecido.

III.b. Área de estudio

El presente estudio se llevó a cabo en el Asentamiento Humano Paul Poblet Lind, distrito de Pachacamac, provincia de Lima; donde la población presentó las siguientes características sociodemográficas, es una población muy joven, dedicada al comercio ambulatorio, cuyas viviendas son de material rústico, esteras, otros son casas pre fabricadas, techadas con calaminas, la mayor parte de ellas carecen del servicio de electricidad y agua potable, el abastecimiento es principalmente por camión cisterna, y en cuanto al servicio higiénico es de pozo ciego, carecen de alcantarillado y desagüe, el servicio de recojo de basura lo hacen con camiones recolectores u otros acostumbran quemarlos u llevarlos a lugares apartados del lugar; cuentan además con comedores populares, un centro educativo en la zona, carece de postas médicas, por lo que tienen dificultad para acceder a un servicio de salud; mayormente la población se atienden en los lugares aledaños de la jurisdicción.

III.c. Población y muestra

Población. Estuvo conformada por 100 mujeres entre 20 a 45 años que pertenecen al Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac.

Muestra. Para el cálculo de la muestra para poblaciones finitas se realizó la fórmula del Muestreo Probabilístico Aleatorio Simple (Anexo 7), siendo la muestra calculada de 80 mujeres entre 20 a 45 años de edad.

Criterios de inclusión:

- Mujeres entre 20 a 45 años pertenecientes al Asentamiento Humano Paul Poblet Lind del distrito de Pachacamac.
- Mujeres que aceptan participar voluntariamente en la investigación.

Criterios de exclusión:

- Mujeres con discapacidad mental.
- Mujeres quechua hablantes.

III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos

La técnica que se aplicó para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento un cuestionario elaborado por la investigadora de acuerdo a la base teórica, acerca de las prácticas del autoexamen de mama en mujeres entre 20 a 45 años; el cual consta de 15 preguntas: La primera parte se refiere a los datos generales del estudio como son edad, estado civil, grado de Instrucción, ocupación y número de hijos; y la segunda parte los datos específicos con alternativas múltiples; según dimensiones: El inicio y frecuencia del autoexamen de mama (05 ítems), prácticas de la inspección de mama (05 ítems), y prácticas de la palpación de mama (05 ítems); valorado en prácticas inadecuadas y adecuadas.

La validez del contenido del instrumento se realizó mediante el juicio de 7 expertos conocedores del tema, que hicieron los aportes necesarios y verificaron que el contenido se ajuste al presente estudio, a fin de obtener un grado de exactitud suficiente y satisfactoria del objeto de investigación.

Asimismo, se determinó la confiabilidad del instrumento, mediante una prueba piloto en una muestra de 10 mujeres de otro asentamiento humano con las mismas características del estudio a fin de determinar la confiabilidad del mismo con el cálculo del Alfa de Cronbach (Anexos 3 y 4).

III.e. Diseño de recolección de datos

Para realizar la recolección de datos se realizó previa coordinación con el dirigente del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac, adjuntando una carta de presentación emitido por la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, a fin de establecer el cronograma de recolección de datos, durante el mes de noviembre, casa por casa, de lunes a viernes, mediante un cuestionario.

Para la recolección de datos se tuvo presente los principios bioéticos como: Autonomía, se dio a conocer a todas las participantes el objetivo de la investigación y elegir voluntariamente su participación en el estudio. No Maleficencia, se explicó a todas las participantes que la encuesta es anónima y que la información brindada es únicamente para el trabajo de investigación. La Justicia, a todas las pacientes que formaron parte de la investigación se les trato con respeto e igualdad. La Beneficencia se dio a conocer a las participantes que la investigación contribuirá a informar, como se están realizando la autoevaluación de mamas.

III.f. Procesamiento y análisis de datos

Una vez obtenido la información, se codificó las variables creando un libro de códigos, con ello se creó una base de datos y se procedió a ser codificados, guardados en un archivo. Para la codificación y tabulación de la base de datos se empleó el programa estadístico SPSS versión 25.0, y desde ahí se procedió a procesar la información obteniendo los resultados y presentándolos en tablas y/o gráficos para su posterior análisis e interpretación de acuerdo a la base teórica.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. Resultados

TABLA 1

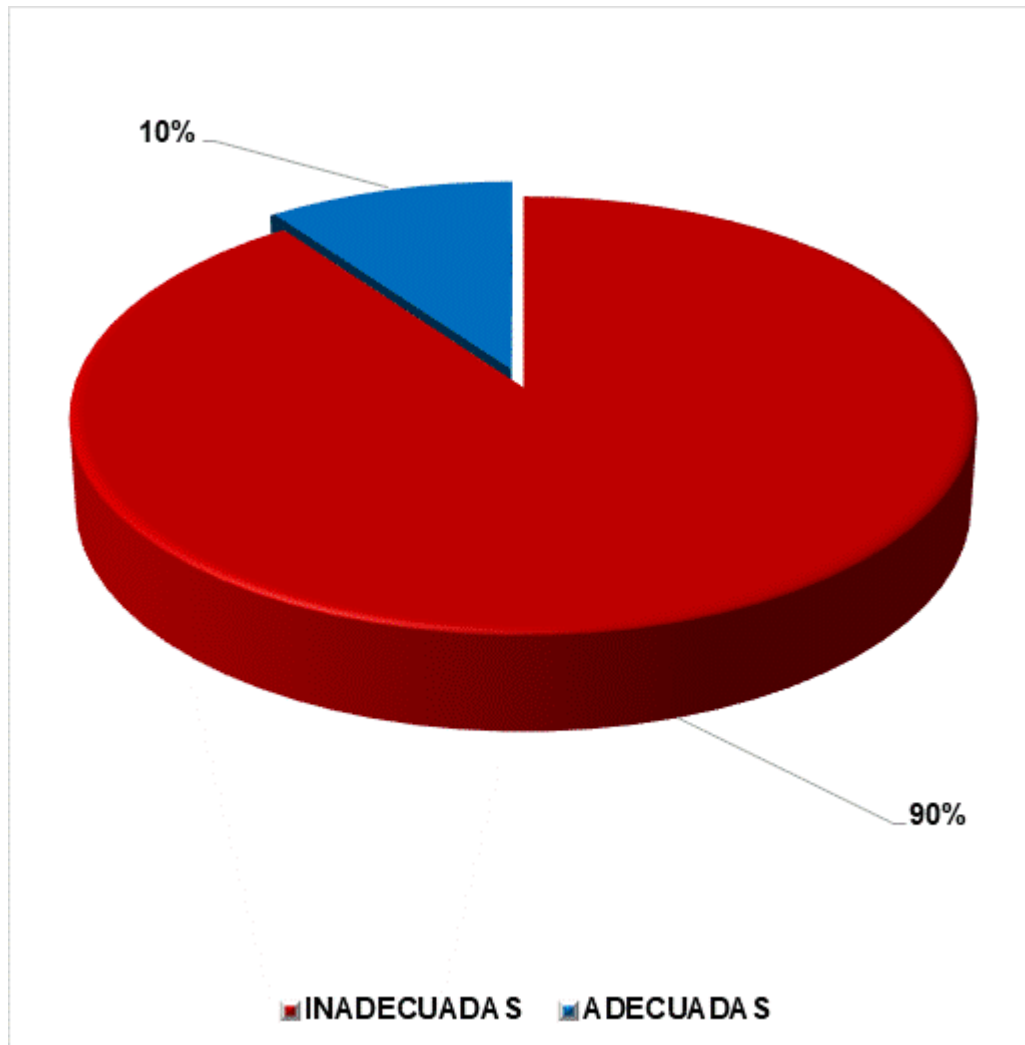
**DATOS GENERALES DE LAS MUJERES ENTRE 20 A 45 AÑOS
DEL ASENTAMIENTO HUMANO PAUL POBLET LIND
NOVIEMBRE – 2017**

DATOS GENERALES	CATEGORÍA	n	%
EDAD	20 a 39 años	58	72,5
	40 a 45 años	22	27,5
ESTADO CIVIL	Soltera	14	17,5
	Casada	24	30,0
	Conviviente	42	52,5
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria	04	05,0
	Secundaria	63	78,8
	Técnico	10	12,5
	Superior	03	03,7
OCUPACIÓN	Ama de casa	43	53,8
	Independiente	10	12,5
	Dependiente	27	33,8
NÚMERO DE HIJOS	No tiene hijos	08	10,0
	1 hijo	32	40,0
	2 hijos	20	25,0
	3 a más hijos	20	25,0
TOTAL		80	100

Los datos generales de las mujeres entre 20 a 45 años del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac, se evidencia en su mayoría que el 72,5% (58) tienen edades entre 20 a 39 años, 52,5% (42) son convivientes, 78,8% (63) con grado de instrucción secundaria, 53,8% (43) son amas de casa y 40% (32) tienen 1 hijo.

GRÁFICO 1

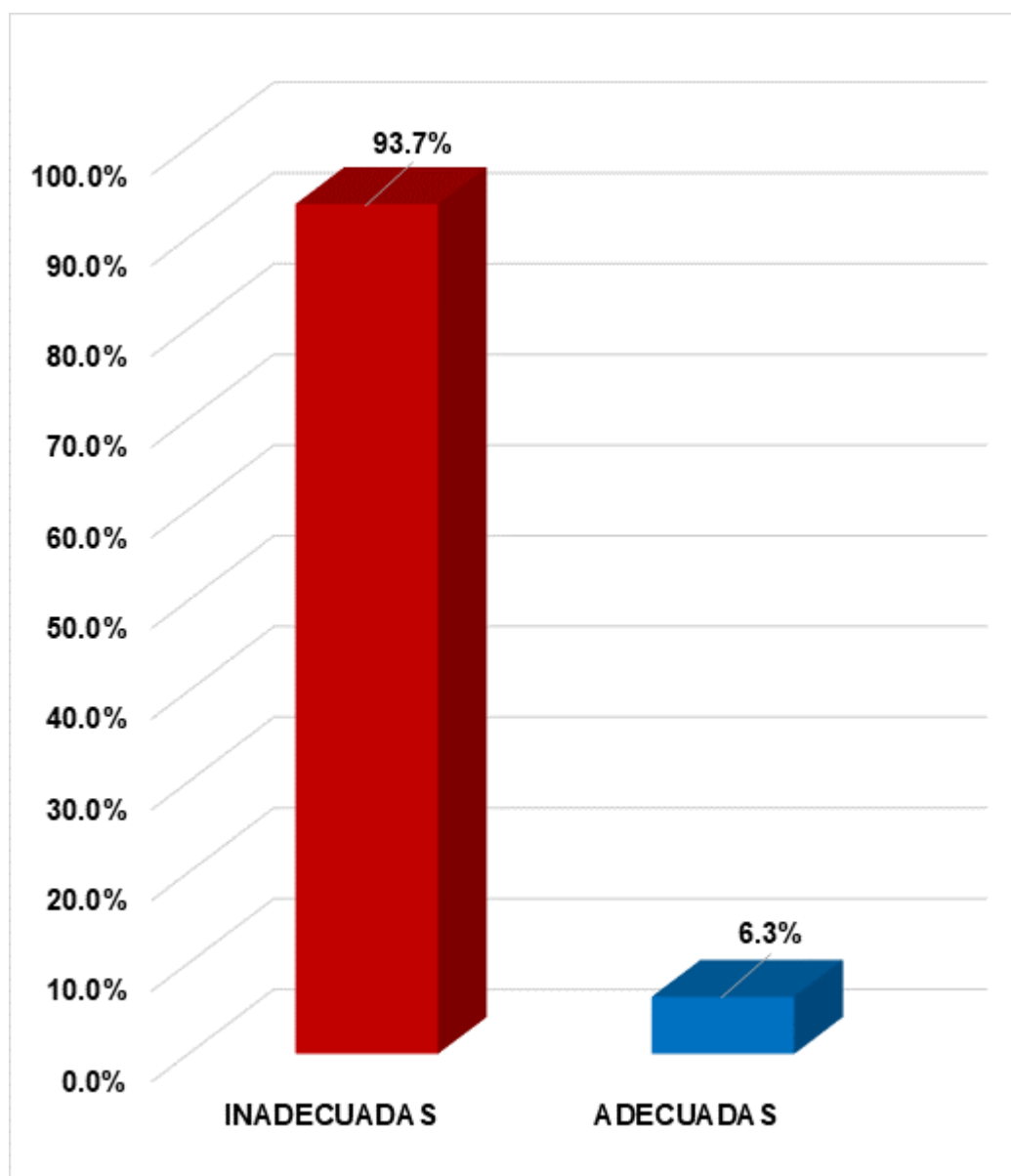
PRÁCTICAS DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES ENTRE 20 A 45 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO PAUL POBLET LIND NOVIEMBRE – 2017



Las prácticas del autoexamen de mama en mujeres entre 20 a 45 años del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac; el 90% (72) son inadecuadas y el 10% (8) son adecuadas.

GRÁFICO 2

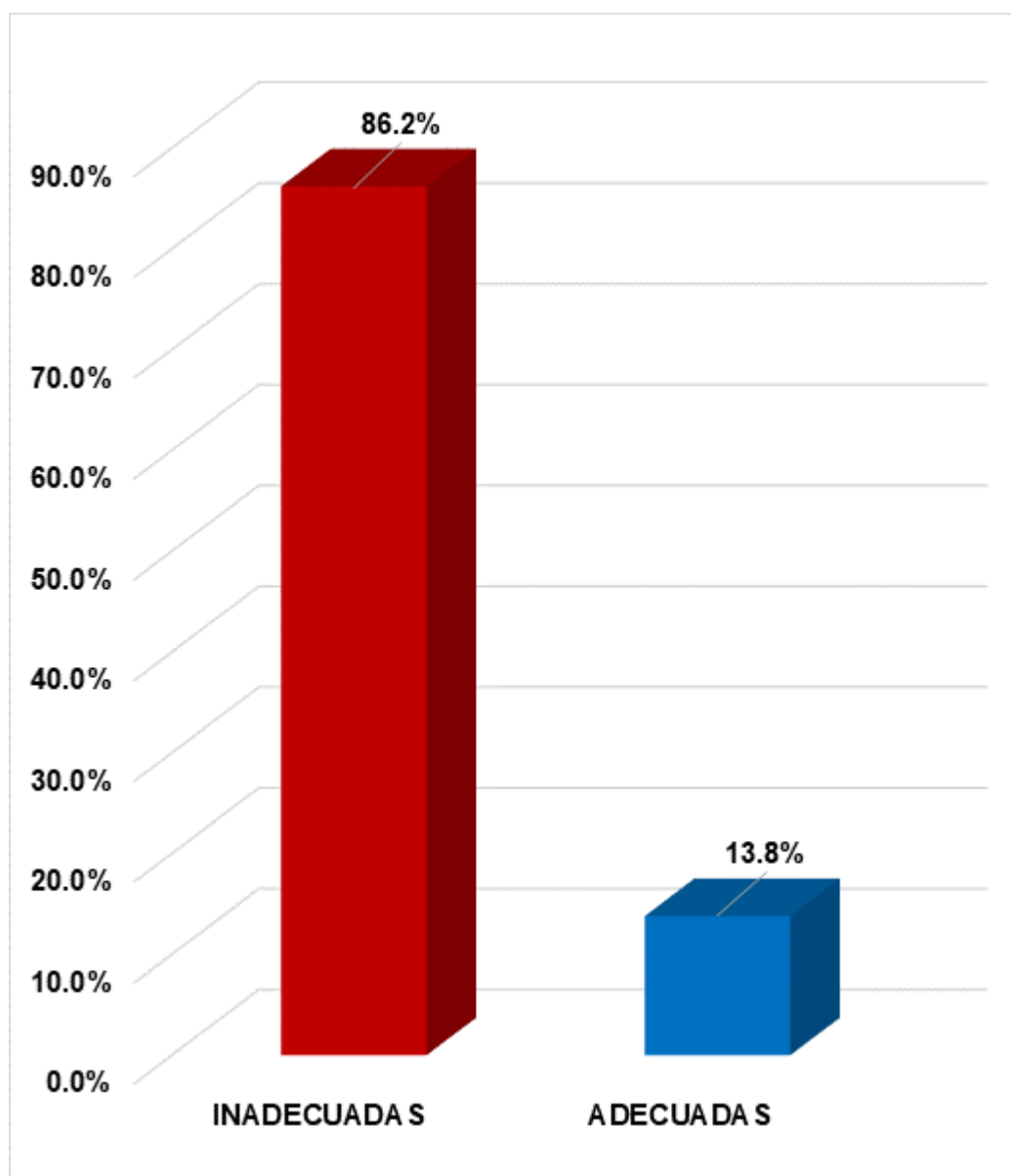
INICIO Y FRECUENCIA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES ENTRE 20 A 45 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO PAUL POBLET LIND NOVIEMBRE – 2017



El inicio y frecuencia del autoexamen de mama en mujeres entre 20 a 45 años del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac; el 93,7% (75) son inadecuadas y el 6,3% (5) son adecuadas.

GRÁFICO 3

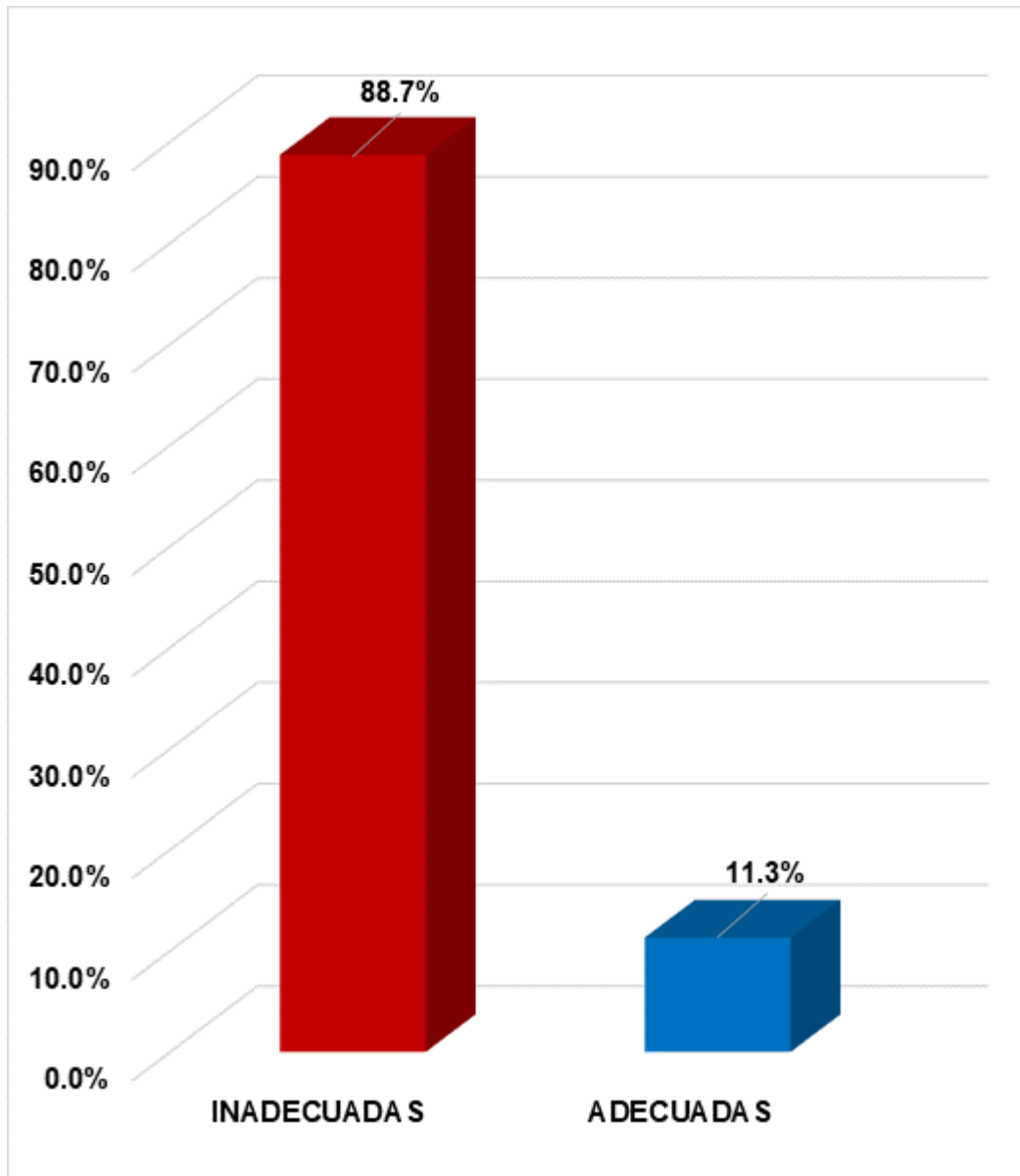
PRÁCTICAS DE LA INSPECCIÓN DE MAMA EN MUJERES ENTRE 20 A 45 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO PAUL POBLET LIND NOVIEMBRE – 2017



Las prácticas de la inspección de mama en mujeres entre 20 a 45 años del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac; el 86,2% (69) son inadecuadas y el 13,8% (11) son adecuadas.

GRÁFICO 4

PRÁCTICAS DE LA PALPACIÓN DE MAMA EN MUJERES ENTRE 20 A 45 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO PAUL POBLET LIND NOVIEMBRE – 2017



Las prácticas de la palpación de mama en mujeres entre 20 a 45 años del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac; el 88,7% (71) son inadecuadas y el 11,3% (9) son adecuadas.

IV.b. Discusión

Las prácticas del autoexamen de mama en mujeres entre 20 a 45 años del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac; el 90% son inadecuadas y solo en un 10% son adecuadas las prácticas de inicio y frecuencia del autoexamen de mama, inspección y palpación de mamas. El estudio de Sánchez, Urdaneta, Villalobos, Contreras, García, Baabel, Villalobos y Cepeda ¹²; reportaron hallazgos no coincidentes un 64,6% de mujeres practicaban el autoexamen de mama, realizándolo una vez por mes 48,4%, lo hacían en cualquier momento 54,8%, otras lo hacían de pie 64,6%, incluyendo el examen de axilas 54,8%, pezón y aureola 67,7%.

La mejor manera de sobrevivir de cáncer de mama es detectarlo a tiempo; para ello se debe realizar periódicamente el autoexamen de mama, en la búsqueda y detección precoz para garantizar un tratamiento adecuado y curativo; debe hacerse al menos una vez al mes; lo más recomendable es que se realice de 7 a 10 días después del comienzo de su ciclo menstrual; por ello sería muy provechoso que toda mujer a partir de los 20 años de edad acostumbre a realizar el estudio a partir de su primera menstruación, que lo siga practicando durante toda su vida, a fin de detectarlo en etapas tempranas cuando el cáncer no se ha podido llegar a ganglios linfáticos.

En cuanto al inicio y frecuencia del autoexamen de mama en las mujeres participantes del presente estudio un 93,7% son inadecuadas porque aún ellas no lo han realizado, otras lo han hecho a partir de los 30 o 40 años, con una frecuencia de cada 3 a 6 meses, lo realizan antes y durante la etapa menstrual y entre 15 a 30 minutos y solo 6,3% son adecuadas porque comenzó a realizar el autoexamen a partir de los 20 años, cada mes, después de 7 a 10 días de su etapa menstrual, y lo hacen en 10 minutos. El estudio de Paucar ¹⁸; reportó hallazgos coincidentes un 82% de ellas no practican el autoexamen de mama, lo han iniciado a partir de los 30 años, cada 3 meses y no tienen un momento exacto para realizarlo.

Por ello, es recomendable que el autoexamen de mama deben realizarlo todas las mujeres mayores de 20 años una vez al mes, ya que el hecho de realizarlo le ayudará a familiarizarse con la forma de sus pechos, con la sensibilidad y textura que deben tener sus senos, además de permitirle realizar un seguimiento de cualquier cambio o anomalías en las mamas, siendo más efectivo realizarlo un día específico en cada mes para ser llevado con regularidad y frecuencia: es así, que las mujeres participantes del estudio son muy pocas quienes practican el autoexamen de mama y las pocas mujeres quienes la practican lo hacen inadecuadamente, lo que podría incidir a que el autoexamen de mama no se forme como un hábito saludable, pudiendo así limitar el número de casos de detección precoz del cáncer de mama e incrementar la mortalidad por esta causa.

Las prácticas de la inspección de mama en las mujeres participantes del estudio un 86,2% son inadecuadas porque aún no han inspeccionado sus mamas, otras lo hacen sentada o acostada, buscan salida de líquido del pezón, cambios en la piel y aureola, observan senos hinchados o hundidos y piel este enrojecida o azulada y solo el 13,8% son adecuadas porque la inspección lo realizan paradas, con los brazos detrás de la nuca, buscan cambios o aparición de bulto o deformación mamaria, y que la piel este anaranjada. Al respecto el estudio de Gálvez, Rodríguez y Rodríguez ¹⁴; reportaron hallazgos coincidentes un 57,9% de las mujeres desconocían el autoexamen de mama, 31,4% se auto examinaban solas, 21,6% lo hacían mensualmente y 35,3%, después de la menstruación.

Una adecuada practica de inspección de mamas en las mujeres consiste en observación cuidadosa, frente a un espejo, permitiendo la visualización simultánea de ambas mamas; por ende, las participantes del estudio son muy pocas quienes practican la inspección adecuad de la mama, lo cual les conllevará a predisponer la aparición del cáncer de mama, por no detectar a tiempo asimetrías, abultamientos, deformaciones, retracciones, estando acostadas, sentadas o de pie; es decir, entre una y otra mama.

Las prácticas de la palpación de mama en las mujeres participantes del estudio un 88,7% son inadecuadas porque aún no se han palpado las mamas, otras lo realizan sentadas o paradas, usan las palmas de la mano y la yema de los dedos, separados flexionados o extendidos, presionan fuertemente la mama y buscan anomalías en pezones y axilas y solo el 11,3% son adecuadas porque realizan la palpación mamaria acostadas, empleando los dedos juntos y flexionados, presionando suavemente, con movimientos circulares y buscan anomalías en la piel, mamas y aureola. El estudio de Cornejo y Molina ¹⁶; reportaron hallazgos coincidentes en un 77% tienen nivel de conocimiento bajo y a su vez un nivel de práctica preventiva era mala 83%; por ende, la práctica de la palpación es mala.

Las participantes del presente estudio son muy pocas quienes practican la palpación de la mama, lo cual les conlleva a predisponer la aparición del cáncer de mama al no realizarlo habitualmente estando acostada de espalda, no lo hacen de manera frecuente, levantando el brazo del lado que se va a examinar y colocando la mano detrás de la cabeza; es decir, no examinan toda la glándula mamaria, de los cuatro cuadrantes, ni el tejido bajo del pezón y la cola de las mamas, ni tampoco las axilas; por ende, el profesional de enfermería interviene en la promoción de la salud haciendo un cambio de comportamiento para desarrollar tendencias hacia la revisión constante y adecuada de sus mamas, lo que le posibilita estar atentas a cambios en su fisonomía y actuar de forma oportuna y efectiva.

La aplicación del Modelo de Promoción de la Salud de Pender, es un marco integrador que identifica la valoración de conductas en las personas, de su estilo de vida, del examen físico y de la historia clínica, estas actividades deben ayudar a que las intervenciones en promoción de la salud sean pertinentes y efectivas y que la información obtenida refleje las costumbres, los hábitos culturales en el cuidado de su salud; es decir, orienta la profesión de enfermería para el cuidado, el mejoramiento de la salud y la generación de conductas que previenen la enfermedad.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. Conclusiones

- Las prácticas del autoexamen de mama son inadecuadas en las mujeres entre 20 a 45 años del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac – 2017; por lo tanto, se acepta la hipótesis.
- Inicio y frecuencia del autoexamen de mama son inadecuadas en las mujeres entre 20 a 45 años del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac; por lo tanto, se acepta la hipótesis.
- Las prácticas de la inspección de mama son inadecuadas en las mujeres entre 20 a 45 años del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac; por lo tanto, se acepta la hipótesis.
- Las prácticas de la palpación de mama son inadecuadas en las mujeres entre 20 a 45 años del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac; por lo tanto, se acepta la hipótesis.

V.b. Recomendaciones

- El profesional de enfermería, realice actividades promocionales a la población de mujeres, en donde debe incluirse estrategias preventivas sobre la enseñanza del autoexamen de mama para ayudar a la detección precoz de esta patología mamaria; así como reconocer los factores riesgo a fin de minimizar su aparición.
- El profesional de enfermería, como parte del equipo activo y básico de salud debe desarrollar continuamente estrategias de información, educación y comunicación sobre el autoexamen de mamas, dirigidos a mujeres desde adolescentes y adultas, para así crear una cultura preventiva de este mal que tanto aqueja a las mujeres.
- El profesional de enfermería, debe realizar actividades promocionales como visitas domiciliarias, charlas educativas, y sociodramas a fin de brindar información valiosa sobre el autoexamen de mama, para poder concientizar a la mujer a la gran responsabilidad de cuidar su salud inculcando en ellas hábitos de inspección y palpación de las mamas para poder hacer una detección temprana del cáncer de mama.
- Realizar estudios de investigación comparativos sobre prácticas del autoexamen de mama en estudiantes de enfermería de universidades nacionales y particulares de Lima Metropolitana para así crear una cultura preventiva de este mal que tanto aqueja a las mujeres limeñas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Organización Mundial de la Salud. Cáncer de mama un problema de salud pública. Ginebra: OMS; 2016. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/>
- 2 Organización Mundial de la Salud. Prevalencia de cáncer de mama a nivel mundial. Ginebra: OMS; 2016. Disponible en: <http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/>
- 3 Organización Panamericana de la Salud. Prevalencia de cáncer de mama a nivel latinoamericano. Washington: OPS; 2016. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2002.v12n2/141-143/>
- 4 Liga Peruana de Lucha Contra el Cáncer. Prevalencia de cáncer de mama en el Perú por regiones y departamentos. Lima: LPLC; 2016. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3395.pdf>
- 5 Ministerio de Salud del Perú. Proyecto: salud de la mujer. Lima: Amarilys; 2016. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/index.asp?op=51¬a=16008>
- 6 Mongrut S. Tratado de obstetricia normal y patológica. Lima: Ministerio de Salud del Perú; 2012. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/download/esn/ssr/GuiaGinecologia.pdf>
- 7 Georgef E., Delgado K., Morales D., Grela C. Nivel de conocimiento: autoexamen mamario experiencia en dos facultades de la universidad nacional del nordeste. Buenos Aires: Revista argentina de enfermería; 2013. Disponible en: <https://es.slideshare.net/rolandogutierrez3114/tesis-1-33915487>

- 8 Pérez A. El autoexamen de mama en las mujeres. Santiago de Chile: Publicaciones técnicas mediterráneo; 2013. Disponible en: <http://www.ilustrados.com/tema/11364/Grado-conocimiento-sobre-auto-examen-mamas.html>
- 9 Fry R, Prentice S. Efectos de una intervención psicosocial en las actitudes y conductas de autoexamen de mama. La Habana: Revista de investigación en salud; 2014. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/download/40916/391>
- 10 Tenahua I, Arriola G, Salazar M, Sifuentes P, López M, León A. Conocimiento, razones y mitos en estudiantes de enfermería sobre autoexploración de mama. Oaxaca: Universidad Autónoma de Puebla; 2017. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim172d.pdf>
- 11 Cobos A. Diseño de estrategia de intervención educativa sobre autoexamen de mama y riesgo para cáncer mamario en el consultorio N° 12. Centro de Salud Pascuales. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2017. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/7385/1/T-UCSG-POS-EGM-MFC-3.pdf>
- 12 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 mediana. Zulia: Universidad de Zulia; 2016. Disponible en: [http://www.oncologia.org.ve/site/upload/revista/pdf/06._sa_nchez_y_\(37-51\)\(1\).pdf](http://www.oncologia.org.ve/site/upload/revista/pdf/06._sa_nchez_y_(37-51)(1).pdf)

- 13 Astudillo P, Maldonado J, Bayas J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de la glándula mamaria en pacientes de consulta externa del Área de Ginecología del Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2015. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/22440>
- 14 Gálvez M, Rodríguez L, Rodríguez C. Conocimientos sobre autoexamen de mama en mujeres de 30 años a más. Ciego de Ávila: Revista Cubana de Medicina General Integral; 2015. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-1252015000200003
- 15 Huamanchumo M. Nivel de conocimientos sobre autoexamen de mamas de mujeres que acuden a un centro de salud. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/6010>
- 16 Cornejo G, Molina Y. Nivel de conocimiento y su relación con la práctica preventiva del autoexamen de mama en mujeres de edad fértil que se atienden en el puesto de salud San Isidro. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2016. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/676>
- 17 Cusi M. Efectividad de la técnica audiovisual en el conocimiento del autoexamen de mamas en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria José Carlos Mariátegui. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2015. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/2026>

- 18 Paucar E. Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en las adolescentes de una institución educativa nacional. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5897>
- 19 Cáceda Y, Flores B. Influencia de la consejería sobre cáncer de mama en la práctica del autoexamen en mujeres atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil el Bosque. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2016. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/1943>
- 20 Mendoza B. Cultura de prevención sobre autoexamen de mama y estudio mamográfico en pacientes atendidas en el servicio de mamografía del hospital nacional Edgardo Rebagliatti Martins – EsSalud 2013. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3475/Mendoza_lb.pdf?sequence=1
- 21 Rivera E, Román I, Prieto T. Conocimientos sobre autoexamen de mama en mujeres de un Consultorio del Municipio Playa. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2012. Disponible en: http://www.16deabril.sld.cu/rev/242/autoexamen_de_mama.html
- 22 Dávila M, Hernández D. Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mama en pacientes femeninas en el Servicio de Consulta Externa del Hospital Santa Matilde. Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2016. Disponible en: <http://repository.udca.edu.co:8080/jspui/bitstream/11158/465/1/TRAJA%20BAJO%20DE%20GRADO.pdf>

- 23 Cáncer de mama. [Internet] [Fecha de acceso: 12-01.2018]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-mama/factores-de-riesgo>
- 24 Zenteno I, Dañino M, Reyes D, Vargas A, Rodríguez C. Exploración de glándula mamaria normal. Distrito Federal: Universidad Nacional Autónoma de México; 2016. Disponible en: <http://paginas.facmed.unam.mx/deptos/icm/images/cecam/02.p.gin e-andro/EXPLORACION-DE-GLANDULA-MAMARIA-NORMAL.pdf>
- 25 Síntomas del cáncer de mama [Internet] [Fecha de acceso: 12-01.2018]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/acerca/signos-y-sintomas-del-cancer-de-seno.html>
- 26 Factores de riesgo de cáncer de mama. [Internet] [Fecha de acceso: 12-01.2018]. Disponible en: <http://www.actitudfem.com/hogar/salud/enfermedades/cosas-que-aumentan-tu-riesgo-de-desarrollar-cancer-de-mama>
- 27 Cáncer de mama: todo lo que tienes que saber para prevenirlo. [Internet] [Fecha de acceso: 12-01.2018]. Disponible en: <https://www.infobae.com/salud/2017/10/20/cancer-de-mama-todo-lo-que-tenes-saber-para-prevenirlo/>
- 28 Aristizabal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Distrito Federal: ENEO-UNAM; 2016.

BIBLIOGRAFÍA

- 1 Hernández F. Metodología de la investigación científica. Distrito Federal: Pearson; 2012.
- 2 Hernández F, Fernández A, Baptista P. Metodología de la investigación. Distrito Federal: McGraw-Hill Interamericana; 2013.
- 3 Pino R. Metodología de la Investigación. Lima: San Marcos; 2012.
- 4 Valderrama F. Pasos para elaborar proyectos y tesis de investigación. Lima: Universidad Nacional de San Marcos; 2013.
- 5 Cea A. Métodos y técnicas de investigación cuantitativa. Madrid: Síntesis; 2013.
- 6 Festinger A, Katz R. Los métodos de investigación en ciencias sociales. Madrid: Piados; 2012.
- 7 Grawitz M. Métodos y técnicas de las ciencias sociales I-II. Distrito Federal: Mexicana; 2012.
- 8 Salkind J. Métodos de investigación científica. Distrito Federal: Prentice Hall; 2012.

ANEXOS

ANEXO 1.
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Prácticas del autoexamen de mama	Es una exploración de las mamas que la misma mujer se realiza, es una manera de identificar cambios, protuberancias o anormalidades en las mamas; asimismo, una mujer que se encuentra entre los 20 y los 39 años de edad debe realizarse un examen clínico de mama cada tres años. Después de los 40 años de edad, una mujer debe hacerse exámenes de mama y mamografías de revisión cada año.	Son aquellas medidas que realizan las propias mujeres entre 20 a 45 años del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac, con respecto a la revisión de las mamas, con el propósito de darse cuenta de algún cambio, protuberancias o anormalidades en las mamas; según dimensiones del inicio y frecuencia del autoexamen de mama, prácticas de inspección y la palpación de las mamas; el cual será medido mediante un cuestionario estructurado, y que será valorado en las prácticas del autoexamen de mama inadecuadas y adecuadas.	<p>Inicio y frecuencia del autoexamen de mama</p> <p>Prácticas de la inspección de mama</p> <p>Prácticas de la palpación de mama</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Inicio ▪ Frecuencia ▪ Momento ▪ Tiempo ▪ Técnica ▪ Posición ▪ Ubicación de los brazos ▪ Cambios en la mama ▪ Tamaño de mamas ▪ Color de piel ▪ Posición ▪ Uso de los dedos ▪ Ubicación de los dedos ▪ Intensidad ▪ Estructuras que examina

ANEXO 2
INSTRUMENTO

**PRÁCTICAS DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES ENTRE 20
A 45 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO PAUL POBLET LIND**

PRESENTACIÓN: Mi nombre es Ruth Liliana Gallegos Ampuero, estudiante de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, en esta oportunidad solicito su colaboración para responder el presente cuestionario que es parte de mi trabajo de investigación, el cual consiste en recoger información acerca del autoexamen de mama. Por lo tanto, ruego a usted responder de forma sincera y fidedigna, ya que serán confidenciales y anónimas, solo para uso exclusivo de la investigadora.

INSTRUCCIONES: A continuación, se presenta una serie de preguntas en la cual se le pide por favor sea honesta al responderlas con suma veracidad. De ante mano le agradezco su gentil colaboración.

DATOS GENERALES:

Edad:

- a) 20 a 39 años
- b) 40 a 45 años

Estado civil:

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

Grado de Instrucción:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Técnico
- d) Superior

Ocupación:

- a) Ama de casa
- b) Independiente
- c) Dependiente

Número de hijos:

- a) No tiene hijos
- b) 1 hijo
- c) 2 hijos
- d) 3 a más hijos

DATOS ESPECÍFICOS:

Inicio y frecuencia del autoexamen de mama

1. La edad que comenzó a realizarse el autoexamen de mama fue:
 - a) No lo realizo
 - b) A partir de los 40 años
 - c) A partir de los 30 años
 - d) A partir de los 20 años

3. La frecuencia en que se realiza su autoexamen de mama es:
 - a) No lo realizo
 - b) Cada seis meses
 - c) Cada tres meses
 - d) Cada mes

2. El momento en que examina sus senos es:
 - a) No lo realizo
 - b) Antes de la etapa menstrual
 - c) Durante la etapa menstrual
 - d) Entre 7 a 10 días su etapa menstrual

4. El tiempo en que realiza su autoexamen de mama es:
 - a) No lo realizo
 - b) En 30 minutos
 - c) En 15 minutos
 - d) En 10 minutos

5. La técnica de exploración de mama que usted realiza es:
 - a) No lo realizo
 - b) Inspección
 - c) Palpación
 - d) Inspección y palpación

Prácticas de la inspección de mama

6. La posición en que realiza su exploración mamaria es:
 - a) No lo realizó
 - b) Sentada
 - c) Acostada
 - d) Parada

7. La inspección de la mama que realiza frente al espejo es:
 - a) No lo realizo
 - b) Con los brazos caídos a lo largo del cuerpo
 - c) Con los brazos levantados
 - d) Con los brazos detrás de la nuca

8. Los cambios de la mama que usted toma en cuenta es:
 - a) No lo realizo
 - b) Salida de líquido del pezón
 - c) Cambios en la piel y areola
 - d) Aparición de bulto o deformación mamaria
9. Al examinar las mamas observa que el tamaño sea:
 - a) No lo realizo
 - b) Hinchados o hundidos
 - c) Simétricos
 - d) Desiguales
10. Al examinar las mamas observa que la piel sea:
 - a) No lo realizo
 - b) Azulada
 - c) Enrojecida
 - d) Anaranjada

Prácticas de la palpación de mama

11. La posición en que realiza la palpación de las mamas es:
 - a) No lo realizo
 - b) Sentada
 - c) Parada
 - d) Acostada
12. Para la palpación de las mamas usted emplea:
 - a) No lo realizo
 - b) La palma de la mano
 - c) La yema de los dedos
 - d) Los dedos
13. Durante el autoexamen de mama los dedos deben estar:
 - a) No lo realizo
 - b) Separados y flexionados
 - c) Separados y extendidos
 - d) Juntos y flexionados
14. Durante el autoexamen de mama se debe presionar:
 - a) No lo realizo
 - b) Fuertemente y con movimientos circulares
 - c) Suavemente y sin movimientos circulares
 - d) Suavemente y con movimientos circulares
15. Las estructuras en que usted se examinan son:
 - a) No lo realizo
 - b) Los pezones y la axila
 - c) Las mamas y los pezones
 - d) Piel, las mamas y la aureola

ANEXO 3

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

CONCORDANCIA ENTRE LOS EXPERTOS SEGÚN LA PRUEBA BINOMIAL

ITEMS	Nº DE JUEZ							P
	1	2	3	4	5	6	7	
1	1	1	1	1	1	1	1	0.0000128
2	1	1	1	1	1	1	1	0.0000128
3	1	1	0	1	1	1	1	0.0003584
4	1	1	1	1	1	1	1	0.0000128
5	1	1	1	1	1	1	1	0.0000128
6	1	1	1	1	1	1	1	0.0000128
7	1	1	1	1	1	1	0	0.0003584
8	1	1	0	1	0	1	0	0.028672
9	1	1	1	0	1	1	0	0.0043008
10	1	1	0	0	1	1	0	0.028672

Se ha considerado:

0 = Si la respuesta es negativa

1 = Si la respuesta es positiva

$$p = \frac{0.0624256}{9} = 0.00624256$$

Si $p < 0.05$; por lo tanto, el grado de concordancia es significativo y el instrumento es válido según la Prueba Binomial aplicada, de acuerdo al resultado obtenido por cada juez existe concordancia que es de 0.006; existe concordancia entre los expertos tomando en cuenta todos los ítems.

ANEXO 4

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

ALFA DE CRONBACH

Para determinar la confiabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto en 10 mujeres entre 20 a 45 años del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac, seguidamente se utilizó el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach; cuya fórmula es:

$$\alpha = \frac{K}{(K-1)} * \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

Dónde:

K Número de ítems

S_i^2 Varianza muestral de cada ítem.

S_t^2 Varianza del total de puntaje de los ítems.

Para que exista confiabilidad del instrumento se requiere que el coeficiente “ α ” Cronbach sea mayor que 0.7 y menor que 1; por lo tanto, se dice que el ítem es válido y el instrumento es confiable.

$$\alpha = \frac{15}{14} * \left(1 - \frac{8.65}{80.89} \right)$$

$$\alpha = 1.071 * 0.8931 = 0.95689285714$$

COMUNICACIÓN ENFERMERA – PACIENTE

Alfa de Cronbach	Nº de ítems
0.96	15

ANEXO 5

ESCALA DE VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLE – PRÁCTICAS DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES

Para la medición de la variable sobre las prácticas del autoexamen de mama en mujeres entre 20 a 45 años del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac, se utilizó la Media Aritmética, dividiéndolo en dos categorías: inadecuado y adecuado.

DIMENSIÓN GENERAL: PRÁCTICAS DEL AUTOEXAMEN DE MAMA

Puntajes de rangos

Inadecuadas	Adecuadas
15 – 24	25 – 60

DIMENSIÓN 1: INICIO Y FRECUENCIA DEL AUTOEXAMEN

Puntajes de rangos

Inadecuadas	Adecuadas
05 – 07	08 – 20

DIMENSIÓN 2: PRÁCTICAS DE LA INSPECCIÓN DE MAMA

Puntajes de rangos

Inadecuadas	Adecuadas
05 – 08	09 – 20

DIMENSIÓN 2: PRÁCTICAS DE LA PALPACIÓN DE MAMA

Puntajes de rangos

Inadecuadas	Adecuadas
05 – 08	09 – 20

ANEXO 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PRÁCTICAS DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES ENTRE 20 A 45 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO PAUL POBLET LIND DE PACHACAMAC NOVIEMBRE 2017

Yo, GALLEGOS AMPUERO RUTH LILIANA, de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista; quien está realizando un estudio al que usted está siendo invitado(a) a participar; que trata de determinar las prácticas del autoexamen de mama en mujeres entre 20 a 45 años del Asentamiento Humano Paul Poblet Lind de Pachacamac.

Por lo que, si usted desea participar en el estudio será de forma voluntaria; es decir, tendrá la libertad de ser participe o no del estudio, sin que esto implique algún tipo de medida por su retiro; por lo tanto, se deja explícito que la participación es voluntaria y respetando su privacidad, no correrá ningún riesgo físico, emocional, pues solo se recolectaran los datos mediante un cuestionario anónimo y confidencial. Por lo tanto, leído las declaraciones consignadas, deseo participar en el presente estudio voluntariamente, dando mi firma de consentimiento informado.

Participante del estudio

ANEXO 7
DISEÑO MUESTRAL

Fórmula:

α	=	Nivel de confianza 95%
Z	=	1.96
q	=	Nivel de satisfacción 50% = 0.50
p	=	Nivel de insatisfacción 50% = 0.50
e	=	5% = 0.05

Reemplazando:

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

$$n = \frac{(100) (0.50) (0.50) (1.96)^2}{(0.05)^2 (99) + (0.50) (0.50) (1.96)^2}$$

$$n = 80 \text{ mujeres}$$