

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS ENFERMERIA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES
EN EDAD REPRODUCTIVA DEL CENTRO DE SALUD DE CCAPACMARCA,
CUSCO, 2023**

PRESENTADO POR:

Br. YONY CAHUANA CCAHUANA

Br. YULIE CHAVEZ NINA

**PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL
DE: LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

ASESORA:

Dra. AURORA ERNESTINA RENDÓN VILLENA

CUSCO – PERÚ

2025



Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco

INFORME DE SIMILITUD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-321-2025-UNSAAC)

El que suscribe, el Asesor AURORA ERNESTINA RENDON VILLEN
..... quien aplica el software de detección de similitud al
trabajo de investigación/tesis titulada: CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE
AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA
DEL CENTRO DE SALUD DE CCAPACHMARCA, CUSCO,
2023

Presentado por: YONY CAHUANA CCAHUANA DNIN° 47046548 ;
presentado por: JULIE CHAVEZ NINA DNIN°: 45948016
Para optar el título Profesional/Grado Académico de

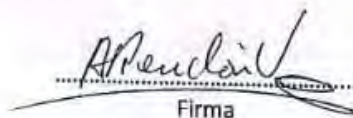
Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 02 veces, mediante el
Software de Similitud, conforme al Art. 6° del *Reglamento para Uso del Sistema Detección de*
Similitud en la UNSAAC y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 8 %.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a
grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No sobrepasa el porcentaje aceptado de similitud.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las subsanaciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, conforme al reglamento, quien a su vez eleva el informe al Vicerrectorado de Investigación para que tome las acciones correspondientes; Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de Asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto
las primeras páginas del reporte del Sistema de Detección de Similitud.

Cusco, 15 de DICIEMBRE de 2025.....


Firma

Post firma AURORA ERNESTINA RENDON VILLEN

Nro. de DNI 23842730

ORCID del Asesor 0000 - 0003 - 1835 - 6171

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema de Detección de Similitud: oid: 27259:488200580

YULIE CHAVEZ NINA YONY CAHUANA CCAHUANA

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA DEL CENTRO DE SAL...

 Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Detalles del documento

Identificador de la entrega**tn:oid:::27259:488200580****Fecha de entrega****28 ago 2025, 10:45 p.m. GMT-5****Fecha de descarga****28 ago 2025, 11:13 p.m. GMT-5****Nombre del archivo****tesis corregida yuli 1 (3).docx****Tamaño del archivo****4.7 MB****89 páginas****14.918 palabras****80.605 caracteres**

8% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 24 palabras)

Fuentes principales

- 5%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 4%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

PRESENTACIÓN

SEÑORA DECANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO.

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela Profesional de Enfermería, ponemos a consideración la tesis titulada “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA DEL CENTRO DE SALUD DE CCAPACMARCA, CUSCO, 2023” para optar al Título Profesional de Licenciado en Enfermería conforme a la ley universitaria, y el estatuto de la Universidad

Consideramos que el presente trabajo de investigación constituirá un aporte para los futuros profesionales de la salud y como fuente bibliográfica de referencia para las futuras investigaciones relacionadas al tema

AGRADECIMIENTO

A Dios por iluminarnos la vida, por ser una luz de esperanza en los buenos y malos momentos, por guiarnos a lo largo de nuestra existencia, ser el apoyo en los momentos de debilidad y por mostrarnos el bien en medio de tanto mal y por estar siempre presente todo este tiempo.

A la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, a la Facultad de Enfermería por ser parte de nuestra formación profesional, gracias a todas las personas que fueron partícipes de este proceso ya sea de manera directa e indirecta, gracias a todos docentes y licenciadas (os) con su experiencia, dedicación y conocimiento nos motivaron a cumplir nuestras metas, que el día de hoy se ve reflejado en la culminación de nuestro paso por la universidad.

A nuestra asesora la Dra. Aurora Ernestina Rendón Villena gracias por su tiempo, orientación, guía, comprensión y seguimiento durante el desarrollo del trabajo de investigación.

Finalmente agradecemos al Centro de Salud de Ccapacmarca y a las Licenciadas de Enfermería por su colaboración y apoyo durante la ejecución de esta investigación.

Br. Yony Cahuana Ccahuana

Br. Yulie Chávez Nina

DEDICATORIA

A Dios, mi salvador por el gran amor infinito que me brinda y ser mi guía en este camino y por permitirme haber logrado concluir mi carrera.

A mi madre Ubaldina Ccahuana quien, incondicionalmente me enseñó los valores y a lograr lo que nos proponemos con mucha humildad, mujer maravillosa que me acompañó en este largo camino.

A mi padre Mauro Cahuana, por sus orientaciones y recomendaciones que me ayudaron a lograr mis objetivos y ser una profesional, él siempre estuvo a mi lado brindándome su apoyo en los momentos difíciles.

A mi hijo Ángel Conza Cahuana eres y serás lo más importante en mi vida, gracias a ti he decidido subir un escalón y crecer como persona y profesional gracias por ser mi motivación e inspiración para superarme cada día más y luchar para que la vida nos depare un futuro mejor.

A mis hermanos Rubén Cahuana y Ayrón Cahuana y abuelita Julia Ccahuana por sus palabras, motivaciones y su compañía.

A mi pareja Álvaro Ccorimanya por su confianza, por su amor y por brindarme el tiempo necesario para realizarme profesionalmente.

A mis amigas, compañeros, Yulie Chávez, Diana López y Fabian Olmos quienes me enseñaron que la amistad es la esencia propia de la vida, los recuerdo siempre con mucho cariño y adonde quiera que yo este, siempre estarán ustedes conmigo.

YONY CAHUANA CCAHUANA

DEDICATORIA

A Dios, te agradezco por ser mi refugio en los tiempos de dificultad tu amor y tu gracia me han sostenido a lo largo de toda mi carrera universitaria, quien me dio fortaleza, sabiduría, esperanza, por la oportunidad de estar vivo, por las experiencias vividas que vendrán; hoy en el día de mi graduación quiero dedicar todo mi agradecimiento y mi gratitud.

A mis padres Américo Chávez y Crisologa Nina quiero expresarles mi más profundo agradecimiento por todo el esfuerzo y sacrificio que han hecho a lo largo de mi vida para brindarme una educación de calidad. Gracias a su dedicación apoyo incondicional he logrado alcanzar esta meta tan importante en mi vida; su amor y compromiso han sido mi mayor motivación y inspiración para superarme cada día, los amo y siempre estaré agradecido por todo que han hecho por mí.

A mi princesa Amira Luana Olivera Chávez que siempre fue mi motor y mi motivo para seguir adelante, Te amo hija.

A mi pareja Wilinton, hubo momentos difíciles en nuestra relación, pero lo superamos juntos y créeme que valió la pena, gracias por tu apoyo incondicional y tu comprensión.

A mis hermanos John Abel, Herly, Amanda, Lidia y Yuri por su apoyo incondicional en el aspecto moral y económico en los momentos difíciles siempre motivándome, gracias a ustedes logre este objetivo trazado de mi carrera profesional.

A mi amiga (o) Yony y Fabian Olmos que siempre estuvo en los buenos y malos momentos gracias por brindarme tu amistad.

YULIE CHAVEZ NINA

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
ÍNDICE	vi
ÍNDICE DE TABLAS	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN.....	xii
CAPÍTULO I.....	1
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1. CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	4
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	4
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	4
1.3. OBJETIVOS	4
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	4
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
1.4. HIPÓTESIS	5
1.4.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	5
1.5. VARIABLES DE ESTUDIO.....	5
1.5.1. VARIABLES	5
1.6. JUSTIFICACIÓN	5
1.7. ÁREA DE ESTUDIO.....	6
CAPÍTULO II.....	7
MARCO TEÓRICO	7

2.1 . ESTUDIOS PREVIOS	7
A NIVEL INTERNACIONAL	7
A NIVEL NACIONAL.....	9
2.1. BASES TEÓRICAS	15
2.1.1. CONOCIMIENTO DE AUTOEXAMEN DE MAMAS	15
2.1.2. PRÁCTICAS DE AUTOEXAMEN DE MAMAS.....	24
2.2. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	30
CAPÍTULO III.....	31
DISEÑO METODOLÓGICO	31
3.1. TIPO, NIVEL, DISEÑO DE ESTUDIO	31
3.1.1. Descriptivo	31
3.1.2. Correlacional	31
3.1.3. Transversal	31
3.2. POBLACIÓN - MUESTRA.....	31
3.3. TIPO DE MUESTREO.....	31
3.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN	32
3.4.1. Criterio de Inclusión	32
3.4.2. Criterio de Exclusión	32
3.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	33
3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	35
3.6.1. Técnica	35
3.6.2. Instrumento	35
3.7. VALIDEZ	37
3.7.1. Confiabilidad	37
3.8. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	38

3.9. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	38
CAPÍTULO IV	40
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	40
CONCLUSIONES	50
RECOMENDACIONES.....	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	52
ANEXOS.....	58
ANEXO 1. Matriz de consistencia	59
ANEXO 2. Cuestionario de aplicación	62
ANEXO 4 Validación de expertos	68
ANEXO 5 Resultado de la validación del instrumento	72
ANEXO 6 Registro fotográfico	74

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: Características generales de las mujeres en edad reproductiva del centro de salud de Ccapacmarca Cusco 2023.....	41
TABLA 2: Conocimiento de autoexamen de mamas por indicadores en mujeres en edad reproductiva del centro de salud de Ccapacmarca Cusco 2023	44
Tabla 3: Conocimiento de autoexamen de mamas en mujeres en edad reproductiva del centro de salud de Ccapacmarca Cusco 2023	42
Tabla 4: Prácticas de autoexamen de mamas según indicadores en mujeres en edad reproductiva del centro de salud de Ccapacmarca Cusco 2023	47
Tabla 5: Prácticas de autoexamen de mamas en mujeres en edad reproductiva del centro de salud de Ccapacmarca Cusco 2023	45
Tabla 6: Conocimiento y prácticas de autoexamen de mamas en mujeres en edad reproductiva del centro de salud de Ccapacmarca Cusco 2023	48

RESUMEN

La comprensión adecuada sobre el autoexamen de mama tiene un impacto positivo en la adopción de esta práctica. En este sentido el presente estudio tiene como **objetivo:** Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas de autoexamen de mama en mujeres de edad reproductiva del Centro de Salud de Ccapacmarca, Cusco 2023, siendo la **metodología:** el tipo de estudio es descriptivo, nivel correlacional y diseño transversal, la población estuvo constituida por 84 mujeres en edad fértil, seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se aplicó dos cuestionarios validados: uno para evaluar el nivel de conocimiento y otro para evaluar las prácticas de autoexamen de mama, ambos instrumentos validados por juicio de expertos donde presentaron un nivel de confiabilidad de 0.7 según el coeficiente de alfa de Cronbach, para la contrastación de hipótesis se aplicó la prueba estadística no paramétrica CHI-CUADRADO con un nivel de significancia de 0.05. **resultados:** En cuanto al nivel de conocimiento, el 89,3% tiene nivel de conocimiento medio, el 10,7% tiene un nivel de conocimiento bajo, no se evidencio nivel de conocimiento alto; respecto a las prácticas de autoexamen de mama el 61.9% tienen prácticas adecuadas y el 38.1% tienen prácticas inadecuadas. **Conclusión:** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas de autoexamen de mama en mujeres de edad reproductiva que asisten al Centro de Salud de Ccapacmarca dando a conocer que a mayor nivel de conocimiento mayor desarrollo de las prácticas de autoexamen de mama.

Palabras claves: conocimiento, practicas, mujeres en edad reproductiva, autoexamen.

ABSTRACT

Proper understanding of breast self-examination has a positive impact on the adoption of this practice. In this sense, the present study aims to: Determine the relationship between knowledge and breast self-examination practices in women of reproductive age at the Ccapacmarca Health Center, Cusco 2023, the methodology being: the type of study is descriptive, correlational level and cross-sectional design, the population consisted of 84 women of childbearing age, selected through non-probability convenience sampling. Two validated questionnaires were applied: one to evaluate the level of knowledge and another to evaluate breast self-examination practices, both instruments validated by expert judgment and presented a reliability level of 0.7 according to Cronbach's alpha coefficient, for hypothesis testing, the non-parametric statistical test CHI-SQUARE was applied with a significance level of 0.05. Results: Regarding the level of knowledge, 89.3% had an average level of knowledge, 10.7% had a low level of knowledge, and no high level of knowledge was evident; regarding breast self-examination practices, 61.9% had adequate practices and 38.1% had inadequate practices. Conclusion: There was a significant relationship between the level of knowledge and breast self-examination practices in women of reproductive age who attended the Ccapacmarca Health Center, revealing that the higher the level of knowledge, the greater the development of breast self-examination practices.

Keywords: knowledge, practices, women of reproductive age, self-examination.

INTRODUCCIÓN

Las Américas representaron casi una cuarta parte de los nuevos casos de cáncer de mama a nivel global en 2022, con más de 525,000 casos nuevos. En América Latina y el Caribe, la proporción de mujeres afectadas por la enfermedad antes de los 50 años (31%) es mucho mayor que en América del Norte (%). De manera similar, el 21% de las muertes por cáncer de mama en América Latina y el Caribe se dieron en mujeres menores de 50 años, en comparación con el 10% de muertes en América del Norte (1).

Actualmente existen métodos para la detección temprana del cáncer de mama, como son el autoexamen y la mamografía, donde el autoexamen de mama (AEM) es un método usado como una importante estrategia de detección temprana, por ser una técnica de fácil realización, rápida y sin costo económico para la mujer (2), siendo importante que las mujeres conozcan y practiquen correctamente el autoexamen de mama.

En el Perú, de acuerdo con el reporte del Ministerio de Salud (MINSA) 2021, se estima que la incidencia anual del cáncer de mama es de 28 casos por 100 mil habitantes, siendo una cifra preocupante (3).

En el Centro de Salud de Ccapacmarca se pudo apreciar que algunas mujeres desconocen los procedimientos y condiciones para realizarse el autoexamen de mama y no son conscientes del riesgo que corren por identificar tardíamente un cáncer de mama, complicando su tratamiento y recuperación. Por tanto, el presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas de autoexamen de mamas en mujeres en edad reproductiva del Centro de Salud de Ccapacmarca, Cusco, 2023, lo cual se realizó evaluando los conocimientos y prácticas.

Por otro lado, el presente estudio plantea como hipótesis que: El conocimiento tiene una relación significativa con las prácticas de autoexamen de mamas en mujeres en edad reproductiva del Centro de Salud de Ccapacmarca, Cusco, 2023.

En ese sentido, el presente estudio tuvo la siguiente estructura:

CAPÍTULO I: Consideró el problema de investigación, caracterización, formulación del problema, objetivos, hipótesis, variables de estudio, justificación y área de estudio.

CAPÍTULO II: Abarcó el marco teórico, estudios previos, las bases teóricas y bases conceptuales

CAPÍTULO III: Se presentó el diseño metodológico, tipo de estudio, población, muestra, operacionalización de variables, técnica e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad, plan de recolección de datos, plan de procesamiento y análisis de datos.

CAPÍTULO IV: Se presentaron los resultados, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) el cáncer de mama es el tipo de cáncer más frecuente y la causa más común de muerte por cáncer en mujeres a nivel mundial. En tanto, la carga de enfermedad que representa el cáncer de mama es desproporcionadamente mayor en los países en vías de desarrollo, donde la mayoría de las muertes por cáncer de mama ocurren prematuramente, en mujeres menores de 70 años. En América Latina y el Caribe, para el año 2020, la proporción de mujeres afectadas por la enfermedad antes de los 50 años (32%) era mucho mayor que en América del Norte (19%) (4).

Así mismo, los métodos diagnósticos disponibles y aconsejables para el cáncer de mama en todo el mundo son el autoexamen de mama, el examen clínico de mama y la mamografía. Además, la detección temprana y el diagnóstico oportuno pueden aumentar considerablemente el éxito terapéutico y, por lo tanto, es necesario crear una mayor conciencia entre las mujeres sobre los signos de advertencia de la enfermedad (5), sin embargo, los conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas deben fortalecerse porque las mujeres presentan inconvenientes al momento de realizarlos o no lo realizan por desconocimiento.

Es así que, a nivel internacional, en Colombia, de acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Cancerología, el cáncer de mama es una condición muy frecuente, teniendo casi 15 mil casos nuevos al año, representando una gran carga para las mujeres, sus familias, costos de

bolsillo, costos a los servicios de salud; pero, sobre todo, ocasionando una vivencia muy difícil, que, además, cobra la vida de muchísimas mujeres colombianas (6). Además, en un estudio en mujeres del Hospital Medical Cuba Center de Ecuador, se encontró que el 27.5% de las mujeres con edades entre 20 y 40 años presentaron un nivel de conocimiento medio del autoexamen de mamas, y en la práctica, cerca del 50% alcanzaron un nivel medio, evidenciando la necesidad de capacitar a las mujeres de Ecuador (7).

En el Perú, de acuerdo con el reporte del Ministerio de Salud (Minsa) 2021, se estima que la incidencia anual del cáncer de mama es de 28 casos por 100 mil habitantes, siendo las regiones de Lima, Callao, Tumbes, Piura, Lambayeque y La Libertad las que tienen elevados índices de diagnosticados (3). Por otro lado, en un estudio en mujeres en edad fértil del Centro Salud Bellavista en Sullana-Piura se encontró que el 46.3% tuvo un nivel de conocimiento regular, asimismo, en el grupo de mujeres de 30 a 39 años un 39% tuvieron nivel de conocimiento regular, siendo un grupo vulnerable, ya que, tienen deficiente conocimiento de la definición y finalidad del autoexamen, la posición correcta, los procedimientos para la palpación y frecuencia que no permiten las prácticas del autoexamen de mamas, realizándolo de manera inadecuada o simplemente no realizando el autoexamen por falta de conocimiento (8).

A nivel local, en el departamento del Cusco, de acuerdo con la Red Asistencial de EsSalud Cusco, las cifras actuales sobre la detección de cáncer de mama para la región fueron alarmantes, porque, anualmente se tiene en promedio 60 nuevos casos de cáncer de mama que afectan a más mujeres cusqueñas (9). Asimismo, en un estudio realizado en alumnas de enfermería técnica del Instituto Superior Tecnológico Urusayhua, Quillabamba – Cusco, se encontró

que con respecto al nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas el 60% tuvo un nivel de conocimiento deficiente y el 38% regular, respecto al nivel de prácticas, el 72% tuvo un nivel de práctica deficiente y el 18% regular, esto debido a la falta de información y la falta de educación para la realización de este autoexamen (10).

Según el Ministerio de Salud del Perú (MINSA), el cáncer de mama es el tipo de cáncer más frecuente en mujeres a nivel nacional. Representa aproximadamente el 25% de todos los casos de cáncer en mujeres. Según el Registro Nacional de Cáncer del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), en los últimos años se ha reportado un aumento sostenido de casos en regiones andinas como Cusco. En el Boletín Epidemiológico del MINSA (2023), la región Cusco registró más de 180 nuevos casos de cáncer de mama en mujeres durante ese año.

En la comunidad de Ccapacmarca se observó, la población femenina no cuenta con la información necesaria sobre el autoexamen de mama, lo que impide identificar a tiempo posibles signos de cáncer. Este bajo nivel de conocimiento se debe a la falta de educación en salud y a la poca difusión. A pesar que el cáncer de mama es una de las principales causas de morbilidad femenina, no se promueven campañas constantes. Además, se evidencio que las mujeres atendidas en el centro de salud, no realizan el autoexamen de manera regular ni siguiendo los pasos adecuados. Esta falta de practica incrementa el riesgo de una detección tardía del cáncer de mama, lo que podría comprometer al pronostico y limitar las posibilidades de un tratamiento oportuno.

La escasa información y la falta de practica muestran un problema que debe ser atendido desde la salud pública. Por ello es importante investigar como se relaciona el conocimiento y las practicas de autoexamen de mama para mejorar la prevención en esta población.

En base a la situación problemática presentada, se plantea la siguiente interrogante:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento y las prácticas de autoexamen de mamas en mujeres en edad reproductiva del Centro de Salud de Ccapacmarca, Cusco, 2023?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuáles son las características generales de las mujeres en edad reproductiva del Centro de Salud de Ccapacmarca, Cusco, 2023?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de autoexamen de mamas de las mujeres en edad reproductiva del Centro de Salud de Ccapacmarca, Cusco, 2023?
- ¿Cuáles son las prácticas de autoexamen de mamas de las mujeres en edad reproductiva del Centro de Salud de Ccapacmarca, Cusco, 2023?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación del nivel de conocimiento y prácticas de autoexamen de mamas en mujeres en edad reproductiva del Centro de Salud de Ccapacmarca, Cusco, 2023.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las características generales de las mujeres en edad reproductiva del Centro de Salud de Ccapacmarca, Cusco, 2023.
- Determinar, el nivel de conocimiento de autoexamen de mamas de las mujeres en edad reproductiva del Centro de Salud de Ccapacmarca, Cusco, 2023.
- Evaluar las prácticas de autoexamen de mamas de las mujeres en edad reproductiva del Centro de Salud de Ccapacmarca, Cusco, 2023.

1.4. HIPÓTESIS

1.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Existe relación significativa positiva entre el nivel conocimiento y prácticas de autoexamen de mamas en mujeres de edad reproductiva del Centro de Salud de Ccapacmarca; Cusco, 2023.

1.5. VARIABLES DE ESTUDIO

1.5.1. VARIABLES

- Conocimiento del autoexamen de mamas
- Prácticas de autoexamen de mamas

Variables intervinientes:

Características generales (edad, grado de instrucción, lugar de procedencia.

1.6. JUSTIFICACIÓN

El cáncer de mama constituye uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial, siendo la causa más común de muerte en mujeres. En este contexto el autoexamen de mamas representa una estrategia sencilla, económica y efectiva para la detección precoz, especialmente en comunidades con acceso limitado a servicios especializados. Sin embargo, en muchas zonas

rurales del país, como en el distrito de Ccapacmarca, se evidencio una falta de información, conocimiento y práctica regular del autoexamen de mama, factores como el acceso limitado a los servicios de salud, el bajo nivel educativo y la falta de campañas de sensibilización influyen negativamente en la adopción de esta práctica.

A pesar de la importancia del tema, existen pocos estudios locales que aborden el nivel de conocimiento y las practicas de autoexamen de mama en mujeres de zonas rurales, por ello es importante generar evidencia que permita comprender esta situación y que las instituciones encargadas por velar por la salud de la la población planteen estrategias efectivas en la promoción de la salud.

En este sentido el presente estudio permitirá identificar y evaluar el nivel de conocimiento y las practicas de autoexamen de mama en mujeres en edad reproductiva, los resultados servirán de base para el personal de salud que labora en el establecimiento local, permitiéndoles fortalecer y mejorar las acciones preventivas en salud, incluyendo que estos resultados obtenidos servirán de base para próximas investigaciones.

1.7. ÁREA DE ESTUDIO

El Centro de Salud de Ccapacmarca, Chumbivilcas, Cusco; es un establecimiento de salud con Categoría I-3, se encuentra en el distrito de Ccapacmarca, provincia Chumbivilcas y departamento de Cusco, pertenece a la Red de servicios Chumbivilcas, Micro Red Ccapacmarca.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 . ESTUDIOS PREVIOS

A NIVEL INTERNACIONAL

Hernández, et at 2019 “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de la salud. Cartagena” Colombia, 2019. Objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama. En relación la Metodología, de estudio es descriptivo y transversal, se estudió a una muestra de 165 mujeres cuyas edades oscilaban entre los 20 y 49 años; la recolección de datos se hizo mediante la aplicación de una encuesta. Resultados, el 81.2% manifestó no ser madre de familia, el 50.3% pertenecen al régimen contributivo. Además, el 80.6% conoce como se realiza el autoexamen de mama y más de la mitad afirma que la práctica debe realizarse a partir de los 20 años. Conclusión: La mayoría de las estudiantes tienen buenos conocimientos sobre el autoexamen de mama, reconocen la importancia de la realización del mismo, presentan una actitud favorable y tienen una buena práctica (11).

Vasallo, et at 2021 “Evaluación del nivel de los conocimientos sobre el cáncer de mama en mujeres en edad fértil” Cuba, 2021. Objetivo evaluar el nivel de los conocimientos sobre el cáncer de mama en mujeres en edad fértil. Metodología de estudio descriptivo de tipo observacional con un diseño transversal. La población objetivo estuvo compuesta por 156 mujeres en edad fértil, mientras que, la muestra fue de 45 mujeres; se utilizó una encuesta como instrumento de recolección de datos. Resultados se encontró que, el grupo de edades entre 40 y 49 años fue el más representativo. Los conocimientos de las

mujeres sobre los factores de riesgo para el cáncer de mama fueron adecuados para 43 (95.6%). Conclusión: el conocimiento es un factor que conlleva a cambios que benefician la salud de la población, por tanto, se consideran de suma importancia las charlas educativas y las intervenciones con el fin de enriquecer estos argumentos en la comunidad (12).

Ocampo, et al 2021 “Conocimiento y práctica del autoexamen de mama” Colombia, 2021. Objetivo detectar anomalías indicativas de cáncer de mamas. Metodología de estudio, cuantitativo - descriptivo, en una población de 17 mujeres, entre los 19 y 58 años; se utilizó una encuesta como instrumento de recolección de datos. Resultados, el 58.8% de las mujeres conoce los pasos para realizarse el autoexamen de mama y solo un 41.2 % lo realiza, además, el 17.6% lo realiza cada mes después del período menstrual. Conclusión: las mujeres, a pesar de haber recibido información sobre la técnica del autoexamen, no se lo realizan de forma adecuada (13).

Teodora, et al 2023 “Nivel De Conocimiento sobre Autoexamen De Las Mamas En mujeres de consulta externa UMF 57” México, 2023. Objetivo identificar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de las mamas. Metodología, un estudio descriptivo, transversal y prospectivo con un tamaño de muestra de 365 mujeres; la información se obtuvo mediante el cuestionario. Resultados, la edad promedio fue de 31.22 años, con DE $\pm$ 5.45 y la mayoría con escolaridad secundaria (34.5%), además, el 75.6% demostraron un alto nivel de conocimiento sobre AEM. Dentro de este grupo, el 47.7% (174 participantes) poseía un conocimiento alto sobre los factores de riesgo asociados con AEM. Conclusión: El 71% de las mujeres tuvieron un nivel alto de conocimiento AEM (14).

A NIVEL NACIONAL

Ramires M, 2020. “Nivel de conocimientos sobre autoexamen de mama y su relación con las prácticas en mujeres de un hospital-Rioja, 2020”. Objetivo Esta investigación tuvo como finalidad determinar si existe una relación entre el nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mama y las prácticas de autoexamen en mujeres atendidas en el servicio de gineco obstetricia de un hospital en Rioja durante el año 2020. Metodología El estudio se llevó a cabo con un diseño descriptivo-correlacional de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 90 mujeres con edades comprendidas entre los 22 y 30 años. Para el análisis de los datos se emplearon métodos estadísticos univariados y bivariados, incluyendo las pruebas de Chi-cuadrado, T de Student, ANOVA y H de Kruskal Wallis, trabajando con un nivel de confianza del 95% y un nivel de significancia estadística de $\alpha=0.05$. El procesamiento de la información se realizó utilizando el software STATA 16. Resultados Los resultados obtenidos revelaron que no se encontró una diferencia estadística significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas de autoexamen de mama ($p=0.288$). En cuanto al nivel de conocimiento, se observó que el 67.78% de las mujeres poseía un nivel de conocimiento medio sobre el autoexamen de mama. Por otro lado, un 63.33% de las participantes reportó prácticas inadecuadas. En relación con las características sociodemográficas, no se encontraron diferencias estadísticas significativas entre estas y las variables de conocimientos y prácticas. La edad promedio de la muestra fue de 26.56 años y el número promedio de hijos fue de 1.62. conclusión Los hallazgos de este estudio indican que, en la población investigada del hospital de Rioja en 2020, el nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mama no se asocia

directamente con las prácticas de dicho autoexamen. A pesar de que la mayoría de las mujeres presenta un nivel de conocimiento medio, sus prácticas de autoexamen son predominantemente inadecuadas. Además, las características demográficas estudiadas no mostraron una relación con el nivel de conocimientos ni con las prácticas (15).

Paredes 2021, “Nivel De Conocimiento Y Práctica De Autoexamen De Mama. Mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar. centro de salud Tulpuna. Cajamarca, 2021”. Objetivo determinar la relación entre nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mama en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar. Centro de salud Tulpuna. Cajamarca. 2021; Metodología de estudio no experimental, corte transversal, descriptivo, prospectivo, correlacional; la muestra estuvo conformada por 384 mujeres que cumplieron con criterios de inclusión. La técnica utilizada fue la encuesta, el instrumento fue la entrevista y cartilla de recolección de datos. Resultados, el 61,7% si reconoce la importancia; 66,1% conoce cuáles son los cambios que debe buscar durante la observación (color de piel, retracciones, asimetría mamaria) y 93% reconoce que debe buscar en el pezón tumoraciones o secreciones anormales. En contraparte, 63,5% no conoce que la palpación debe realizarse en sentido horario, 85% desconoce que se debe realizar una semana después de la menstruación, 86,2% ignora la posición en la que debe realizarse el examen, se encontró que la mujer conoce acerca de la importancia y lo que debe reconocer mediante el autoexamen, sin embargo, desconoce en su gran mayoría cuándo y de qué forma debe realizarse el examen Conclusión, el 30,5%, tiene conocimientos básicos sobre cómo debe realizarse el autoexamen de mamas y 69,5% desconoce sobre el tema. En general, la

práctica adecuada del autoexamen de mamas es realizada por 41,7% y es inadecuada en 58,3% (16).

Alcántara F.; Pichilingue S. 2023. “Conocimiento y práctica sobre autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay 2023”. objetivo el determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay 2023. Metodología de estudio enfoque cuantitativo, de diseño no experimental de tipo descriptivo - correlacional de corte transversal, con una población de 272 mujeres donde se utilizó una muestra de 102 mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay, se utilizó instrumentos validados de la autora (Chujandama, 2020). Resultados fueron que el 59.5% de mujeres que acuden al Centro de Salud de Hualmay presentan un nivel de conocimiento alto, el 32.4% presenta un nivel de conocimiento medio y el 11.8% presenta un conocimiento bajo sobre autoexamen de mamas. El 56.9 % presenta practicas inadecuadas y el 43.1% presentó prácticas adecuadas sobre autoexamen de mama. Conclusión, existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay 2023, ($p = 0.000 < 0,05$) (17).

Sotelo Mosayhuate 2023. “Nivel de conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mama” usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar, Hospital Nacional Sergio E. Bernales- Comas. 2023; Objetivo”: determinar el nivel de conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mama en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar, Hospital Nacional Sergio E. Bernales-Comas. 2023. Metodología: de estudio Investigación

cuantitativa, diseño descriptivo, prospectivo de corte transversal. Población 410 usuarias. Muestra 199 usuarias del servicio de planificación familiar. Resultados: Características sociodemográficas: Presentaron edades entre 18-35 años en 80%, 41.20% tuvieron secundaria, 44.22% convivientes, 50.75% trabajadoras dependientes e independiente y 54.78% procedieron del área urbana. Características gineco-obstétricas: 70.36% con menarquia de 11 años, 52.27% tienen de 2-3 hijos, 8.54% con antecedente de 1-2 abortos y 60.30% con 2 parejas sexuales. Además, 1% tuvo antecedente de cáncer de mama. En cuanto al conocimiento, 47.73% alcanzaron conocimiento medio y 31.16% conocimiento alto; las prácticas sobre el autoexamen de mama fueron medias en 47.74% y adecuada en 30.15%. Según el análisis de Chi-cuadrado fue significativo $p=0.042$. Conclusiones: Aproximadamente la mitad de las usuarias tuvieron nivel de conocimiento medio, guardando relación con las prácticas medias de autoexamen de mama. Aceptándose la hipótesis de investigación (18).

Ueki, A. 2020 “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres de una zona Rural de Lagunas, 2020” Perú, 2022. Objetivo describir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres de una zona rural de Lagunas, 2020. Metodología estudio cuantitativo de diseño no experimental, descriptivo, transversal. La población y muestra fue de 139 mujeres; se utilizó una encuesta como instrumento de recolección de datos. Resultados, el 94.96% desconocen sobre el autoexamen de mamas, mientras que, el 93.60% tienen actitud positiva para realizarlo, sin embargo, el 64.7% nunca se lo ha realizado. Conclusión: Las mujeres de dicho

Centro Poblado presentan conocimientos desacertados sobre el autoexamen de mamas y una práctica incorrecta (19).

A NIVEL LOCAL

Umuyauri O, 2022 “ Nivel de conocimiento y prácticas de autoexamen de mama en el autoexamen de mama en el consultorio de ginecología del hospital de espinar, cusco, 2022” Objetivo principal establecer la relación entre el **nivel de conocimientos** y las **prácticas de autoexamen de mama** en mujeres que acudieron al consultorio de Ginecología del Hospital de Espinar, Cusco, durante el año 2022. Metodología, La investigación se llevó a cabo mediante un **diseño no experimental, transversal y correlacional**. Se seleccionó una muestra de 40 mujeres que asistieron al mencionado consultorio. Resultados, Los hallazgos del estudio revelaron una **correlación muy alta** entre el nivel de conocimientos y las prácticas de autoexamen de mama ($r = 0.910$; $p = 0.000$). Esto sugiere que, a mayor conocimiento sobre el autoexamen de mama, mayor es la probabilidad de que las mujeres lo realicen de manera adecuada. Conclusión, En síntesis, los resultados de este estudio confirman una clara correlación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de autoexamen de mama en la población estudiada del Hospital de Espinar, Cusco, en el año 2022. Estos hallazgos resaltan la relevancia de la educación y el acceso a información precisa para fomentar la realización efectiva de esta práctica de detección temprana (10).

Quispe E. 2024. “Conocimiento y Prácticas De Prevención Del Cáncer De Mama En Mujeres Beneficiarias De Programa Juntos Urcos-Cusco, 2024”. Objetivo. Establecer la correlación entre el conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres beneficiarias de Programa Juntos

Urcos-Cusco, 2024. Metodología: es estudio observacional (no experimental), prospectivo, de corte transversal y correlacional. La población estuvo conformada por 222 mujeres beneficiarias de programa Juntos, del distrito de Urcos, a quienes se le aplicó los cuestionarios de preguntas. Se utilizó como técnica de investigación la entrevista personal y como instrumento, el cuestionario de datos. La correlación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de mama, se estableció mediante la prueba estadística Rho de Spearman con un nivel de confianza (IC) del 95%, considerándolo significativo con un valor $p < 0.05$. Resultados: El nivel de conocimiento del cáncer de mama fue bajo en un 98,20%; seguido de un conocimiento medio 1,80%; mientras que las prácticas de prevención fueron inadecuadas en un 96,85% de las mujeres, y sólo un 3,15% de ellas tuvieron prácticas de prevención adecuadas. Se encontró una correlación significativa ($p = 0,000$) entre el conocimiento y las prácticas de prevención en cáncer de mama. Conclusión: nivel de conocimiento en cáncer de mamas, inadecuadas prácticas de prevención en cáncer de mama, demostrando que las mujeres del Programa Juntos, se encuentran expuestas al cáncer de mama, por el deficiente conocimiento en prácticas preventivas que poseen (20).

Inca S. 2024. "Conocimiento Y Práctica Del Autoexamen De Mama En Mujeres En Edad Fértil Que Acuden Al Puesto De Salud Poltoca, 2024". objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al Puesto de Salud Poltoca, 2024. Metodología: tipo de investigación fue básico, cuantitativa, de corte transversal, un diseño no experimental y de nivel descriptivo correlacional. La población estuvo conformada por 175 mujeres en edad fértil,

obteniendo una muestra de 120; se utilizó el cuestionario como instrumento. Además, se aplicó el estadístico no paramétrico Rho de Spearman para la respectiva comprobación de las hipótesis. Resultados. cuanto al conocimiento del autoexamen de mama se encontró que el conocimiento medio prevalece en un 52,5%, el conocimiento bajo en 28,3%, y un 19,2% de las mujeres obtuvieron puntajes altos de conocimiento del autoexamen de mama. Del mismo modo, en la práctica se determinó que un 45% de las mujeres tienen prácticas inadecuadas del autoexamen de mama, seguido por un 28,3% de mujeres indicaron no practicar el autoexamen de mama y solo un 26,7% tiene prácticas adecuadas. Además, se determinó que existe una relación significativa entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mama, donde se pudo encontrar que la significancia bilateral es igual a 0.00 siendo menor a 0.05 y el coeficiente de correlación de Spearman fue 0,521, interpretándose como una correlación positiva moderada Conclusión: conocimiento del autoexamen de mama es medio y la práctica es inadecuada en las mujeres en edad fértil que acuden al Puesto de Salud Poltoca (21).

2.1. BASES TEÓRICAS

2.1.1. CONOCIMIENTO DE AUTOEXAMEN DE MAMAS

El conocimiento del autoexamen de mamas se refiere a la comprensión que una persona tiene sobre la práctica del autoexamen de mamas. Esta práctica es una estrategia crucial para la detección temprana del cáncer de mama, ya que, es un método sencillo, rápido y económico para las mujeres. Por lo tanto, es fundamental que las mujeres estén informadas sobre los pasos necesarios para llevar a cabo este examen (13).

De acuerdo con Meneses (2018), la variable conocimiento de autoexamen de mamas tiene como dimensiones a: definición del cáncer de mama, factores de riesgo, métodos diagnósticos y autoexamen de mama (22).

2.1.1.1. Conocimiento de los métodos de detección precoz

El cáncer es un término que abarca diversas enfermedades que pueden afectar cualquier parte del cuerpo. Una de sus características distintivas es la rápida proliferación de células anormales que se extienden más allá de sus límites habituales y pueden invadir tejidos cercanos o propagarse a otros órganos, en un proceso conocido como metástasis. Las actividades de tamizaje permiten identificar algunos tipos de cáncer antes de la presencia de síntomas, e inclusive identificar lesiones premalignas, que, siendo tratadas de forma oportuna, disminuyen la incidencia de cáncer (23).

La principal forma de detectar el cáncer de mama en estadios tempranos es a través de la mamografía, aunque se dispone de otras modalidades de tamización; entre ellas, el autoexamen, el examen clínico de la mama (ECM) y la ecografía. El diagnóstico temprano de cáncer de mama puede representar un reto para los países de ingresos bajos y medios por los costos de la tamización con mamografía, e incluso para algunos países de bajos recursos, el examen clínico de la mama se convierte en la única opción para la tamización; aún más, es precisamente en estos países en donde el cáncer de mama se presenta con alta frecuencia en mujeres menores de 45 años, y es común que en países de Asia, África y América Latina se detecte el cáncer a través del autoexamen o del ECM (24).

2.1.1.2. Factores de riesgo del cáncer de mama

Las variables que pueden influir en el desarrollo de un cáncer mamario pueden ser (28).

- Edad: el factor de riesgo más importante para el cáncer de mama es la edad. La mayoría de los cánceres de mama ocurren en mujeres > 50 (25).
- Antecedentes familiares: La presencia de un familiar de primer grado (madre, hermana, hija) con cáncer de mama puede duplicar o triplicar el riesgo de desarrollar la enfermedad. Sin embargo, el riesgo de desarrollar cáncer de mama en familiares más distantes apenas aumenta ligeramente. Cuando ≥ 2 familiares de primer grado tienen un cáncer de mama, el riesgo puede ser 5 o 6 veces mayor (25).
- Mutación del gen para el cáncer de mama: Aproximadamente entre el 5% y el 10% de las mujeres con cáncer de mama tienen una mutación en uno de los dos genes conocidos como BRCA1 o BRCA2. En tanto, el riesgo de desarrollar cáncer de mama a lo largo de la vida con una mutación en BRCA es del 50% al 85%. A los 80 años, el riesgo estimado de desarrollar cáncer de mama es de alrededor del 72% con una mutación en BRCA1 y del 69% con una mutación en BRCA2. Por ende, las mujeres con mutaciones en el gen BRCA1 tienen un riesgo de por vida de aproximadamente del 20% al 40% de desarrollar cáncer de ovario. Este riesgo es ligeramente menor para las mujeres con mutaciones en el gen BRCA2 (25).
- Antecedentes personales: Haber tenido un cáncer de mama invasivo aumenta el riesgo de desarrollar cáncer de mama en la mama contralateral. Se estima que el riesgo de desarrollar cáncer en la mama contralateral después de una

mastectomía es de aproximadamente del 0.5% al 1% por año de seguimiento (25).

- Antecedentes ginecológicos: La menarca temprana, la menopausia tardía o un primer embarazo tardío están asociados con un aumento del riesgo de desarrollar cáncer de mama. Se ha observado que las mujeres que experimentan su primera menstruación a una edad temprana, que experimentan la menopausia a una edad tardía o que tienen su primer embarazo después de los 30 años tienen un riesgo más alto de desarrollar cáncer de mama en comparación con aquellas que no han dado a luz (nulíparas) (25).
- Cambios mamarios: Tener un historial de lesiones que hayan requerido biopsia incrementa ligeramente el riesgo. No se debe considerar de alto riesgo a las mujeres con múltiples tumoraciones mamarias, a menos que exista una confirmación histológica de un patrón de alto riesgo. Algunas lesiones benignas que pueden aumentar levemente el riesgo de desarrollar cáncer invasivo de mama incluyen el fibroadenoma complejo, la hiperplasia moderada o florida (sin atipia), la adenosis esclerosante y el papiloma (25).
- Carcinoma lobulillar in situ (CLIS): La presencia de carcinoma lobulillar in situ (CLIS) incrementa significativamente el riesgo de desarrollar carcinoma invasor en cualquiera de las mamas hasta en 25 veces. Aproximadamente entre el 1% y el 2% de las pacientes con carcinoma lobulillar in situ desarrollan carcinoma invasor anualmente (25).
- Uso de anticonceptivos orales: El uso de anticonceptivos orales conlleva un aumento muy leve del riesgo de cáncer de mama, aproximadamente alrededor

de 5 casos adicionales por cada 100,000 mujeres. Este riesgo aumenta principalmente durante los años en que se utilizan los anticonceptivos, y disminuye lentamente durante los 10 años posteriores a su interrupción (25).

- Dieta: La dieta puede tener un papel en el desarrollo o crecimiento del cáncer de mama, pero actualmente no existe evidencia concluyente sobre el efecto de una dieta en particular, como por ejemplo un alta en grasas. Las mujeres posmenopáusicas obesas tienen un riesgo más alto, pero no hay evidencia de que las modificaciones en la dieta lo reduzcan (25).
- Estilo de vida: el tabaquismo y el alcohol pueden contribuir a un mayor riesgo de cáncer de mama. Las mujeres reciben asesoramiento para dejar de fumar y reducir el consumo de alcohol (25).

2.1.1.3. Diagnostico:

- Examen físico por el profesional de salud: Palpación física en consulta médica.
- Autoexploración de mama (AEM): Técnica personal para detectar cambios visibles o palpables.
- Mamografía: Estudio radiológico fundamental para mujeres mayores de 40 años o con factores de riesgo.

2.1.1.4. Estadios O Pasos Del Autoexamen De Mama:

Observación frente al espejo:

- Colócate de pie, con los brazos a los lados.
- Observa ambos senos: forma, tamaño, simetría, cambios en la piel, retracciones, hundimientos o secreciones del pezón.

- Repite la observación con los brazos levantados y luego con las manos presionando las caderas.

Palpación de pie (en la ducha o frente al espejo):

- Usa los dedos planos de una mano para palpar el seno contrario (mano derecha para seno izquierdo y viceversa).
- Realiza movimientos circulares desde afuera hacia el pezón o en forma de espiral.
- No olvidar axilas y área entre la mama y clavícula.

Palpación acostada:

- Acuéstate y coloca una almohada bajo el hombro del lado que vas a examinar.
- Palpa el seno con la mano contraria, usando los mismos movimientos circulares.
- Repite con el otro lado.
- Aprieta suavemente el pezón para verificar si hay secreción.

Revisión de axilas:

- Palpa las axilas para detectar ganglios inflamados o masas inusuales.

2.1.1.5. Signos y Síntomas:

- Bulto mamario o en la axila, duro o firme, con bordes irregulares; engrosamiento de la mama o debajo del brazo (26).
- Cambio del tamaño, forma o textura de las mamas o el pezón (enrojecimiento, agujeros o fruncimiento que luce como cáscara de naranja) (26).
- Secreción repentina por el pezón, que puede ser sanguinolento, de claro a amarillento o verdoso, y lucir como pus (26).

En los hombres, los síntomas de cáncer de mama incluyen bulto mamario, así como dolor y sensibilidad en las mamas (27).

Los síntomas del cáncer de mama avanzado pueden incluir:

- Dolor en los huesos.
- Sensación de dolor o molestia en las mamas.
- Presencia de úlceras en la piel o nódulos adicionales alrededor del área afectada.
- Aumento del tamaño de los ganglios linfáticos en la axila cercana a la mama afectada.
- Aparición de marcas cutáneas más pronunciadas debido a la acumulación de líquido en la piel, conocido como piel de naranja.
- Pérdida de peso inexplicada.
- Adherencia de la masa tumoral a la pared del tórax o a la piel que la cubre (25).

2.1.1.6. Medidas Preventivas:

Prevención primaria (evitar aparición).

- Mantener un peso saludable.
- Realizar actividad física regularmente.
- Evitar el alcohol en exceso y el tabaco.
- Dieta rica en frutas, verduras y baja en grasas.
- Lactancia materna prolongada (factor protector).

Prevención secundaria (detección temprana):

- Autoexploración de mama mensual a partir de los 20 años.
- Examen clínico anual por un profesional de salud.
- Mamografía a partir de los 40 años o antes si hay antecedentes familiares.
- Educación y campañas de concientización

Prevención terciaria (evitar complicaciones):

- Tratamiento oportuno.
- Seguimiento médico regular.
- Rehabilitación física y emocional tras el tratamiento

2.1.1.7. Autoexamen de mama

El examen de las mamas se realiza por medio de la inspección y palpación, es muy importante para detectar en forma precoz la presencia de cáncer, se complementa con una mastografía anual a partir de los 40 años, que en caso de existir factores de riesgo (como cáncer en la familia) (28).

Este procedimiento debe ser realizado anualmente por personal capacitado en todas las mujeres mayores de 25 años, independientemente del día del ciclo menstrual. No obstante, el momento óptimo para realizarlo es de 5 a 7 días después del inicio de la menstruación, ya que durante la fase premenstrual pueden aparecer nódulos que dificulten la detección adecuada. Durante la exploración, es conveniente explicar a la mujer cómo debe explorarse ella misma, y al finalizar deberá verificarse si ha comprendido la técnica de la autoexploración (28).

Es importante que todas las mujeres realicen el autoexamen de mama a partir de los 20 años de edad. Aquellas que tienen ciclos menstruales deben realizarlo entre el quinto y séptimo día después del inicio de la menstruación,

cuando los senos están más blandos y menos sensibles. Para aquellas mujeres que ya no menstrúan, se recomienda realizar el autoexamen en un día específico de cada mes, con el objetivo de crear un hábito y mejorar la técnica de detección. La técnica consta de los siguientes pasos:

Recomendaciones para realizar la exploración

- Es necesario obtener el consentimiento de la paciente antes de realizar el procedimiento.
- No se requiere la depilación de la axila para llevar a cabo el examen.
- La paciente puede venir con la aplicación de talcos, desodorantes o aceite en las mamas y la región axilar.
- El examen se puede realizar en cualquier día del ciclo menstrual.
- Se deben tener en cuenta los signos y síntomas del período pre y transmenstrual, mientras que a las mujeres menopáusicas se les puede realizar en cualquier día del mes.
- Es recomendable realizar el examen en el consultorio en presencia de una enfermera.
- El examen se puede llevar a cabo durante el embarazo y la lactancia.
- La exploración clínica se debe realizar sin guantes, ya que al utilizarlos se pierde la sensibilidad.
- Si la piel esta húmeda (sudor) puede usar talco (28).

2.1.2. PRÁCTICAS DE AUTOEXAMEN DE MAMAS

Las prácticas de autoexamen de mamas se entienden como las acciones que realizan las mujeres durante la realización del autoexamen de mamas.

De acuerdo con Mesa-Gutiérrez et al. (2018), en las prácticas del autoexamen de mamas se debe valorar la práctica habitual (procedimientos), edad de inicio y frecuencia.

- Inspección

El autoexamen de mama consiste en observar el aspecto externo de los pechos de manera minuciosa. Se lleva a cabo examinando cada uno de ellos frente a un espejo, comparándolos para detectar cualquier asimetría en tamaño o posición.

- Palpación

El autoexamen de mama permite detectar posibles bultos anormales o nódulos en el pecho. Se recomienda realizarlo preferentemente en decúbito, colocando una almohadilla bajo la espalda en la región del seno a examinar

2.1.2.1. Procedimientos del autoexamen de mamas

La exploración clínica se efectúa en dos tiempos: inspección y palpación (28).

Inspección

- Qúitate la camisa y el sostén
- Párate frente a un espejo con los brazos a los lados
- Observa la forma y el contorno de cada mama

- Busca cambios en la textura de la piel, como hoyuelos, arrugas, abolladuras o piel que luzca como cáscara de naranja
- Revisa para ver si el pezón está hundido (28).

Palpación

- Recostarte boca arriba en una cama o una superficie plana
- Utiliza las yemas de los dedos y movimientos circulares para examinar la mama
- Aplica presión suave, luego media y finalmente firme
- Desliza los dedos a lo largo de cada segmento hacia el centro, hacia el pezón
- Repite la prueba en el otro lado

Percusión

- una maniobra de exploración clínica consistente en golpear suavemente con un dedo sobre otro aplicado sobre una superficie corporal

Inspección estática

Es la exploración clínica de mamas que se realiza con las extremidades superiores colgando y en posición de relajación.

- Se observa la forma y el contorno de las mamas.
- Se busca cambios en la piel, como hoyuelos, arrugas, abolladuras o piel que luzca como cáscara de naranja.
- Se revisa para ver si el pezón está hundido o invertido.
- Se busca salida de secreción por el pezón, que no sea calostro o leche (28).

Signos clínicos que se pueden encontrar durante la inspección:

El color de la piel, la postura, la actividad motora, la expresión facial.

La presencia de un pezón invertido o un cambio en la dirección del mismo puede ser indicativo de diversos padecimientos, como inflamaciones o infecciones del pezón, como la galactoforitis. (28).

Retracción de la piel. Es un signo cutáneo que indica alteración fibroblástica subyacente, habitual de los carcinomas cercanos a la piel. (28).

Cambios de coloración, como el eritema debido a procesos inflamatorios e infecciosos agudos, como abscesos, mastitis, ectasia ductal y galactoceles infectados (28).

Secreción por el pezón. Puede haber secreción en forma espontánea. Se considera normal cuando es calostro o leche, y anormal cuando es de aspecto seroso, serohemático o hemorrágico (28).

Exantema o ulceración. Se observa en la enfermedad de Paget de la mama (28).

Inspección dinámica

Esta se realiza en 3 pasos:

- **Primero. Sentada,** Se pide a la paciente que levante los brazos por encima de la cabeza. Esta postura aumenta la tensión en el ligamento suspensorio; durante este proceso se manifiestan signos cutáneos retráctiles que pueden pasar inadvertidos durante la inspección estática (28).

- **Segundo. Sentada**, Se pide que presione las caderas con las manos y con los hombros rotados hacia atrás, o que presione las palmas de las manos una contra la otra para contraer los músculos pectorales, lo que pone de manifiesto desviaciones del contorno y de la simetría (28).
- **Tercero. Sentada e inclinada** hacia adelante desde la cintura, la paciente debe mantener esta posición para inducir tensión sobre los ligamentos suspensorios. Durante esta postura, las mamas deben colgar a la misma altura. Esta maniobra puede ser útil para evaluar el contorno y la simetría en mamas de mayor tamaño. En todas las posiciones, las mamas deben ostentar simetría bilateral, un contorno uniforme y no se deben observar depresiones, retracción o desviación (28).

En todas las posiciones, es importante que las mamas muestren simetría **bilateral, un contorno uniforme y no presenten retracción, depresiones o desviación.**

Palpación

Después de la inspección, se lleva a cabo la palpación, que se realiza con la palma de la mano o con la yema de los dedos, de manera suave y metódica, con el objetivo de buscar posibles lesiones en las mamas, las axilas y las regiones supra y subclaviculares. La palpación se debe realizar en dos posiciones: sedente y supina (28).

Paciente en posición sedente

- La paciente debe estar con los brazos sueltos a los costados. El examinador coloca la palma de su mano derecha entre la clavícula derecha y el esternón

de la paciente, y la desliza hacia abajo hasta llegar al pezón para detectar posibles bultos superficiales. Este movimiento se repite hasta cubrir toda la pared torácica. Luego, se repite el proceso en el lado izquierdo utilizando la mano izquierda del examinador (28).

- Palpación digital manual. Se coloca una mano con la palma hacia arriba debajo de la mama derecha de la paciente, mientras que con los dedos de la otra mano se pasa suavemente sobre el tejido mamario para localizar posibles bultos. Estos bultos se comprimen entre los dedos y la palma extendida de la mano. Luego, se repite el proceso de palpación en la otra mama (28).

Palpación de los ganglios linfáticos:

Axilares centrales. Para explorar la axila izquierda de la paciente, sujete la parte inferior del brazo izquierdo con la mano izquierda mientras utiliza la mano derecha para realizar la exploración. Con la superficie palmar de los dedos, agrúpelos e introdúzcalos en la axila hasta llegar al fondo. Asegúrese de colocar los dedos justo detrás de los músculos pectorales, apuntando hacia la parte central de la clavícula. Aplique una presión firme para palpar suavemente el tejido blando contra la pared torácica y deslice los dedos hacia abajo para intentar palpar los nódulos centrales contra la pared torácica. Si los nódulos centrales se sienten grandes, duros o dolorosos, entonces proceda a palpar los demás grupos de nódulos linfáticos axilares (28).

Mamarios externos (pectores anteriores). Sujete el pliegue axilar anterior entre el pulgar y los demás dedos y palpe el borde del músculo pectoral por dentro (28).

Braquiales (axilares). Palpe la cara interna del brazo desde la parte superior hasta el codo (28).

Subescapulares. Póngase detrás de la paciente y utilice los dedos para palpar el interior del músculo ubicado en el pliegue axilar posterior. Utilice la mano izquierda para explorar la axila derecha (28).

Supraclaviculares. Introduzca los dedos en forma de gancho sobre la clavícula y rótelos sobre la fosa supraclavicular en su totalidad. Pida a la paciente que gire la cabeza hacia el lado que está siendo palpado y eleve el hombro de ese mismo lado para facilitar la penetración de los dedos en la fosa. Indique a la paciente que incline la cabeza hacia adelante para relajar el músculo esternocleidomastoideo. Es importante destacar que estos ganglios se consideran ganglios centinela (o ganglios de Virchow), por lo que cualquier agrandamiento de ellos es altamente significativo. Los ganglios centinela son indicadores de invasión de los vasos linfáticos por un carcinoma (28).

Subclavios. Se palpa a lo largo de la clavícula con un movimiento rotatorio de los dedos. Los ganglios detectados se deben describir en función de su localización, número, tamaño, forma, consistencia, sensibilidad, fijación y delineación de los bordes (28).

Paciente en posición supina

Haga que la paciente levante un brazo y lo coloque por detrás de la cabeza, ponga una almohada o toalla doblada bajo el hombro, a fin de que el tejido mamario se extienda con más uniformidad sobre la pared del tórax (28).

Es importante recordar que el tejido mamario se extiende desde la segunda o tercera costilla hasta la sexta o séptima costilla, y desde el borde esternal hasta

la línea medio axilar. Es necesario incluir la cola de Spencer en la palpación (28).

Planee palpar una zona rectangular que se extiende desde la clavícula hasta el pliegue intramamario y desde la línea media esternal hasta la línea axilar posterior y la axila por la cola de la mama (28).

2.1.2.2. Edad de inicio y frecuencia

La mamografía se recomienda realizar a partir de los 35 años de edad o 10 años antes de la edad en la que apareció el cáncer en un familiar directo. Las mujeres de los 20 a los 39 años se deberán hacer un examen clínico al menos cada 3 años (28).

2.2. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:

- **Conocimiento:** Es la capacidad de comprender, familiarizarse o tener conciencia de algo o alguien, y es el resultado de la experiencia, la educación o el aprendizaje.
- **Prácticas:** Es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos.
- **Mujeres En Edad Reproductiva.** Son aquellas que tienen entre 15 y 49 años de edad. Este periodo se inicia con la menarquia y termina con la menopausia.

La edad reproductiva es una etapa crucial en la vida de la mujer, es cuando su cuerpo se prepara para ser fértil. Sin embargo, la mayoría de las mujeres no son fértiles cuando tienen su primera menstruación.

- **Autoexamen De Mamas.** El autoexamen de mamas es una inspección que una mujer realiza para detectar cambios en sus senos. Este examen ayuda a reconocer cómo se ven y sienten las mamas en estado normal.

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. TIPO, NIVEL, DISEÑO DE ESTUDIO

3.1.1. Descriptivo

Es de tipo descriptivo porque describe las variables Nivel de conocimiento y Prácticas de autoexamen de mamas de las mujeres en edad reproductiva del Centro de Salud de Ccapacmarca, Cusco, 2023 (29).

3.1.2. Correlacional

Es de nivel correlacional porque establece la relación entre nivel de conocimiento y prácticas de autoexamen de mamas de las mujeres en edad reproductiva del Centro de Salud de Ccapacmarca, Cusco, 2023 (29).

3.1.3. Transversal

Es de diseño transversal porque se recolecto los datos e información en un solo momento y tiempo determinado de las variables nivel de conocimiento y prácticas de autoexamen de mamas de las mujeres en edad reproductiva del Centro de Salud de Ccapacmarca, Cusco, 2023 (29).

3.2. POBLACIÓN - MUESTRA

La población del presente estudio está conformada por 84 mujeres en edad reproductiva, asisten al Centro de Salud de Ccapacmarca durante el periodo de estudio y que tras ser debidamente informadas sobre la presente investigación otorgaron su consentimiento informado para participar.

3.3. TIPO DE MUESTREO

Se utilizó, el muestro no probabilístico por conveniencia debido a que todas las mujeres en edad reproductiva cumplieron con los criterios de inclusión

establecidos en el estudio. Teniendo en cuenta que el tamaño de la población fue manejable y accesible en su totalidad, y bajo criterios de los investigadores, se decidió trabajar con la población completa de las mujeres participantes, evitando la necesidad de aplicar técnicas de muestreo probabilístico.

3.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

3.4.1. Criterio de Inclusión

- Mujeres en edad reproductiva que deseen participar en la investigación.
- Mujeres en edad reproductiva que otorguen el consentimiento informado.

3.4.2. Criterio de Exclusión

- Mujeres en edad reproductiva que no deseen participar en la investigación.
- Mujeres en edad reproductiva que no otorguen su consentimiento informado

3.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Conocimiento y practica de autoexamen de mamas

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Categoría	Escala de medición
Nivel de conocimiento de autoexamen de mama	Nivel de información que tienen las mujeres del Centro de Salud de Ccapacmarca sobre el procedimiento de examen de mama.	Conocimiento	- Definición - Síntomas - Diagnostico - Factores de riesgo - Métodos de detección - Medidas preventivas	Alta: de 8 a 11 puntos Media: de 4 a 7 puntos Baja: de 0 a 3 puntos	Nominal

Prácticas de autoexamen de mamas	Consiste en examinar las mamas para detectar cambios en su aspecto y textura.	Practicas	- Frecuencia - Técnica - Postura - Duración	Adecuado: de 7 a 12 puntos Inadecuado: de 0 a 6 puntos	Nominal
----------------------------------	---	-----------	--	---	---------

VARIABLE INTERVINIENTES	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	CATEGORIA	ESCALA
Edad	Numero de años vividos por la persona desde su nacimiento	Edad cronológica	Edad en años	• 18 a 25 años • 26 a 33 años • 34 años a mas	Ordinal
Procedencia	Lugar donde reside o habita una persona	Zona geográfica	Tipo de residencia	• Rural • Urbana	Nominal
Grado de instrucción	Nivel de estudio que una persona ha logrado completar	Nivel educativo	Nivel de instrucción alcanzado	• Primaria • Secundaria • Superior	Ordinal

3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.6.1. Técnica

Entrevista: Esta técnica se utilizó con el propósito de recolectar datos de las variables nivel de conocimiento y prácticas de autoexamen de mama.

3.6.2. Instrumento

Contiene los datos generales, preguntas sobre edad, procedencia y grado de instrucción.

Cuestionario N° 1 nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas.

De autoría de la organización Breast Cancer Awareness Measure instrumento utilizado para obtener la información sobre la variable nivel de conocimiento de autoexamen de mama, constando de 11 preguntas organizadas en los siguientes indicadores:

- Definición.
- Síntomas
- Diagnostico
- Factores de riesgo.
- Métodos de detección.
- Medidas preventivas

Para evaluar la variable Conocimiento sobre autoexamen de mama, se asignó un punto por cada respuesta correcta generando un total máximo de 11 puntos y cero puntos por cada respuesta incorrecta, a partir de estos resultados se establecieron los siguientes rangos de clasificación:

- Nivel de conocimiento alto: de 8 a 11 puntos, excelente comprensión.
- Nivel de conocimiento medio: de 4 a 7 puntos, conocimiento regular.

- Nivel de conocimiento bajo: de 0 a 3 puntos, conocimiento insuficiente.

Cuestionario N° 2 sobre prácticas del autoexamen de mamas.

De autoría de la Lic: Ayde Dina Umiyauri Onofre, Instrumento que se utilizó para recolectar la información de la variable prácticas de autoexamen de mama, constando de 12 preguntas divididas en las siguientes dimensiones:

- Frecuencia
- Técnica
- Postura
- Duración

Para evaluar la variable Practicas de autoexamen de mama se aplicaron preguntas específicas que recogen la información sobre la frecuencia, postura y duración. El puntaje máximo fue de 12 puntos y se establecieron las siguientes categorías:

- Adecuada: de 7 a 12 puntos
- Inadecuada: de 0 a 6 puntos

De la misma forma dicho instrumento, se revalido con el personal de Salud de Ccapacmarca, donde se entregó el instrumento, la operacionalización de variable y la matriz de consistencia para luego ser evaluado y posteriormente dando un resultado de, $(Dpp) = 3,8$ que está ubicado en el intervalo B, que indica que el instrumento de investigación se ubica en “adecuación en gran medida” al problema que se desea investigar, y por tanto el instrumento es válido y puede ser utilizado.

NOTA: Se agrego en el instrumentó de nivel de conocimiento 3 ítems, sobre características generales de mujeres en edad reproductiva, necesarias para cumplir los objetos específicos.

3.7. VALIDEZ

El cuestionario nivel de conocimiento de autoexamen de mama fue desarrollado y validado por la organización Cáncer Research UK (Investigación del Cáncer de Inglaterra) , en colaboración con University College London (UCL), Kings College London y la University of Oxford, este instrumento fue diseñado para evaluar el nivel de conocimiento del público general sobre el cáncer de mama y las practicas relacionadas con su detección temprana, por otro lado en cuanto al cuestionario de prácticas de autoexamen de mama de autoría de la Lic. Ayde Dina Umiyauri Onofre fue validado mediante juicio de expertos, la cual dieron su aprobación para su aplicación, cabe indicar que el cuestionario también fue sometido a una prueba binomial lo que dio un resultado de ($p < 0,005$) con lo que nos indica que el instrumento es considerado valido para su aplicación y desarrollo.

3.7.1. Confiabilidad

La confiabilidad de los cuestionarios: nivel de conocimiento y practicas de autoexamen de mama fue evaluado utilizando el coeficiente de alfa de Cronbach, una medida estadística que permite evaluar la consistencia interna del instrumento. En este caso se obtuvo un valor de alfa de Cronbach de 0.70 (anexo 3), lo cual se considera en un nivel aceptable de confiabilidad, este resultado indica que los ítems del cuestionario presentan una coherencia

interna adecuada. Finalmente se puede decir que ambos instrumentos son suficientemente confiables para su uso y desarrollo.

3.8. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos, se realizó el siguiente procedimiento:

- Primero, se gestionó ante la señora Decana de la Facultad de Enfermería de la UNSAAC, la emisión de un oficio solicitando la autorización al Centro de Salud de Ccapacmarca, con el fin de garantizar el acceso y de las facilidades necesarias para el trabajo de las investigadoras.
- Para ello, se presentó una solicitud al gerente del Centro de Salud de Ccapacmarca indicando la autorización, ejecución y aplicación del instrumento.
- Posteriormente, se procedió a aplicar el instrumentó a todas las mujeres que firmaron el consentimiento informado.
- Se presento el instrumento el instrumento, brindando instrucciones precisas para su adecuado llenado, con el apoyo de los investigadores.
- Finalmente, con el apoyo del Centro de Salud de Ccapacmarca, personal de salud y los investigadores, se logró obtener la información necesaria para poder continuar con el procesamiento de datos, analizarlos y dar resultados además de las recomendaciones.

3.9. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Se procesan los datos de los instrumentos nivel de conocimiento y prácticas de autoexamen de mama en una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel, para luego transferirlos al programa SPSS 27.

Posteriormente los resultados, se presentaron utilizando estadísticas descriptivas a través de tablas de frecuencias y porcentajes, además se emplearon métodos de estadística no paramétrica, para comprobar la hipótesis que plantea en el presente trabajo se aplicara, utilizando la prueba estadística Chi-Cuadrado.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

El presente capítulo refleja los resultados obtenidos del estudio de investigación, presentando las tablas, con sus respectiva interpretación y análisis se incluye las conclusiones y sus respectivas sugerencias.

TABLA 1
CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA DEL CENTRO DE SALUD DE CCAPACMARCA CUSCO 2023.

CARACTERÍSTICAS		n	% =100
Edad	18 a 25 años	3	3,6
	26 a 33 años	48	57,1
	34 a más años	33	39,9
Procedencia	Rural	84	100
Grado de instrucción	Primaria	2	2,4
	Secundaria	53	63,6
	Superior	29	34,5

Fuente: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN

En la tabla, el 57,1% de las mujeres oscilan entre 26 y 33 años, mientras que solo el 3,6% tienen entre 18 a 25 años. Respecto al lugar de procedencia, el 100% de las participantes residen en zonas rurales. Con relación al grado de instrucción, el 63,1% de las mujeres tienen un nivel educativo secundario, y solo el 2,4% reportaron haber cursado únicamente educación primaria.

A nivel internacional, estudios como el de Teodora et al (2023) en México y Hernández et al (2029) en Colombia, de la misma forma identificaron un nivel educativo medio predominante en mujeres jóvenes, lo cual influye directamente en el grado de conocimiento sobre el autoexamen de mama, teniendo en cuenta que el acceso a la información y formación en salud preventiva está condicionado por el nivel educativo.

Tabla 2:
CONOCIMIENTO DE AUTOEXAMEN DE MAMAS SEGÚN INDICADORES EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA DEL CENTRO DE SALUD DE CCAPACMARCA CUSCO 2023.

INDICADORES	NIVEL		Alto		Medio		Bajo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	N°	%
Definición	0	0	74	88.1	10	11.9	84	100		
Síntomas	0	0	72	85.71	12	14.29	84	100		
Diagnostico	0	0	64	76.19	20	23.81	84	100		
Factores de riesgo	0	0	76	90.48	8	9.52	84	100		
Método de detección	0	0	69	82.14	15	17.86	84	100		
Medidas Preventivas	0	0	68	80.95	16	19.05	84	100		

Fuente: Elaboración propia

ANÁLISIS E INTERPRETACION

En la tabla 2, la evaluación del nivel de conocimiento sobre el cáncer y autoexamen de mama se realizó a partir de seis indicadores: definición, síntomas, diagnóstico, factores de riesgo, métodos de detección y medidas preventivas.

En el indicador definición el 88.1% de las participantes alcanzó un nivel medio de conocimiento, mientras que el 11.9% presentó un nivel bajo.

Con respecto a los síntomas del cáncer de mama, el 85.71% tuvo un conocimiento medio y tan solo el 14.29% mostró un nivel bajo.

En cuanto al diagnóstico el 76.19% de las participantes se ubicó en un nivel medio, mientras que el 23.81% se encontró en un nivel bajo.

Sobre los métodos de detección el 82.14% alcanzó un nivel medio y el 17.86% un nivel bajo.

Finalmente, en relación con las medidas preventivas, el 80.95% mostro un conocimiento medio y el 19.05% un nivel bajo.

Estos resultados indican que si bien la mayoría de las mujeres evaluadas posee conocimientos parciales sobre los diferentes aspectos relacionados con el cáncer de mama y sus prácticas, no se evidencia un dominio profundo del tema, lo que refleja la ausencia de un nivel alto de conocimiento en todos los indicadores. Esto sugiere una necesidad urgente de fortalecer las estrategias de promoción y educación en salud, enfocadas no solo en informar, sino en generar una comprensión mas integral sobre el cáncer de mama, sus factores asociados, las formas de prevención y la detección oportuna.

TABLA 3
CONOCIMIENTO DE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA DEL CENTRO DE SALUD DE CCAPACMARCA CUSCO 2023.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N°	%
Bajo	9	10,7
Medio	75	89,3
Alto	0	0
Total	84	100%

Fuente: Elaboración propia

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla, el 89,3% de las participantes tienen un nivel de conocimiento medio, mientras que el 10,7% reportan un conocimiento bajo. Cabe señalar que ninguna mujer alcanzo un nivel alto de conocimiento en esta práctica preventiva.

En su estudio Sotelo Mosayhuate 2023, dio a conocer que el conocimiento medio predominaba (47,73%), a diferencia de estudios como el de Alcantara y Pichilingue 2023 donde se encontró un 59,5% de conocimiento alto teniendo en cuenta que las mujeres del área rural de Ccapacmarca reflejan limitaciones en el acceso a información. Por otro lado Ueki 2020, también destaca un preocupante 94,96% de desconocimiento, muy superior al hallado en este estudio.

Estos hallazgos reflejan una necesidad de fortalecer las estrategias de educación y promoción de la salud, enfocándose en mejorar el conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas, considerando su importancia para la detección temprana del cáncer de mama.

Tabla 4

PRÁCTICAS DE AUTOEXAMEN DE MAMAS POR INDICADORES EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA DEL CENTRO DE SALUD DE CCAPACMARCA CUSCO 2023.

INDICADORES \ NIVEL	Adecuado		Inadecuado		Total	
	n	%	n	%	N°	%
Frecuencia	22	26.2	62	73.8	84	100
Técnica	64	76.2	20	23.8	84	100
Postura	52	61.9	32	38.1	84	100
Duración	35	41.7	49	58.3	84	100

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4, se presentaron los resultados obtenidos sobre las practicas de autoexamen de mama, evaluadas a través de sus cuatro indicadores: frecuencia, técnica, postura y duración.

Los datos dan a conocer que el 73.8% de las mujeres realizan sus prácticas con una frecuencia inadecuada y que únicamente el 26.2% de las mujeres realizan el autoexamen con una frecuencia adecuada.

Con respecto a la técnica, se observó que el 76.2% de las participantes emplean una técnica adecuada y tan solo el 23.8% desarrollan la técnica de forma inadecuada. Esto indica que la mayoría de las mujeres conocen como realizar correctamente el autoexamen, lo cual es un aspecto positivo.

En relación a la postura durante el autoexamen de mama, el 61.9% de las participantes adoptan una postura adecuada, mientras que el 38.1% no realiza el autoexamen en una postura adecuada. Estos datos dan ha conocer que mas de la mitad sigue con una postura recomendada, aun se observa que existe un porcentaje considerable que requiere orientación en este aspecto.

Finalmente, en cuanto a la duración del autoexamen, solo el 41.7% de las mujeres dedican el tiempo suficiente para realizarlo adecuadamente, mientras que el 58.3% lo realiza en un periodo de tiempo insuficiente.

Los resultados indican que si bien existe un nivel aceptable de conocimiento en el desarrollo de la práctica, existen debilidades importantes en la frecuencia y duración con lo que se realiza, esto resalta la necesidad de implementar estrategias educativas orientadas a promover el desarrollo continuo y adecuado del autoexamen de mama como herramienta preventiva.

Tabla 5

PRÁCTICAS DE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA DEL CENTRO DE SALUD DE CCAPACMARCA CUSCO 2023.

Prácticas de autoexamen	n	%
Adecuado	52	61,9
Inadecuado	32	38,1
Total	84	100

Fuente: Elaboración propia

ANÁLISIS E INTERPRETACION

En la tabla 5, en cuanto a las prácticas de autoexamen de mama, el 61,9% de las mujeres tienen una adecuada práctica sobre el autoexamen de mama y solo el 39,1% tienen una práctica inadecuada, lo que indica que la mayor parte de la población femenina tiene un conocimiento y en cuanto a las prácticas de autoexamen de mama.

Estos resultados son llamativos en comparación con estudios como el de Ramírez (2020), donde determino que el 36,67% tenía prácticas adecuadas.

Del mismo modo, a nivel local, el estudio de Inca 2024 halló un 26,7% con prácticas adecuadas, muy por debajo del porcentaje hallado en este estudio.

Finalmente, los datos continúan mostrando una brecha importante que puede tener origen en el conocimiento incompleto detectado. La literatura nos indica y coincide en que los conocimientos insuficientes se traducen a un mal desarrollo de la práctica, como lo sugieren los estudios de Ocampo et al (2021) y Ueki (2020).

Tabla 6
CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES
EN EDAD REPRODUCTIVA DEL CENTRO DE SALUD DE CCAPACMARCA
CUSCO 2023.

Nivel de conocimiento \ Practica	Inadecuado		Adecuado		Prueba estadística
	N°	%	N°	%	
Bajo	9	100,0	0	0,0	Coeficiente de contingencia=0.4
Medio	23	30,7	52	69,3	
Alto	0	0,0	0	0,0	X ² =16,380 P=0.000
Total	32	38,1	52	61,9	

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento y de practica de autoexamen de mama

ANALISIS E INTERPRETACION

En la tabla, se observó el análisis de la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autoexamen de mamas en mujeres de edad reproductiva del Centro de Salud de Ccapacmarca, Cusco, 2023. Este resultado revelo una asociación estadísticamente significativa con un valor de ($X=16,380$, $p=0,000$). El coeficiente de contingencia (0,404) indica una relación entre ambas variables. Todas las mujeres con un nivel de bajo de conocimiento (100%) tienen practicas inadecuadas, mientras que las mujeres con conocimiento medio (69,3%) realizan prácticas adecuadas y el 30,7% no adecuadas. No se registraron casos con un nivel alto de conocimientos.

Por otro lado, estudios como el de Alcántara y Pichilingue (2023), donde determinaron una relación significativa ($p=.000$) entre ambas variables, también se corrobora con el estudio de Umuyauri (2022) en Espinar, donde la

correlación fue muy alta ($p=0.000$). De la mismo forma Sotelo y Mosayhuat (2023) determinó una relación significativa ($p=0.042$).

A nivel internacional y nacional, la mayoría de estudios revisados se direccionan a esta correlación de variables en forma directa, salvo excepciones como el estudio de Ramírez (2020), donde no se encontró una relación significativa, lo cual podría deberse a factores contextuales como la calidad de información recibida.

Estos resultados destacan la importancia de incrementar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas para fomentar practicas preventivas adecuadas, dado que a mayor conocimiento está asociado con un mejor desempeño en la práctica de autoexamen.

CONCLUSIONES

Primera: Las características generales de la población femenina atendidas en el Centro de Salud de Ccapacmarca muestran, la mayoría de las mujeres se encuentran en el rango de edad de 26 a 33 años, asimismo la mayor parte provienen de zonas rurales, finalmente en cuanto al grado de instrucción la mayor parte ha culminado la educación secundaria.

Segundo: La mayoría de las mujeres en edad reproductiva del centro de salud de Ccapacmarca presentan un nivel medio de conocimiento en todos sus indicadores evaluados.

Tercero: El nivel de conocimiento de prácticas de autoexamen de mama en las mujeres en edad reproductiva atendidas en el centro de salud de Ccapacmarca, se concentró mayoritariamente en un nivel medio.

Cuarto: La mayoría de las mujeres, realizan de forma adecuada las practicas de autoexamen de mama en todos sus indicadores evaluados.

Quinto: La mayor parte de las mujeres evaluadas presentan una práctica adecuada del autoexamen de mama, lo que sugiere un nivel aceptable de conocimiento y aplicación.

Sexto: finalmente, se evidencio una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de autoexamen de mama, con un valor de $p=0,000$. Estos hallazgos subrayan la importancia de fortalecer y mejorar el conocimiento sobre esta práctica, ya que un mayor nivel de comprensión se asocia directamente con una ejecución más adecuada de las prácticas de autoexamen, favoreciendo así la detección temprana de anomalías mamarias y la adopción de medidas preventivas eficaces.

RECOMENDACION

A los Autoridades del Centro de Salud de Ccapacmarca

Mejorar las estrategias de educación para la salud mediante la implementación de programas, campañas de sensibilización y material educativos sobre las prácticas de autoexamen de mama. Asimismo, se recomienda promover capacitaciones periódicas para el personal de salud, con información actualizada y estrategias efectivas para la educación continua de la población.

Al equipo de Salud

Mejorar la comunicación con los pacientes, empleando un lenguaje claro y adaptado al contexto sociocultural, además de participar en capacitaciones continuas para actualizar sus conocimientos sobre la detección temprana de cáncer de mama y fortalecer la enseñanza de autoexamen

A las mujeres de la población de Ccapacmarca

Asistir al centro de salud a recibir las orientaciones sobre la detección temprana de cáncer de mama y participar las campañas. De la misma forma se recomienda compartir lo aprendido con su entorno familiar y social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Cáncer de mama. [Online]; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>.
2. De la Rosa J, Alcívar M, Acosta M, Vila M, Caballero G. Conocimientos y prácticas del autoexamen de mama. Hallazgos 21. 2017; 2(2): p. 140- 147. Disponible en: <https://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/article/view/159>
3. Ministerio de Salud. Cáncer de mama: si se detecta a tiempo tiene un 90 % de probabilidades de curación. Portal de noticias. Lima-Perú: MINSA. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/662077-cancer-de-mama-si-se-detecta-a-tiempo-tiene-un-90-de-probabilidades-de-curacion>
4. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Cáncer de mama. [Online]; 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>.
5. Mesa D, Velandia D, Quemba M. Autoexamen de seno: conocimientos, actitudes y prácticas en mujeres de una institución de educación superior. Revista Investigación Salud Universidad Boyacá. 2019; 6(1): p. 72-87. Disponible en: <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/407>
6. Ministerio de Salud y Protección Social. Detección temprana del cáncer de mama disminuye en un 25 % probabilidad de morir por esta causa. Portal de noticias de salud. Bogotá-Colombia: Ministerio de salud y protección social. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Deteccion-temprana-del-cancer-de-mama.aspx>

7. Choto S. Nivel de conocimiento y su práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres que asisten al Hospital Medical Cuba Center de la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas durante el mes de diciembre 2018. tesis de grado. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ciencias de la salud. Disponible en: <https://catalogobiblioteca.puce.edu.ec/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=210027>
8. Celi M. Conocimiento sobre autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil. Centro de Salud Bellavista octubre – diciembre 2017. Tesis de pregrado. Universidad San Pedro, Ciencias de la salud. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USPE_78851657fbfe92191e7b1e5942773e71
9. La República. Diario La República. [Online]; 2019. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/1349927-cusco-ano-60-mujeres-cusco-son-diagnosticadas-cancer-mama/>.
10. Paniura N. Nivel de conocimiento y prácticas del autoexamen de mamas en alumnas de enfermería técnica del Instituto Superior Tecnológico Urusayhua, Quillabamba – Cusco. tesis de pregrado. Universidad Andina del Cusco. Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/item/7d02f219-6e90-4fc8-87ca-bd26b602f10b>
11. Hernández J, Castillo I, Consuegra C, Mejía G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de la salud. Cartagena (Colombia). Universidad de Manizales. 2019; 19(2): p. 227-237. Disponible en: <https://doi.org/10.30554/archmed.19.2.2788.2019>

12. Vasallo C, Figueredo L, Blanco G, López N. Evaluación del nivel de los conocimientos sobre el cáncer de mama en mujeres en edad fértil. EsTuSalud. 2021; 3(3). Disponible en: <https://revestusalud.sld.cu/index.php/estusalud/article/view/124/112>
13. Ocampo S, ML, EM, Gallego C, Rodríguez T. Conocimiento y Práctica del Autoexamen de Mama. Cuaderno De Investigaciones: Semilleros Andina. 2021; 1(14). Disponible en: <https://doi.org/10.33132/26196301.1941>
14. Teodora J, Serrano F, Saldaña I. Nivel De Conocimiento sobre Autoexamen De Las Mamas En mujeres de consulta externa UMF 57. Revista Digital Innovación y desarrollo tecnológico. 2023; 15(2). Disponible en: https://iydt.wordpress.com/wp-content/uploads/2023/04/2_50_nivel-de-conocimiento-sobre-autoexamen-de-las-mamas-en-mujeres-de-consulta-externa-umf-57.pdf
15. Ramírez M. Nivel de conocimientos sobre autoexamen de mama y su relación con las prácticas en mujeres de un hospital-Rioja, 2020. Tesis de grado. Rioja-Perú; Ciencias de la salud. Disponible en: <https://repositorio.ucss.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/8e1199d0-4e9d-46a3-ba7f-4dc4f7fac0e3/content>
16. Paredes J. Nivel de conocimiento y practica en autoexamen de mama. Mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar. Centro de salud Tulpuna. Cajamarca, 2021. Tesis de grado. Cajamarca-Perú: Universidad Nacional de Cajamarca, Ciencias de la salud. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4692>

17. Alcántara F, Pichilingue S. Conocimiento y práctica sobre autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay 2023. Huacho - Perú: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Ciencias de la salud. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/9002/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Sotelo R. Nivel de conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mama en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar, Hospital Nacional Sergio E. Bernales- Comas. 2023. Lima-Perú: Universidad San Martín de Porres, Obstetricia y enfermería. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/14218/sotelo_mre.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Ueki A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres de una zona Rural de Lagunas, 2020. Tesis de pregrado. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4499/1/TL_UekiCarrascoAyumi.pdf
20. Quispe E. Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres beneficiarias de programa juntos Urcos - Cusco, 2024. Tesis de grado. Cusco-Perú: Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, Ciencias de la salud. Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/9588>

21. Inca M. Conocimiento y práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al puesto de salud Poltoca, 2024. Cusco-Perú: Universidad Nacional San Antonio Abad de Cusco, Ciencias de la salud. Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/9873>
22. Meneses S. Programa sobre conocimiento de autoexamen de mama en madres de estudiantes educadores de una institución educativa pública, 2018. Horiz Med. 2022; 22(2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2022.v22n2.08>
23. Ministerio de Salud. Plan Nacional de cuidados integrales del cáncer (2020 – 2024). Lima: Ministerio de Salud. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5341.pdf>
24. Bonilla-Sepúlveda Ó. Frecuencia de la mamografía, ecografía, examen clínico y autoexamen de mama en población general. Editora Médica Colombiana S.A. 2021; 25(2). Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/10/1293237/mamografia.pdf>
25. Kosir M. Temas médicos. [Online]; 2020. Disponible en: https://www.msdmanuals.com/es-ve/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/trastornos-mamarios/c%C3%A1ncer-de-mama#v37583936_es.
26. García A, Baldeon F, Fierro A, Santillan C. Cáncer de mama RECIAMUC. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/942>
27. ASCO. Factores de riesgo y prevención. [Online]; 2020. Disponible en: ASCO. (julio de 2020). Tipos de cáncer de mama /. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482286/>

28. Sánchez M, Álvarez-Díaz C, Durán C. La técnica correcta para la exploración de mama. Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM. 2018; 61(2): p. 44-50. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422018000200044
29. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. Sexta Edición ed. S.A. IE, editor. Ciudad de México: Editorial McGraw Hill education; 2014. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1.

Matriz de consistencia

Título: Conocimiento y prácticas de autoexamen de mamas en mujeres en edad reproductiva del Centro de Salud de Ccapacmarca, Cusco, 2023.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento y las prácticas de autoexamen de mamas en mujeres en edad reproductiva del Centro de Salud de Ccapacmarca, Cusco, 2023?	OBJETIVO GENERAL Determinar la relación del nivel de conocimiento y prácticas de autoexamen de mamas en mujeres en edad reproductiva del Centro de Salud de Ccapacmarca, Cusco, 2023. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	Existe relación significativa positiva entre el nivel de conocimiento y prácticas de autoexamen de mamas en mujeres de edad reproductiva del Centro de Salud de Ccapacmarca; Cusco, 2023.	VARIABLES - Nivel de conocimiento del autoexamen de mamas - Prácticas autoexamen de mamas Variables intervinientes: Características generales (edad, grado de	TIPO DE ESTUDIO - Descriptivo - Correlacional - Transversal POBLACIÓN MUESTRA La población estuvo constituida por todas las mujeres en edad reproductiva que asisten al Centro de salud de Ccapacmarca.

	Identificar las características generales de las mujeres en edad reproductiva del Centro de Salud de Ccapacmarca, Cusco, 2023. Determinar, el nivel de conocimiento de autoexamen de mamas de las mujeres en edad reproductiva del Centro de Salud de Ccapacmarca, Cusco, 2023.		instrucción, lugar de procedencia)	TIPO DE MUESTREO Se utilizó, el muestro no probabilístico por conveniencia debido a que todas las mujeres en edad reproductiva cumplieron con los criterios de inclusión establecidos en el estudio. Teniendo en cuenta que el tamaño de la población fue manejable y accesible en su totalidad, y bajo criterios de los investigadores, se
--	---	--	---	--

	Evaluar las prácticas de autoexamen de mamas de las mujeres en edad reproductiva del Centro de Salud de Ccapacmarca, Cusco, 2023.			decidió trabajar con la población completa de las mujeres participantes, evitando la necesidad de aplicar técnicas de muestreo probabilístico.
--	--	--	--	---

ANEXO 2.
Cuestionario de aplicación
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO DE NIVEL CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE AUTOEXAMEN DE
MAMAS

Estimadas Madres de familia, se está llevando a cabo un trabajo de investigación con el objetivo de Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas de autoexamen de mamas en mujeres de edad reproductiva del Centro de salud de Ccapacmarca, Cusco, 2023

El instrumento es anónimo los resultados que se obtengan apoyarán y constituirán conocimientos para fortalecer y plantear alternativas en el proceso de aprendizaje.

Se le hace de conocimiento que este instrumento es anónimo y de su exclusivo para la investigación, por lo que se les solicita responder con sinceridad.

Agradezco anticipadamente su colaboración.

A. CARACTERÍSTICAS GENERALES:

Edad

- a) Menos de 18: ____
- b) 18 a 25 años: ____
- c) 26 a 33 años: ____
- d) 34 a más años: ____

Procedencia

- a) Rural
- b) Urbana

Grado de instrucción.

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior
- d) Sin instrucción

1. **¿Cuáles de los siguientes son síntomas del cáncer de mama?**
(Selección múltiple)
 - A. Cambios en el tamaño o la forma del seno.
 - B. Aparición de un bulto o masa en el seno.
 - C. Secreción inusual del pezón.
 - D. Cambios en la piel del seno (como hoyuelos).
 - E. Dolor persistente en el seno o axila.

2. **¿Cuál crees que es la edad promedio en que las mujeres son diagnosticadas con cáncer de mama?**
 - A. 20-29 años
 - B. 30-39 años
 - C. 40-49 años
 - D. 50-69 años

3. **¿Crees que el riesgo de cáncer de mama aumenta con la edad?**
 - A. Sí
 - B. No
 - C. No sé

4. **¿Qué métodos conoces para la detección temprana del cáncer de mama?**
(Selección múltiple)
 - A. Mamografía.
 - B. Autoexamen de mama.
 - C. Ecografía mamaria.

5. **¿Cuántas veces al año recomiendas hacerte un autoexamen de mama?**
 - A. Una vez al mes.
 - B. Cada tres meses.
 - C. Una vez al año.
 - D. No es necesario.

6. **¿Qué factores crees que pueden aumentar el riesgo de cáncer de mama?**
(Selección múltiple)

- A. Edad avanzada.
- B. Historia familiar de cáncer de mama.
- C. Consumo de alcohol.
- D. Obesidad.
- E. No haber tenido hijos.

1. **El cáncer de mama es la causa más común de muerte en las mujeres.**

- A. Verdadero
- B. Falso

2. **El riesgo de cáncer de mama es mayor en las mujeres que tienen antecedentes familiares de cáncer de mama.**

- A. Verdadero
- B. Falso

3. **Realizar un autoexamen de mama regularmente puede ayudar a detectar el cáncer de mama en una etapa temprana.**

- A. Verdadero
- B. Falso

4. **¿Cuál de las siguientes opciones es una manera de reducir el riesgo de cáncer de mama?**
(Selección múltiple)

- A. Mantener un peso saludable.
- B. Limitar el consumo de alcohol.
- C. Evitar la radiación innecesaria.
- D. Hacer ejercicio regularmente.

5. ¿A qué edad deberían las mujeres empezar a realizar mamografías anuales?

- A. A partir de los 30 años.
- B. A partir de los 40 años.
- C. A partir de los 50 años.

PRÁCTICAS	SI	NO
Frecuencia		
¿Usted se realiza el autoexamen de mamas cada mes?		
¿Realiza el autoexamen de mamas durante la menstruación?		
Técnica		
¿Presiona el pezón para comprobar si sale alguna secreción?		
¿Examina y palpa las mamas por encima de la ropa interna?		
¿Realizo la palpación en forma circular del contorno de las mamas hacia el pezón?		
¿Explora sus mamas siguiendo la dirección de las manecillas del reloj?		
¿Intenta encontrar presencia de bultitos o zonas dolorosas en la mama?		
Postura		
¿Se para frente al espejo con los brazos caídos, manos a la cintura o detrás de la cabeza?		
¿Auto examina sus mamas únicamente cuando se encuentre parada?		
¿Coloca los brazos detrás de la nuca y con el otro brazo revisa la mama opuesta?		

Examina ambas mamas al mismo tiempo		
DURACIÓN		
¿Considera que debe demorarse más de una hora para auto examinarse las mamas?		

ANEXO 3

Confiabilidad del instrumento

Confiabilidad del instrumento Conocimiento
sobre autoexamen de mamas

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,741	11

El Alfa de Cronbach obtenido (0.741) indica que el instrumento presenta una buena consistencia interna. sí es aceptable para estudios exploratorios o de investigación aplicada en salud.

Confiabilidad del instrumento prácticas de autoexamen de
mamas

Alfa de Cronbach ^a	N de elementos
0,710	13

El Alfa de Cronbach de 0.710 indica que el instrumento tiene una fiabilidad aceptable, esto sugiere que los ítems son suficientemente consistentes para evaluar las prácticas del autoexamen de mamas.

ANEXO 4

Validación de expertos

JUICIO DE EXPERTOS

1. DATOS GENERALES:

1.1 Título del trabajo de investigación:

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA DEL CENTRO DE SALUD DE CCAPACMARCA, CUSCO 2023

1.2 Investigador:

Bach. YONY CAHUANA CCAHUANA

Bach. YULIE CHAVEZ NINA

2. DATOS DEL EXPERTO:

- 2.1 Nombres y Apellidos: Inés Hancco Naupa
 2.2 Especialidad: Atención obstétrica y emergencia obstétrica
 2.3 Lugar y Fecha: CCAPACMARCA 15 de diciembre del 2023
 2.4 Cargo e Institución donde labora: Centro de Salud CCAPACMARCA / Responsable de Adolescente y Cáncer

Comp.	Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
FORMA	1 Redacción	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios			X		
	2 Claridad	Está formulado con un lenguaje apropiado				X	
	3 Objetividad	Está expresado en conducta observable				X	
CONTENIDO	4 Actualidad	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				X	
	5 Suficiencia	Los ítems son adecuados en cantidad y claridad				X	
	6 Intencionalidad	El instrumento mide pertinentemente las variables de investigación				X	
ESTRUCTURA	7 Organización	Existe una organización lógica				X	
	8 Consistencia	Se basa en aspectos teóricos científicos del tema de investigación				X	
	9 Coherencia	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables				X	
	10 Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico			X		

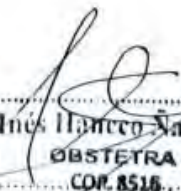
I Opinión de aplicabilidad: Procede aplicación

II Promedio de valoración: 66%

III Luego de revisado el Instrumento:

Procede a su aplicación (X)

Debe corregirse ()


Inés Hancco Naupa
OBSTETRA
COP. 8516

Sello y Firma del Experto DNI:

JUICIO DE EXPERTOS

1. DATOS GENERALES:

1.1. Título del trabajo de investigación:

CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA DEL CENTRO DE SALUD DE CCAPACMARCA, CUSCO, 2023

1.2. Investigador:

Bach. YONY CAHUANA CCAHUANA

Bach. YULIE CHAVEZ NINA

2. DATOS DEL EXPERTO:

2.1. Nombres y Apellidos: Yury Ivan Tupayachi Garrido

2.2. Especialidad: Medicina Interna

2.3. Lugar y Fecha: Cusco, 28/11/23

2.4. Cargo e Institución donde labora: Director

Comp.	Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
FORMA	1.Redacción	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios				X	
	2.Claridad	Está formulado con un lenguaje apropiado			X		
	3.Objetividad	Está expresado en conducta observable				X	
CONTENIDO	4.Actualidad	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				X	
	5.Suficiencia	Los ítems son adecuados en cantidad y claridad				X	
	6.Intencionalidad	El instrumento mide pertinentemente las variables de investigación				X	
ESTRUCTURA	7.Organización	Existe una organización lógica				X	
	8.Consistencia	Se basa en aspectos teóricos científicos del tema de investigación			X		
	9.Coherencia	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables				X	
	10. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				X	

I. Opinión de aplicabilidad: Procede el instrumento

II. Promedio de valoración: 66 %

III. Luego de revisado el Instrumento:

Procede a su aplicación

(X)

Debe corregirse

()



INSTITUTO DE MEDICINA COMPLEMENTARIA Y
TERAPIAS DEL DOLOR
HOMEOPATIA

Dr. Yuri Tupayachi Garrido
DIRECTOR

Sello y Firma del Experto DNI:

D.N.I 0-6433415-

C.M.P. 38385.

JUICIO DE EXPERTOS

1. DATOS GENERALES:

1.1. Título del trabajo de investigación:

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA DEL CENTRO DE SALUD DE CCAPACMARCA, CUSCO, 2023.

1.2. Investigador:

Bach. YONY CAHUANA CCAHUANA
Bach. YULIE CHAVEZ NINA

2. DATOS DEL EXPERTO:

2.1. Nombres y Apellidos: Magaly Belen Condori Villalobos

2.2. Especialidad: Psicóloga

2.3. Lugar y Fecha: Ccapacmarca, 24 de noviembre 2023

2.4. Cargo e institución donde labora: Responsable Salud Materna de Hecoxel

Ccapacmarca

Comp.	Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
FORMA	1.-Redacción	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios				X	
	2.-Claridad	Está formulado con un lenguaje apropiado			X		
	3.-Objetividad	Está expresado en conducta observable				X	
CONTENIDO	4.-Actualidad	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología			X		
	5.-Suficiencia	Los ítems son adecuados en cantidad y claridad				X	
	6.-Intencionalidad	El instrumento mide pertinentemente las variables de investigación				X	
ESTRUCTURA	7.-Organización	Existe una organización lógica				X	
	8.-Consistencia	Se basa en aspectos teóricos científicos del tema de investigación				X	
	9.-Coherencia	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables				X	
	10.-Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				X	

I. Opinión de aplicabilidad: Procede el Instrumento

II. Promedio de valoración: 66%

III. Luego de revisado el Instrumento:

Procede a su aplicación ☒

Debe corregirse ☐



JUICIO DE EXPERTOS

1. DATOS GENERALES:

1.1. Título del trabajo de investigación:

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA DEL CENTRO DE SALUD DE CCAPACMARGA, CUSCO, 2023

1.2. Investigador:

Bach. YONY CAHUANA CCAHUANA
Bach. YULIE CHAVEZ NINA

2. DATOS DEL EXPERTO:

2.1. Nombres y Apellidos: Concepcion Jimenez Horvel

2.2. Especialidad: Ginecología y Desarrollo - C.R.E.D.

2.3. Lugar y Fecha: CCAPACMARGA, 2 de noviembre 2023

2.4. Cargo e Institución donde labora: Coordinador de C.R.E.D. - C.C. CCAPACMARGA

Comp.	Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
FORMA	1.-Redacción	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios				X	
	2.-Claridad	Está formulado con un lenguaje apropiado				X	
	3.-Objetividad	Está expresado en conducta observable			X		
CONTENIDO	4.-Actualidad	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				X	
	5.-Suficiencia	Los ítems son adecuados en cantidad y claridad				X	
	6.-Intencionalidad	El instrumento mide pertinentemente las variables de investigación			X		
ESTRUCTURA	7.-Organización	Existe una organización lógica				X	
	8.-Consistencia	Se basa en aspectos teóricos científicos del tema de investigación				X	
	9.-Coherencia	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables				X	
	10.-Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				X	

I. Opinión de aplicabilidad: Procede el instrumento

II. Promedio de valoración: 66%

III. Luego de revisado el Instrumento:

Procede a su aplicación ☒

Debe corregirse ☐



Concepcion Jimenez Horvel
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 23264

ANEXO 5

Resultado de la validación del instrumento

Posterior a poner el instrumento a consideración de 4 expertos, quienes a través de una guía de estimación emitieron juicios valorativos; los que fueron procesados de la siguiente manera:

TABLA DE PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN DE EXPERTOS

ITEM	EXPERTOS				VALOR MÁXIMO	PROMEDIO
	E1	E2	E3	E4		
Redacción	3	4	4	4	5	3.8
Claridad	4	3	3	4	5	3.5
Objetividad	4	4	4	3	5	3.8
Actualidad	4	4	3	4	5	3.8
Suficiencia	4	4	4	4	5	4.0
Intencionalidad	4	4	4	3	5	3.8
Organización	4	4	4	4	5	4.0
Consistencia	4	3	4	4	5	3.8
Coherencia	4	4	4	4	5	4.0
Metodología	3	4	4	4	5	3.8

1. Con los promedios hallados, se procedió a determinar la distancia del punto múltiple (Dpp)

$$DPP = \sqrt{(x - y_1)^2 + (x - y_2)^2 + \dots + (x - y_n)^2}$$

Donde:

X= Valor máximo para la escala del ítem (5 en la presente investigación)

Y= Promedio del ítem

Es así que se obtuvo

Dpp= 3,8

2. Determinar la distancia máxima ($D_{\text{máx}}$) del valor obtenido respecto al punto de referencia cero (0), con la siguiente ecuación:

$$D_{\max} = \sqrt{(x_1 - 1)^2 + (x_2 - 1)^2 + \dots + (x_n - 1)^2}$$

Donde:

X= Valor máximo en la escala para cada ítem

Y=Valor mínimo de la escala para cada ítem

$D_{\max} = 12,6$

3. La distancia máxima ($D_{\max}$) se divide entre el valor máximo de la escala, siendo: 2,5
4. Con el valor obtenido (2,5), se construye una nueva escala valorativa a partir de la referencia (0) hasta llegar al valor de $D_{\max}$ (12,6) y se obtiene lo siguiente:

Intervalo	Valoración
(0,0 ; 2,5)	A: Adecuación total
(2,5 ; 5,0)	B: Adecuación en gran medida
(7,5 ; 10,0)	C: Adecuación en gran promedio
(10,0 ; 12,5)	D: Escasa Adecuación
(12,5 ; 15,0)	E: Inadecuación

5. En la escala construida, se ubica la distancia del punto múltiple obtenida (D_{pp}) y se emite el juicio de valor. Donde (D_{pp}) = 3,8 que está ubicado en el intervalo B, que indica que el instrumento de investigación se ubica en “adecuación en gran medida” al problema que se desea investigar, y por tanto el instrumento es válido y puede ser utilizado.

ANEXO 6
Registro fotográfico



BRINDANDO INFORMACION Y PRACTICAS SOBRE EL AUTOEXAMEN DE
MAMAS EN IPRESS DE CANCAHUANI.



