

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en usuarias de  
planificación familiar del Centro de Salud Pampa Grande Tumbes,  
2024.

**Tesis**

Para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia

**Autora:**

Br. Olarte Vargas, Miriam Angela

Tumbes, 2025

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en usuarias de  
planificación familiar del Centro de Salud Pampa Grande Tumbes,  
2024.

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dr. Ezequiel Altamirano Jara (presidente):

Dr. César William Luciano Salazar (secretario):

Dr. Federico Guillermo Rodríguez del Campo (vocal):

Tumbes, 2025

# UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Pampa Grande Tumbes, 2024.

Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido y forma:

Br. Olarte Vargas, Miriam Angela (autora)

Dr. Fernández Neira Luis Fernando (asesor)

Tumbes, 2025



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
Licenciada  
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
Tumbes – Perú

**ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS**

En Tumbes, siendo la 20:00 horas del día 27 del mes noviembre del dos mil veinticinco, en la modalidad virtual se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado mediante **RESOLUCIÓN DECANAL N° 152- 2023/ UNTUMBES – FCS**, Dr. Ezequiel Altamirano Jara (presidente), Dr. César William Luciano Salazar (secretario) y Dr. Federico Guillermo Rodríguez del Campo (vocal). Reconociendo en la misma resolución, al Dr. Luis Fernando Fernández Neira como asesor, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD DE PAMPA GRANDE TUMBES, 2024”** para optar el Título Profesional en Obstetricia, presentada por la bachiller.

**Bach. OLARTE VARGAS, MIRIAM ANGELA;**


Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de los sustentantes y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 75 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la **Bach. OLARTE VARGAS, MIRIAM ANGELA: APROBADA** con calificativo: **BUENO**

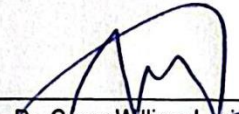
En consecuencia, queda **APTA** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional en Obstetricia, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.


Siendo las 21 Horas 10 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma virtual, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 27 de noviembre del 2025.

  
Dr. Ezequiel Altamirano Jara  
DNI N° 00215398  
ORCID N° 0000-0003-2226-2231  
(Presidente)

  
Dr. Federico Guillermo Rodríguez del Campo  
DNI N° 33811488  
ORCID N° 0009-0004-3930-3284  
(Vocal)

  
Dr. César William Luciano Salazar  
DNI N° 00255512  
ORCID N° 0000-0002-1329-4605  
(Secretario)

  
Dr. Luis Fernando Fernández Neira  
DNI N° 00225842  
ORCID N° 0000-0002-1972-4290  
(Asesor)

cc.  
Jurado (03)  
Asesor  
Interesado  
Archivo (Decanato)  
MPMO/Decano

# Miriam Olarte

## CONOCIMIENTO Y PRACTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN USUARIAS DE PLANIFICACION FAMILIAR DEL CENTRO DE S...

 ASESORIAS DE TESIS 2025 -II

### Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::3117:542050951

Fecha de entrega

18 dic 2025, 18:43 GMT-5

Fecha de descarga

18 dic 2025, 18:47 GMT-5

Nombre del archivo

TURNITIN conocimiento y practica de AEM Diciem.docx

Tamaño del archivo

278.3 KB

43 páginas

9076 palabras

48.583 caracteres



Dr. Luis Fernando Fernández Neira

Firma de Asesor




## 3% Similitud general

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

### Filtrado desde el informe

- ▶ Texto citado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

### Fuentes principales

- 3%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 1%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

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.



Dr. Luis Fernando Fernández Neira  
Firma de Asesor

## Fuentes principales

- 3% Fuentes de Internet
- 0% Publicaciones
- 1% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	www.untumbes.edu.pe	1%
2	Internet	repositorio.uncp.edu.pe	<1%
3	Internet	repositorio.upsjb.edu.pe	<1%
4	Trabajos del estudiante	Ilerna Online on 2024-04-27	<1%
5	Internet	repositorio.upao.edu.pe	<1%
6	Trabajos del estudiante	Universidad Europea de Madrid on 2023-02-15	<1%
7	Internet	www.diarioextra.com	<1%
8	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
9	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional Micaela Bastidas de Apurimac on 2024-11-27	<1%
10	Trabajos del estudiante	Universidad de San Martín de Porres on 2023-10-15	<1%
11	Internet	hdl.handle.net	<1%

Dr. Luis Fernando Fernández Neira  
Firma de Asesor

12

Internet

www.coursehero.com

<1%



Dr. Luis Fernando Fernández Neira  
Firma de Asesor

## DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, Olarte Vargas Miriam Angela, identificada con DNI N° 72630265, bachiller del Programa Profesional de Obstetricia de la UNTumbes, y autora de la investigación titulado: “Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Pampa Grande Tumbes, 2024”. Bajo juramento manifiesto que:

1. El presente estudio es producto de mi creación.
2. He cumplido con las reglas internacionales de referencias y citas para las fuentes que he consultado (VANCOUVER). Así pues, el informe de investigación no ha sido expuesto ni divulgado previamente por mi parte con el objetivo de conseguir el grado académico.
3. Este estudio se llevó a cabo bajo la guía de mi asesora, sin que se haya producido plagio.
4. Los datos recolectados y exhibidos en los resultados son fidedignos, careciendo de cualquier nivel de falsedad, copia o duplicado. Por lo tanto, lo expuesto en el informe aportará significativamente a la realidad en análisis.
5. De identificarse fraude, plagio, autoplagio, piratería o asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndose a la normatividad vigente de la UNTumbes y la SUNEDU.

Tumbes, 28 de noviembre 2024.



---

Autora Br. Olarte Vargas Miriam Angela  
DNI: 72630265

## CERTIFICACIÓN DE ASESORIA

Dr. Luis Fernando Fernández Neira, docente de la Universidad Nacional de Tumbes, adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento Académico de la Escuela Profesional de Obstetricia.

### **Certifica:**

Que, el presente informe de tesis denominado: “**Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Pampa Grande Tumbes, 2024**”; presentado por la bachiller aspirante al Título Profesional de Licenciada en Obstetricia: **Olarte Vargas Miriam Angela**.

Ha recibido asesoramiento y guía por mi persona; por tanto, doy autorización para su presentación e inscripción al Programa Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNTumbes, solicitando la aprobación, conformidad y revisión oportuna.

Tumbes 12 de junio del 2024.



---

Asesor de Proyecto  
Dra. Luis Fernando Fernández Neira  
DNI N° 00225842  
ORCID N° 0000-0002-1972-4290

## DEDICATORIA

A mis padres, por su comprensión y constante apoyo a lo largo de cada etapa de mi formación académica. Gracias por ser ejemplo de esfuerzo, dedicación y perseverancia, y por brindarme la fuerza necesaria para continuar y no rendirme ante las dificultades.

A mi hija, Ana Lucía, por ser pieza fundamental en mi vida y motivación para alcanzar esta meta. Su presencia ha sido motivo de fortaleza y constancia, recordándome cada día que el esfuerzo y la dedicación son caminos hacia el crecimiento y superación personal.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por darme voluntad y fortaleza para seguir adelante en este proceso de realización personal.

Al mismo tiempo, agradezco a mi asesor Luis Fernando Fernández Neira, por su apoyo, asesoramiento y guía durante la redacción de mi tesis.

A los docentes de la Escuela Profesional de Obstetricia, por sus enseñanzas y conocimientos a lo largo de estos años de formación académica.

A todas las pacientes del Centro de Salud Pampa Grande, quienes con su tiempo, honestidad y confianza hicieron posible la culminación de esta tesis, contribuyendo al crecimiento de mi formación profesional.

**La autora**

## ÍNDICE

ÍNDICE.....	viii
RESUMEN.....	xvi
ABSTRACT .....	xvii
I. INTRODUCCIÓN.....	18
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	22
2.1. Bases teóricas .....	22
2.2. Antecedentes .....	31
2.3. Definición de términos .....	35
III. MATERIALES Y MÉTODOS .....	36
3.1. Hipótesis .....	36
3.2. Variables .....	36
3.3. Tipo y diseño de investigación.....	37
3.4. Población y muestra .....	38
3.5. Criterios de selección.....	40
3.6. Técnicas e instrumento de recolección de datos .....	40
3.7. Validación y confiabilidad del instrumento.....	41
3.8. Técnica para la recolección de datos .....	41
3.9. Plan de procesamiento de análisis de datos .....	42
3.10. Consideraciones éticas.....	43
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	44
4.1. Resultados.....	44
4.2. Discusión.....	53
V. CONCLUSIONES .....	56
VI. RECOMENDACIONES.....	58
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	59
VIII ANEXOS.....	66

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Escala de valoración Rho de Spearman.....	42
<b>Tabla 2.</b> Conocimiento del autoexamen de mama.....	44
<b>Tabla 3.</b> Práctica del autoexamen de mama.....	45
<b>Tabla 4.</b> Relación entre el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mama.....	46
<b>Tabla 5.</b> Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas y práctica de inspección.....	47
<b>Tabla 6.</b> Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas y práctica de palpación .....	48
<b>Tabla 7.</b> Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov .....	49
<b>Tabla 8.</b> Correlación de Spearman entre conocimiento y práctica del autoexamen de mamas.....	50
<b>Tabla 9.</b> Correlación de Spearman entre conocimiento del autoexamen de mama y práctica de inspección.....	51
<b>Tabla 10.</b> Correlación de Spearman entre conocimiento del autoexamen de mamas y práctica de palpación.....	52

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo1: Operacionalización de variables .....	66
Anexo 2: Cuestionario de recolección de datos.....	68
Anexo 3: Validación del instrumento.....	73
Anexo 4: Alfa de Cronbach.....	82
Anexo 5: Solicitud de permiso para ejecución y aplicación del instrumento.....	83
Anexo 6: Consentimiento informado.....	84
Anexo7: Matriz de Consistencia.....	85

## RESUMEN

El objetivo de la investigación realizada fue determinar la relación entre el conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Pampa Grande Tumbes, 2024. Asumiendo la metodología con un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y nivel descriptivo correlacional de corte transversal. La población estuvo conformada por 200 usuarias que acudieron al consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Pampa Grande, con una muestra probabilística de 86 mujeres que cumplieron con los criterios de selección. Para la recolección de datos la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento utilizado fue un cuestionario estructurado por tres partes; la primera sobre datos generales, la segunda parte constituida con 10 preguntas sobre conocimientos básicos, importancia y la periodicidad del autoexamen y la tercera parte con 13 ítems sobre los pasos del autoexamen de mama que cumplían con fiabilidad y validez a juicio de expertos. Luego del procesamiento en el software SPSS, el resultado obtenido fue que el nivel de conocimiento del autoexamen de mama en su mayoría es medio (45.2%) y bajo (51.2%); así mismo, referente a la práctica del autoexamen de mama el 97.7% es inadecuada. La prueba de análisis de correlación de Rho de Spearman entre las variables estudiadas arrojó un coeficiente de 0,243. Ante estos hallazgos se sugiere que, aunque un mayor nivel de conocimiento podría favorecer a una mejor práctica, dicha relación es débil; por lo tanto, se infiere que existen otros factores que también influyen en la adecuada realización del autoexamen de mama.

**Palabras clave:** nivel de conocimiento, autoexamen de mama, práctica de inspección, práctica de palpación.

## ABSTRACT

The objective of the research conducted was to determine the relationship between knowledge and practice of breast self-examination in family planning users at the Pampa Grande Health Center in Tumbes, 2024. The methodology was based on a quantitative approach, a non-experimental design, and a cross-sectional descriptive correlational approach. The population consisted of 200 users who attended the family planning clinic at the Pampa Grande Health Center, with a probability sample of 86 women who met the selection criteria. The data collection technique used was the survey, and the instrument used was a structured questionnaire divided into three parts: the first part on general information, the second part consisting of 10 questions on basic knowledge, importance, and frequency of self-examination, and the third part with 13 items on the steps of breast self-examination that met the reliability and validity requirements according to experts. After processing in the SPSS software, the result obtained was that the level of knowledge of breast self-examination is mostly medium (45.2%) and low (51.2%); likewise, regarding the practice of breast self-examination, 97.7% is inadequate. The Spearman Rho correlation test between the variables studied yielded a coefficient of 0.243. These findings suggest that, although a higher level of knowledge could favor better practice, this relationship is weak; therefore, it is inferred that other factors also influence the proper performance of breast self-examination.

**Keywords:** knowledge level, breast self-examination, inspection practice, palpation practice.

## I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que las patologías mamarias que terminan en cáncer constituyen una de las principales causas de afección y mortalidad en la población femenina, sin distinción de estrato social, ubicación geográfica o nivel de desarrollo de los países, debido a su alta incidencia a nivel mundial. El aumento epidemiológico de estas patologías, se ha convertido en una de las principales causas de muerte en mujeres con edades entre 35 y 55 años, en regiones como Europa, Australia y Nueva Zelanda; observándose un incremento continuo en diferentes partes del mundo (1).

La salud mamaria es un componente esencial para el bienestar general de las mujeres, y el autoexamen de mamas (AEM) es una práctica autónoma clave en la detección temprana de anomalías que podrían indicar la presencia de patologías mamarias benignas o malignas, favoreciendo la posibilidad de una atención oportuna (2). En esa línea, el conocimiento y la práctica regular del AEM se proyecta como pilar principal en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

Asimismo, se ha demostrado que el autoexamen de mama es una herramienta que la mujer puede realizar en casa y que es fundamental en la detección temprana de patologías mamarias, lo que permite disminuir complicaciones y favorecer la atención oportuna. Por ello, es indispensable tener el conocimiento adecuado y practicar el autoexamen de manera correcta, a fin de lograr el objetivo de la prueba (3).

En esa perspectiva, es necesario contar con un conocimiento adecuado sobre la anatomía y fisiología de la mama, sus funciones y estructura, así como entender los cambios hormonales y reconocer los signos de alerta. De la misma manera, es fundamental conocer la técnica correcta del AEM y la frecuencia con la que se debe realizar.

De igual manera, es importante la práctica de inspección y palpación. La inspección permite observar cada seno con la finalidad de detectar anomalías como arrugas, hoyuelos o descamación de la piel, además, verificar que los

pezones tengan una apariencia normal, que no estén retraídos, invertidos, y que no presenten secreciones. Por su parte, la palpación permite identificar posibles bultos anormales que puedan aparecer en el seno, siendo una técnica donde se usan los dedos, se aplica una presión moderada y se siguen movimientos sistemáticos.

En ese sentido, el Centro de Salud de Pampa Grande en Tumbes cuenta con usuarias de planificación familiar que tienen oportunidades para educarse y concientizarse sobre el autoexamen de mama; sin embargo, para la efectividad de la intervención necesitan mayor conocimiento, habilidad y destreza para ejecutarlo correctamente.

Por ello, esta investigación tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en las usuarias, que asisten al consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Pampa Grande. Los resultados obtenidos de este estudio posibilitarán identificar cuáles son las brechas que aún existen en el conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas. La información será fundamental para diseñar estrategias educativas para mejorar la detección temprana de las patologías mamarias en este grupo poblacional.

En América Latina y el Caribe, la proporción de mujeres afectadas por patologías mamarias malignas antes de los 50 años abarca el 32%, siendo mayor que en América del Norte (19%). Durante el transcurso del año 2020, se diagnosticaron más de 210.000 nuevos casos de enfermedad maligna mamaria; casi 68.000 personas fallecieron (4). En un estudio en Brasil en mujeres entre 40 y 59 años, resultó que el 75% de mujeres conocían el autoexamen de mama; sin embargo, esta práctica fue más alta entre la población con mayor nivel educativo (5).

Según el artículo de investigación publicado en el Cuaderno de Investigaciones Semilleros Andina, “Conocimiento y práctica del autoexamen de mama”, refiere que el 58,8 % de las participantes conoce el procedimiento del autoexamen, pero no lo practica, y el 41,2% lo desconoce, realizando una

práctica inadecuada, concluyendo en un conocimiento y práctica superficial (6).

Para el artículo de investigación realizado en la Universidad de Boyacá, “Autoexamen de seno” aplicado en 1125 estudiantes, se menciona que las mujeres poseen pocos conocimientos debido a la insuficiente información; por lo cual, la práctica tiene una frecuencia muy baja ya que no tienen claridad sobre cada cuánto tiempo se debe efectuar (7).

En el Perú, diversas investigaciones demuestran que la autoevaluación de seno es poco practicado entre las mujeres como medida preventiva debido a la falta de conocimiento. Para el 2008, el 34,8% de féminas entre 20 y 49 años se realizó la autoevaluación de mamas y el 42,4% tenían conocimiento sobre esta práctica, siendo las mujeres de sierra y la selva quienes tuvieron una menor oportunidad de efectuar este examen (8). Según un artículo de investigación de 2018 en la revista Scielo “Programa de conocimiento del autoexamen de mama para madres de estudiantes de una institución educativa estatal, se dice que el 83.10% de las mujeres tenía un nivel bajo de conocimiento bajo y el 16.90% un nivel de conocimiento medio (9).

Según ENDES del año 2008, un tercio de las mujeres peruanas (34,6%) con edades entre 20 y 49 años llevó a cabo el autoexamen mamario, mientras que el 42,4% afirmó estar informada sobre la forma de hacerlo. En el año 2001, se realizó un estudio similar en Sullana, donde se encontró que el 43% de las mujeres conocía el método de autoexamen mamario, pero solo el 8% lo ejecutaba. En 2003, en distrito de Comas en Lima, se encontró que menos del 15% de mujeres se realizaba el autoexamen de forma regular (10).

En Tumbes, los reportes de la Dirección Regional de Salud muestran que la cobertura de tamizaje mamario aún es limitada, lo que podría contribuir a una detección tardía de patologías mamarias.

De lo expresado anteriormente, se desea evaluar el conocimiento y práctica relacionados al autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en consultorio de planificación de Centro de Salud Pampa Grande de Tumbes,

en el 2024. Para abordar esto, se planteó la siguiente pregunta de investigación:

¿Existe relación entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Pampa Grande Tumbes, 2024?

Desde el punto de vista teórico, brinda la información adecuada que permite prevenir enfermedades o afecciones de mama mediante el autoexamen. Ya que el alto índice de cáncer de mama en la región de Tumbes se debe a un autoexamen incompleto o errado, situación que hace vulnerable a las mujeres (11); y que se convierte en un problema de salud pública.

Desde el punto de vista social y profesional, el fortalecimiento de los aspectos cognitivos del autoexamen de mama, aporta beneficios para la identificación oportuna de problemas relacionados, como quistes, nódulos, que contribuyen al diagnóstico clínico temprano y oportuno con una medida preventiva de bajo costo que se debe realizar en todos los niveles de atención.

Para finalizar, desde el punto de vista metodológico, nos permite usar la información recolectada para proponer estrategias preventivas de gran importancia y servirá como referencia para investigaciones futuras; permitiendo que se realicen discusiones que mantienen fines similares a esta investigación.

El objetivo general fue establecer la relación entre el conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Pampa Grande Tumbes, 2024.

Los objetivos específicos fueron: determinar el nivel de conocimiento, identificar el nivel de práctica, analizar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de inspección y del mismo modo analizar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de palpación.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1. Bases teóricas

El conocimiento es un proceso progresivo y gradual que las personas desarrollan para adquirir aprendizajes y alcanzar su realización personal, ya que el explorar es una manera nueva de adquirir conocimientos que se pueden denominar investigación. Consiste en la posesión de datos sobre un tema específico o general, obtenidos a través de diversos recursos como la experiencia, la información existente, la educación, la observación y la práctica (12).

Este se refiere también a que el proceso de aprendizaje de una persona se crea y fortalece a medida que avanza la vida del sujeto, de acuerdo con el entorno donde este lo adquiere (13). El conocimiento que se obtiene del mundo circundante se utiliza para transformar la naturaleza según las necesidades del ser humano. Este proceso de transformación y adaptación entre la naturaleza y la sociedad humana ha sido un constante desarrollo histórico, complementándose recíprocamente (14).

La auto examinación mamaria, hace referencia a la capacidad que tiene cada mujer para realizar este procedimiento y evaluarse de manera visual y física, con la finalidad de detectar o evidenciar cambios en los senos, axilas y clavículas como medida preventiva. Estos conocimientos sirven como guía, ya que, al actuar de manera responsable puede tener un fin preventivo frente al desarrollo de enfermedades benignas o malignas (15).

El conocimiento sobre el autoexamen de mama se centra en la toma de decisiones y la formación de actitudes destinadas a proteger la salud y evitar, de esta manera, las patologías mamarias. Dicho conocimiento se clasifica en niveles alto, medio y bajo (15).

La Teoría del déficit de autocuidado implica el acto propio de los seres humanos, orientado a cuidar su salud. Las personas tienen la capacidad de aprender por sí mismas y adaptarse al entorno, lo que les permite

regular los factores que influyen en su bienestar y desarrollo en el cuidado de su salud.

Esta teoría global incluye tres enfoques: teoría de autocuidado, teoría del déficit de autocuidado y la teoría del sistema de salud.

Teóricamente el déficit del autocuidado puede presentar un escenario en el que las exigencias impuestas a una persona superen su capacidad para atenderlas, por lo cual la persona puede solicitar apoyo a familiares, compañeros o profesionales de la salud.

Dorothea Orem utiliza el término “autocuidado” para describir a una persona que brinda atención o lleva a cabo una actividad particular. Así, si las personas se cuidan a sí mismas, se les considera agentes de autocuidado, es decir, individuos capaces de satisfacer sus propias necesidades de salud. Sin embargo, el autocuidado tiene limitaciones cuando el sujeto carece de suficiente conocimiento de sí mismo, lo que puede dificultar su capacidad para valorar su propia salud y saber cuándo buscar ayuda y consejo de los demás.

El aprendizaje y el autocuidado son funciones humanas, y saber utilizar el conocimiento para realizar una variedad de actividades de autocuidado, tanto internas como externas, es un requisito esencial. La observación permite determinar si la acción es intrínseca o extrínseca, obteniendo información subjetiva del individuo que se ocupa de su propio cuidado.

En los sistemas de salud se identifican tres tipos de elementos: el profesional, el paciente y los hechos ocurridos. Dorothea Orem considera tres sistemas de salud:

- Sistema totalmente compensador: cuando el profesional asume el rol principal en el cuidado del paciente (16).
- Sistema parcialmente compensador: cuando interviene el personal de salud sin tanta intensidad como en el anterior (16).

- Sistema de apoyo e educativo: cuando el paciente puede realizar tareas relacionadas con su cuidado, adaptándose a nuevas situaciones (16).

En cuanto a las dimensiones sobre el conocimiento del AEM, la dimensión 1 corresponde al conocimiento general del autoexamen. Según el Instituto Nacional del Cáncer, el autoexamen de mamas es la manera en que la mujer examina sus propios senos para comprobar la presencia de bultos o detectar cambios que pueden presentarse. Asimismo, se define como una prueba que toda mujer puede realizar para identificar cambios anormales, conocer su cuerpo y reconocer las características normales de sus senos, con el fin de detectar a tiempo cualquier alteración que se pueda presentar (17). Cuando una mujer, en su hogar, identifica cambios en su tejido mamario, se denomina autoexamen de mamas (18).

La autoexploración de seno es una manera segura de familiarizarse con el aspecto de las mamas; sin embargo, existen factores de riesgo como la ansiedad ante el hallazgo de un bulto. Aunque la mayoría de estos no son cancerosos, encontrar algo sospechoso puede generar ansiedad y preocupación hasta recibir atención médica. En algunos casos, son necesarias pruebas diagnósticas como mamografía o biopsias, donde se extrae tejido para su respectivo análisis (19).

Para la dimensión 2, referida a la importancia del AEM, se considera que es un método de detección preventiva que toda mujer puede realizar para familiarizarse y reconocer la estructura de las mamas, identificar las características normales, y detectar posibles cambios (20).

De igual modo, es importante que las mujeres revisen sus senos para detectar cualquier cambio, como bultos, secreciones anormales o enrojecimiento del pezón (20).

Otro aspecto importante es la adecuada ejecución de este procedimiento, ya que si se lleva a cabo de manera inadecuada, puede generar percepciones negativas y disminuir la efectividad del método,

razón por la que en algunas zonas del mundo se cuestiona el beneficio del AEM (21).

Práctica y la prevención, según la Organización Panamericana de la Salud, incluye todas las actividades que promueven un estilo de vida saludable, crean y consolidan un ambiente que reduce las enfermedades. También se conocen como comportamientos o conductas saludables, adoptadas por las personas y condicionadas por su entorno social, político y económico (22). Estas prácticas asociadas al ámbito del ser humano, conllevan la creación de medidas destinadas a prevenir o disminuir la aparición de enfermedades y, a su vez, reducir los factores de riesgo (23).

La mama, también denominada glándula mamaria, que se encuentra situada en la sección frontal del pecho y está conformada por tejido glandular, tejido adiposo y tejido conectivo; los cuales tienen como función primordial es la elaboración y liberación de leche materna (24). En una mujer adulta, la glándula mamaria se extiende desde la segunda a la sexta costilla, y desde el borde del esternón hasta la línea media axilar. Se localiza sobre el músculo pectoral mayor y el serrato anterior, y está formado por lóbulos, lobulillos, conductos galactóforos y el pezón (25).

Las patologías mamarias son las enfermedades que afectan la glándula mamaria, y se clasifican en benignas o malignas. Las patologías benignas son mastitis, fibroadenomas, quistes y galactorreas, mientras que las malignas corresponden principalmente al cáncer de seno, caracterizado por la proliferación descontrolada de células en el tejido mamario (26).

Entre las patologías benignas más frecuentes se encuentra el fibroadenoma, el cual afecta principalmente a mujeres jóvenes y se distingue por la aparición de nódulos móviles, bien delimitados y no dolorosos. Otra patología común es la mastitis, que se caracteriza por la

inflamación del tejido mamario, generalmente asociada al periodo de lactancia (27).

En relación con las patologías malignas, el cáncer de mama es el más común en las mujeres a nivel mundial y es una de las principales causas de mortalidad femenina. Ocurre cuando las células de la mama se dividen de forma descontrolada, invadiendo tejidos adyacentes y diseminándose hacia otras partes del cuerpo mediante el sistema circulatorio y linfático (28).

La prevención de enfermedades oncológicas incluye diversas medidas para reducir la probabilidad de padecer cáncer en algún momento de la vida. Aunque se no está determinado un método absoluto para la prevención del cáncer, existen medidas que pueden reducir de manera considerable el riesgo de adquirir esta enfermedad. Estas incluyen modificar gradualmente los factores de riesgo, adoptar hábitos más saludables, disminuir o eliminar el uso de alcohol y tabaco, mantener un peso saludable, ejercitarse regularmente, restringir el consumo excesivo de grasas, aumentar la ingesta de frutas y verduras frescas y llevar a cabo autoexámenes (29).

El autoexamen de mama debe realizarse de manera preventiva y regular ya que su objetivo principal es el autoconocimiento de la mama mediante la inspección y palpación. Debe iniciarse en la adolescencia, con la primera menarquia, para reconocer y detectar cambios en la estructura superficial e interna de la mama y axilas. Para su realización en primer lugar el profesional de salud brinda pautas y orientaciones correctas (30).

Considerando los procedimientos correctos para llevar a cabo el autoexamen, se inicia con la inspección visual de las mamas, ya sea sentada o de pie, utilizando un espejo para observarlas, y reconocer los signos y síntomas que pueden presentarse (30).

Continuando con la dimensión 3, referida a la frecuencia del autoexamen, se señala que, para la detección de cualquier anomalía o

cambio en los senos de la mujer, es de vital importancia realizar el autoexamen cada mes; con la recomendación que se lo realice 7 días después de que termine los días de menstruación, ya que en ese momento los senos pueden estar menos sensibles e hinchados (31).

El propósito del realizar la práctica del AEM es detectar enfermedades que afecten a la mama. Los cánceres que se suelen encontrar antes de que desarrolle la enfermedad son más pequeños y todavía están rellenos en el seno. Por tanto, el rol de los profesionales de salud es proporcionar las orientaciones a las usuarias de los establecimientos de salud para que realicen un autoexamen de seno correcto (31).

La práctica del autoexamen de mama es el procedimiento que emplea la mujer para examinar sus propios senos y así poder detectar la presencia de bultos u otros cambios. Esta práctica permite que las personas reconozcan el aspecto y las sensaciones de las mamas en estado normal, a fin de identificar cuando ocurren los cambios (32).

En cuanto a sus dimensiones, la dimensión 1, referida a las prácticas de inspección de la mama, involucra observar frente a un espejo cada una de las mamas, revisando cada seno con la finalidad de detectar anomalías como arrugas, hoyuelos o descamación de la piel. Asimismo, cerciorarse de que los pezones estén normales, que no se encuentren retraídos o invertidos, y finalmente comprobar si existe la presencia de secreciones (33).

La frecuencia para realizarlo debe ser de manera periódica, ya que permite que toda mujer se familiarice y reconozca la estructura de la mama. Esto posibilita conocer las características de la mama y detectar alteraciones que puedan presentar. El conocimiento sobre la realización del AEM con la frecuencia y el tiempo adecuado del ciclo menstrual favorece una actitud positiva al reconocer la importancia y los beneficios del examen (34).

La inspección comprende la observación externas de las mamas, examinando detalladamente cada una de ellas y realizando una comparación (35).

En cuanto a la posición, el procedimiento puede realizarse en diferentes posturas, como sentada, de pie o acostada. En cada posición, el pecho y los brazos de la mujer deben quedar expuestos y con buena iluminación. Se inicia sentada y con brazos relajados. Los senos deben permanecer expuestos para identificar cambios en su forma, simetría o en la coloración en la piel, como enrojecimiento, hundimientos, aspecto de piel naranja o bultos visibles. También se examina el pezón buscando lesiones o secreciones serosas, sanguinolentas o purulentas (35).

Se recomienda colocar los brazos y manos de la siguiente forma:

- Mantener los brazos a los lados, para prestar atención al estado de la piel, como engrosamiento conocido también como “piel naranja”, su tamaño, simetría y aspecto alrededor de los senos. Observar además los pezones en cuanto a su tamaño, forma, posibles ulceraciones, erupciones y cualquier secreción que provenga de ellos (35).
- Levantar los brazos por encima de la cabeza, manteniendo los codos hacia adelante y girando lentamente lo que permite observar la superficie del seno en busca de posibles retracciones o hundimientos (35).
- Apoyar las manos sobre la cadera e inclinar los codos hacia adelante; en esta posición se puede observar el contorno, tamaño y simetría de las glándulas y pezones (35).

Con respecto a la dimensión 2, referida a las prácticas de palpación de los senos, esta técnica se realiza acostada sobre una superficie plana, ya que el tejido mamario puede extenderse uniformemente, facilitando la palpación. Se coloca una mano detrás de la cabeza y una almohada enrollada por debajo del hombro; se palpa la mama izquierda con la mano derecha y viceversa. Se utiliza la yema de los dedos índices,

medio y anular, revisando los senos minuciosamente con una presión ligera y firme, con la finalidad de detectar la presencia de bultos o masas extrañas. También se palpa la zona de la clavícula y la axila en busca de nódulos. Para finalizar, se realiza la expresión de los pezones, palpando y presionando ligeramente para determinar la presencia de secreciones sanguinolentas. Se recomienda seguir un patrón definido en la técnica, como líneas (de arriba hacia abajo), círculos (en sentido de las agujas de reloj) o cuñas (36).

Teniendo en cuenta las posturas que se pueden adoptar para realizar el autoexamen de senos, se deben considerar algunas recomendaciones generales, como familiarizarse con el aspecto normal de la mama para poder detectar cualquier cambio que se pueda presentarse. En caso de evidenciar la presencia de alguna masa extraña durante el autoexamen, se debe con tranquilidad y acudir a consulta con el personal de salud (36).

Se recomienda realizar adecuadamente el autoexamen a partir de los 20 años en adelante, aun así la mujer se encuentra embarazada o en la etapa de menopausia.

La autoexploración a la mama debe realizarse cada mes, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones: si la mujer menstrúa, el momento ideal para efectuar el autoexamen es de 7 a 10 días posteriores del inicio del periodo menstrual, ya que esos días los senos se encuentran menos inflamados por los efectos hormonales; y en las mujeres cuyo ciclo menstrual ha finalizado, es necesario elegir un día específico del mes para recordar que es momento de realizarse el autoexamen (36).

La ubicación de los dedos es de acuerdo con los siguientes métodos:

- Circular, en la cual se debe comenzar por la zona superior del seno, luego deslizar los dedos de manera lenta por el contorno externo haciendo un movimiento amplio. Al regresar a la parte superior de nuevo se debe realizar un movimiento circular pequeño cerca del pezón. Este procedimiento se repite utilizando

círculos cada vez más pequeños hasta que se haya revisado todo el tejido de la mama (37).

- Líneas, se empieza con el área de las axilas. Después usar los dedos para palpar lentamente hacia abajo, acercar los dedos al pezón y volverá subirlos lentamente, utilizando el mismo movimiento. Utilizar este modo de arriba hacia abajo y de abajo hacia arriba hasta que haya examinado toda la mama (37).
- Cuña, se inicia en el borde exterior del seno, después se palpa lentamente hasta llegar al pezón tocando en forma de una cuña, se repite este procedimiento hasta que se ha inspeccionado completamente toda la zona del seno (37).

La intensidad, implica recorrer todo el tejido de la mama tanto de la parte delantera como la de la trasera, siendo. Este movimiento, que se realiza de arriba hacia abajo, es el que las mujeres utilizan con mayor frecuencia: se ejerce una suave presión para palpar la piel y los tejidos superficiales; presión media para acceder al tejido situado en la parte céntrica de los senos, y presión firme para el tejido profundo; que permite percibir a su vez la caja torácica (38).

El proceso es simple y se recomienda hacerlo una vez al mes, generalmente al momento del baño y preferiblemente después del periodo menstrual frente a un espejo. De esta manera se descubre cualquier lesión, en el momento oportuno, incluso antes que el médico (38).

Aunque está claro que, un autoexamen de mama por sí solo no puede confirmar el diagnóstico de cáncer de seno, es extremadamente útil para prevenir patologías que conlleven a un cáncer de seno. Porque si se detecta algún signo de peligro, se pueden ordenar pruebas para un diagnóstico inmediato (39).

En este sentido, es necesario que los profesionales enfatizen una orientación adecuada, empoderen a las mujeres para que asuman la responsabilidad de su propio cuidado de salud, realicen y practiquen

proactivamente el autoexamen mediante el desarrollo de campañas de concientización centradas en la educación para la precaución de enfermedades prevenibles, incorporado los comportamientos positivos respecto al autoexamen (40).

Por lo que en términos específicos el autoexamen de mama es determinante en la detección temprana de las anomalías en las mamas y de tal manera actuar de manera oportuna al diagnóstico del cáncer de mama, en la que se desarrollaran acciones terapéuticas enfatizando los cuidados de la mujer (40).

Aunque cuando se habla de contexto social en que el autoexamen es de mucha importancia, este no posee una cobertura como la que se desearía, y si este es realizado no se prioriza la frecuencia y la manera correcta de realizarla, por lo que al mejorar esto, se incrementara el número de féminas que realizan el examen contribuyendo al objetivo fundamental del autoexamen el de prevenir, tratar a tiempo y mejorar el estilo de vida en beneficios de la salud de la paciente.

## **2.2. Antecedentes**

En el contexto internacional, Reyes C, López A (41), en la Ciudad de Juárez 2021, tuvo el objetivo de determinar el grado de conocimiento, actitudes y prácticas respecto al autoexamen para detectar cáncer de mama en mujeres a partir de 20 años; se realizó un estudio transversal con una muestra a 503 mujeres. Los resultados evidenciaron que el 82% demostró un conocimiento bajo sobre el autoexamen, mientras el 25% en actitudes positivas y en cuanto a la práctica de la autoexploración solo un 39,8% lo realiza (40% de manera correcta, y el 60% de manera incorrecta); sin embargo, la prueba de correlación de Pearson demostró una relación mínima entre variables ( $r=0,214$ ,  $p=0.000$ ). Se concluyó evidenciando una persistencia baja sobre niveles de conocimiento, así como una práctica incorrecta de la técnica.

Así mismo, Abo Al-Shiekh SS, Ibrahim MA, Alajerami YS (42), Palestina en 2021, en su investigación tuvo como finalidad evaluar el nivel de

conocimiento y práctica del autoexamen mamario. Fue un estudio correlacional de corte transversal; con una muestra constituida por 86 estudiantes de ciencias de la salud. Se determinó en los resultados el 70% tuvo un nivel bajo tanto para conocimientos y práctica. El 96.5 % solo escuchó hablar de la autoexploración mamaria, el 69.8 % conoce el momento de hacerlo, pero sólo el 31.4% lo practica recurrentemente; y a su vez manifestaron que no saben la forma correcta y que no disponen de tiempo para realizarlo. Se concluyó que existe una brecha entre las variables de estudio.

Amaya M y Bendaña M (43), en Managua 2020, realizó un estudio con el propósito de examinar el conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres en etapa reproductiva. Esta fue una investigación descriptiva, prospectiva de corte transversal, aplicada a 100 mujeres con una edad promedio entre 15 y 49 años. Los resultados demostraron que, el 57% de las mujeres entrevistadas presenta un conocimiento deficiente y el 43% tiene un entendimiento adecuado. En relación con la realización del autoexamen, el 76% de las encuestadas posee una práctica de riesgo y que el 24% de las mujeres una práctica adecuada.

Pañi M, Pilamunga J (44), en Ecuador 2019, en su investigación denominada "Conocimiento y práctica sobre la autoevaluación mamaria en el equipo de enfermería del Hospital José Carrasco Arteaga" elaborada en la localidad de Cuenca, tuvo como meta detallar los conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en el personal del hospital". El estudio fue cuantitativo, descriptivo de corte transversal y diseño no experimental. Cuya población analizada estuvo conformada por 240 profesionales. Se utilizó como instrumento el cuestionario. Los resultados evidenciaron que el 21,6% conocimiento muy bueno, el 38.8% tuvo un nivel de conocimiento bueno, el 25% regular, el 13.3% un conocimiento insuficiente, y solo el 1.3% demostró un conocimiento excepcional. En cuanto a la práctica del autoexamen el 76,2% lo practica y el 23,8% manifiesta no realizarse el autoexamen de mamas.

Finalmente se concluye que la que la edad no es factor influyente en el conocimiento de las participantes.

A nivel nacional, González Z (45), en Piura 2021; en su estudio cuyo objetivo fue relacionar el conocimiento y la actitud del cáncer de mama. Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, no experimental y corte transversal y una muestra de 140 madres de familia a las cuales se les aplicó una encuesta denominada “Conocimiento y actitud del cáncer de mama” en madres de alumnos de educación secundaria, de la Institución Educativa 14739”. Los resultados mostraron que un 78,6% desconoce acerca del cáncer de seno, un 21,4% tiene conocimiento sobre el tema, mientras que un 90,7% de las personas encuestadas muestra actitudes no favorables en contraste con el 9,3% que si posee una buena conducta. Se encontró que los medios sociodemográficos son un factor importante dado que la mayor parte de las mujeres encuestadas el 47.1% eran convivientes y el 95% de estas solo alcanzó el nivel educativo de secundaria incompleta. Se concluyó que no existía una relación directamente proporcional entre las variables de estudio dado que al someterse a la prueba estadística de relación tuvo como resultado ( $p=0,879$ ).

Además, Chuquillanqui Y, Flavio N (46), en Huancavelica 2020; cuyo propósito fue: Determinar el conocimiento y la práctica del autoexamen en el personal de salud. Investigación descriptiva, observacional, prospectiva de tipo transversal; cuya muestra estuvo compuesta por 72 profesionales de la salud a quienes se les aplicó un cuestionario denominado “Conocimiento y práctica de la autoexploración de mama en profesionales de salud del Hospital de apoyo Pichanaki, 2019”. Los resultados demostraron que el 50% de los profesionales tiene un conocimiento bueno; el 36,1% regular y 13,9% malo. En cuanto a la práctica del autoexamen de mamas el 66,7% del equipo mostró una práctica incorrecta, mientras que el 33,3% demostró una práctica correcta. Se determinó que más de la mitad de los profesionales en

salud tiene un conocimiento deficiente, y en cuanto a la práctica, más de la mitad del personal sanitario lo ejerce incorrectamente.

Castillo B, Abanto C (47), en Trujillo 2020; en su estudio que tuvo como objetivo: Establecer el vínculo entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de senos en mujeres adultas. Investigación cuantitativo, descriptivo, transversal, con un enfoque correlacional y una muestra constituida por 88 mujeres que recibieron atención en el Centro de Salud Materno Infantil de Salaverry, a quienes se les realizó un cuestionario las cuales se les aplicó una encuesta. Los hallazgos indican que el 54% de las féminas adultas presentaron un conocimiento regular sobre el autoexamen, el 40% poseía un conocimiento alto y el 6% tenía un conocimiento bajo. Así mismo en la práctica de la autoexploración se demostró que el 62% de las evaluadas presentaron prácticas favorables y un 38% prácticas desfavorables. Concluyendo una relación existente entre el conocimiento y las prácticas relacionadas con la autoexploración mamaria, de acuerdo con la evaluación estadística de Chi cuadrado considerando un grado de significancia de ( $p=0.05$ ).

A nivel local, Rentería M (48), en el 2019, Tumbes Perú; cuyo objetivo: Determinar el nivel entre el conocimiento y práctica del autoexamen mamario en prevención del cáncer entre los alumnos de enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes. De estudio descriptivo correlacional, tomando como muestra a 37 estudiantes a quienes se les realizó un cuestionario. Los hallazgos demostraron que el 75.7% de estudiantes posee un nivel de conocimiento insuficiente sobre la autoexploración mamaria, mientras que el 24.3% presenta un nivel de conocimiento regular. Con respecto a la práctica el 56.8% de estudiantes de enfermería demuestra un desempeño deficiente en cuanto al autoexamen de senos, el 21.6% es regular y solo 21.6% es eficiente. A lo que se llega a la conclusión que existiendo una relación significativa entre variables.

Además, Cornejo G, Molina Y (49), en Tumbes Perú 2017; en su investigación cuya finalidad fue: Determinar la relación entre el nivel de

conocimiento y la práctica preventiva de la autoexploración mamaria en féminas de edad reproductiva que se atienden en el Puesto de Salud San Isidro. Realizando un estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional donde se aplicó una encuesta a 287 mujeres. Donde los resultados mostraron que el 34% de la población en estudio tiene un conocimiento bajo; el 44% tiene un conocimiento medio y solo el 22% tiene un nivel de conocimiento alto. Con respecto a la práctica el 45% tuvo una mala práctica, el 31% regular y el 24% una práctica preventiva buena. Determinando que hay una conexión entre el nivel de conocimiento y práctica. Concluyendo que el conocimiento de las participantes es medio, lo que resulta en una mala práctica preventiva, por lo que es necesario desarrollar iniciativas sociales centradas en fortalecer y mejorar la salud femenina.

### **2.3. Definición de términos**

El conocimiento es la capacidad que posee cada persona para encontrar y comprender la información necesitada ya sea como fin preventivo de las enfermedades (50).

Práctica, son los conjuntos de acciones que se desarrollan al aplicar o emplear conocimientos, con la finalidad de mejorar en la disciplina que se práctica (51).

Autoexamen de mama, método sencillo donde la propia mujer palpa sus senos en busca de cambios, bultos, pliegues o hinchazones (52).

Palpación, es la acción de presionar la superficie del cuerpo a fin de sentir los órganos o tejidos debajo de la superficie (53).

Inspección, se entiende como la observación de la persona o parte del cuerpo; siendo el primer paso para un examen físico (54).

Mama, es el órgano glandular que se encuentra ubicado en la parte anterior del tórax (pecho), formado de un tejido conjuntivo, grasa y tejido mamario, que incluye las glándulas encargadas de la producción de leche materna (55).

### III. MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1. Hipótesis

**Hi (Hipótesis Alternativa):** Existe relación entre el conocimiento y práctica del autoexamen de mama en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Pampa Grande, Tumbes 2024.

**H<sub>0</sub> (Hipótesis Nula):** No existe relación entre el conocimiento y práctica del autoexamen de mama en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Pampa Grande, Tumbes 2024.

#### 3.2. Variables

**Variable 1:** Conocimiento del autoexamen

##### **Definición conceptual**

Capacidad que presenta la mujer para realizar el procedimiento y evaluación de manera visual y física de las mamas con el fin de encontrar cambios en los senos, axilas y clavícula en forma de prevención. Por lo tanto, el conocimiento sobre ello viene a ser una guía que permite actuar responsablemente y tener la finalidad preventiva en el desarrollo de enfermedades benignas u oncológicas (15).

##### **Definición operacional**

El conocimiento de la autoexploración mamaria, se mide por la aplicación de una encuesta, la cual contiene diez interrogantes con alternativas de opción múltiple, que corresponden a las dimensiones conocimiento general del autoexamen de mama, importancia y frecuencia para realizar el examen.

## **Variable 2:** Práctica del autoexamen

### **Definición conceptual**

Se entiende como práctica del autoexamen de mama el procedimiento utilizado por la mujer para descubrir la presencia de bultos u otros cambios mediante el examen de sus propios senos. Lo fundamental de esta práctica es que las mujeres reconozcan el aspecto y las sensaciones de las mamas en su estado normal, con la finalidad de saber el momento en que ocurren los cambios (32).

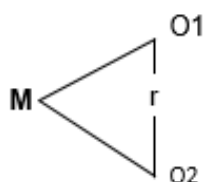
### **Definición operacional**

La práctica del autoexamen mamario se evalúa a través de un cuestionario con trece ítems que se valoran a escala de Likert; que corresponden a las dimensiones, prácticas de inspección del autoexamen de mama y prácticas de palpación asociadas al autoexamen (Anexo 1).

### **3.3. Tipo y diseño de investigación**

Esta investigación correspondió a un nivel básico; con un enfoque metodológico cuantitativo, ya que los datos fueron cuantificados.

Presentó un diseño descriptivo correlacional de tipo transversal ya que se analizaron las variables y su relación en un solo momento, con un diseño no experimental, dado que las variables no fueron manipuladas y los hechos se observaron en un contexto natural, según el esquema que se muestra a continuación:



Donde:

M: Muestra en estudio.

O1: Conocimiento del autoexamen de mamas.

O2: Práctica del autoexamen de mamas.

r: Relación de variables.

### 3.4. Población y muestra

La población seleccionada para participar en la investigación fue conformada por usuarias del consultorio de Planificación Familiar del Centro de Salud "Pampa Grande". Según los datos estadísticos brindados por la institución, durante los meses de noviembre-diciembre del 2023 y enero del 2024 con un promedio de 200 usuarias atendidas por mes, las cuales se consideraron como población de estudio.

La muestra fue calculada mediante la ecuación destinada para determinar poblaciones finitas:

$$n_o = \frac{(Z)^2 N \cdot pq}{(Z)^2 pq + (e)^2 (N - 1)}$$

$$\text{Si } f = \frac{n_o}{N} > 0.05$$

$$n = \frac{n_o}{1 + \frac{n_o}{N}}$$

Entonces:

Donde:

N: Número de elementos (200).

$n_o$ : Tamaño inicial de la muestra.

n: Tamaño final de muestra.

Z: Valor estandarizado (Z=1.96 para un 95% de confianza)

p: Probabilidad de éxitos o proporción de favorable de concurrencia de evento (p=0.5).

q: 1 – p (q = 0.5)

e: Error máximo permisible (0.05).

Reemplazando: 
$$n_o = \frac{(Z)^2 N \cdot pq}{(Z)^2 pq + (e)^2 (N - 1)}$$

$$n_o = \frac{(1.96)^2 \times 200 \times 0.5 \times 0.5}{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 + (0.05)^2 \times (200 - 1)}$$

$$n_o = 152$$

Reemplazando:

$$f = \frac{n_o}{N} \quad n = \frac{152}{200} \quad n = 0.76$$

El resultado de "f" fue mayor a 0.05, se procedió a reajustar la muestra, para lo cual se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{n_o}{1 + \frac{n_o}{N}}$$

Dónde:

$n_o$ : Tamaño de la muestra reajustada.

$n$ : Tamaño de la muestra.

$N$ : Tamaño poblacional.

Reemplazando: 
$$n = \frac{n_o}{1 + \frac{n_o}{N}}$$

$$n = \frac{152}{1 + \frac{152}{200}}$$

$$n = 86.4$$

$$n = 86$$

Según los datos recopilados previamente y utilizando la ecuación para calcular el tamaño de muestra en poblaciones finitas, y tras realizar un ajuste debido a que el valor  $f: >0,05$ , se obtuvo una muestra probabilística conformada por 86 usuarias de planificación familiar.

### **Muestreo**

El muestreo fue probabilístico de tipo aleatorio simple, por ser una población femenina entre 15 y 49 años, donde tuvieron la misma probabilidad de ser seleccionadas.

### **3.5. Criterios de selección:**

#### **Criterios de inclusión:**

- Usuaris de planificación familiar de 15 a 49 años de edad.
- Usuaris presentes en el momento de la toma del cuestionario.
- Participantes que firmaron el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión:**

- Usuaris de planificación familiar que cuenten con problemas de salud mental que no les permita participar en la investigación.
- Participantes que no deseen firmar el consentimiento informado.

### **3.6. Técnicas e instrumento de recolección de datos**

La técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta.

El instrumento fue un cuestionario elaborado por la investigadora en función a los objetivos del estudio. Estuvo estructurado en tres partes. La primera sobre datos generales: la edad, estado civil, nivel de instrucción y número de hijos. La segunda constituida con 10 preguntas cerradas donde se recolectó información sobre: conocimientos básicos, importancia y la periodicidad del autoexamen (preguntas del 1 al 10). En esta sección, se calificó con 0 las respuestas incorrectas y con 2 las correctas.

La tercera parte recolectó datos sobre la práctica del autoexamen de mama. Se formularon 13 ítems sobre: los pasos del autoexamen de mama; de inspección (preguntas del 11-15) como de palpación (preguntas del 16 al 23). Calificando esta sección mediante la escala de Likert de 5 alternativas: nunca (1 punto), raramente (2 puntos), ocasionalmente (3 puntos), frecuentemente (4 puntos) y muy frecuentemente (5 puntos) (Anexo 2).

### **3.7. Validación y confiabilidad del instrumento**

El instrumento ha sido validado a juicio de tres expertos: el Ginecólogo Jorge Cabrera Aguilar; la Obstetra Gladys Farfán García; y el Obstetra Lewis Oswaldo Yacila Zapata; considerando las categorías claridad en la redacción, lenguaje adecuado, pertinencia y medir lo que corresponde, así teniendo en cuenta sus conocimientos y experiencia permitió mejorar la redacción de las preguntas (Anexo 3).

Las variables del instrumento fueron sometidas a la prueba de confiabilidad a través de la prueba piloto a 15 usuarias del consultorio de Planificación de Puesto de Salud Andrés Araujo Moran. La prueba piloto permitió analizar la confiabilidad del instrumento utilizando el SPSS; donde la escala de medida del Alfa de Cronbach arroja un valor de 0,74 en conocimiento y 0,96 en práctica indicando una alta confiabilidad del instrumento (Anexo 4).

### **3.8. Técnica para la recolección de datos**

Para la recopilación de información para el estudio, se realizaron los siguientes pasos:

- Se solicitó autorización y permiso a la jefatura del Centro de Salud “Pampa Grande”, para facilidades en la realización del trabajo de investigación; de igual modo coordinando las fechas y horas de aplicación del cuestionario (Anexo 5).
- También; se hizo una coordinación con la obstetra responsable del área de Planificación Familiar.

- Se solicitó la participación a cada usuaria previo consentimiento informado explicando los objetivos de estudio, el llenado del cuestionario y que el tiempo que se empleará será de 10-20 min para su aplicación (Anexo 6).
- Se asignó un código identificador (ID) a cada encuesta para conservar la confidencialidad.

### 3.9. Plan de procesamiento de análisis de datos

Después de aplicar el cuestionario; la información recolectada fue ingresada a la base de datos en el programa informático SPSS versión 23, debidamente codificadas para facilitar el procesamiento y análisis estadístico, los resultados se reflejaron en tablas estadísticas y se determinó la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica con la prueba correlación de Rho Spearman.

**Tabla 1.** Escala de valoración Rho de Spearman

Valor de Rho	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a - 0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a - 0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a - 0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a - 0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a - 0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a - 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a - 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a - 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a - 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a - 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

**Fuente:** Nivel de correlación en base a Rho de Spearman

### **3.10. Consideraciones éticas**

La presente investigación en salud respetó los derechos humanos y los principios éticos que se encuentran descritos en el informe de Belmont, tales como la justicia, el respeto a la dignidad humana y la beneficencia ya que su aporte es importante en la ética de la investigación.

El principio de justicia: se aplicó brindando un trato justo, cordial y amable a todas las mujeres del Centro de Salud Pampa Grande , tanto a las que aceptaron participar como a las que decidieron no hacerlo , sin discriminación de ninguna naturaleza. Asimismo, se solicitó el permiso correspondiente y se garantizó la confidencialidad de los datos obtenidos para resguardar la seguridad de las participantes.

En cuanto al principio de respeto a la dignidad humana: se respetó derecho de decidir libre y voluntariamente la participación de esta investigación, así mismo poder dar concluida su participación sin tener ningún tipo de restricción.

Finalmente, el principio de beneficencia: se cumplió con la disposición de hacer el bien, evitando exponer a las participantes a cualquier tipo de daño. La información obtenida fue utilizada únicamente con fines científicos sin ocasionar ningún tipo de afeción a la persona.

## IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### Resultados

A continuación, se presentan los hallazgos obtenidos mediante la encuesta aplicada a las mujeres que utilizan los servicios de Planificación Familiar en el Centro de Salud Pampa Grande, Tumbes 2024.

**Tabla 2.** Conocimiento del autoexamen de mamas en las usuarias del Centro de Salud Pampa Grande, Tumbes 2024.

<b>Conocimiento del autoexamen de mama</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Alto	3	3.5
Medio	39	45.3
Bajo	44	51.2
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100.00</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a las usuarias del Centro de Salud Pampa Grande en Tumbes 2024.

**Interpretación:** Se observó que el 51.2% de usuarias que acuden al consultorio de Planificación Familiar del Centro de Salud Pampa Grande tiene un nivel de conocimiento bajo sobre el autoexamen, el 45.3% posee un conocimiento medio y el 3.5% de usuarias un conocimiento alto, se deduce que, existe una distribución desigual entre los niveles de conocimiento.

**Tabla 3.** Práctica del autoexamen de mamas en las usuarias del Centro de Salud Pampa Grande, Tumbes 2024.

<b>Práctica del autoexamen de mama</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Adecuada	2	2.3
Inadecuada	84	97.7
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100.00</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a las usuarias del Centro de Salud Pampa Grande en Tumbes 2024.

**Interpretación:** Se evidenció en las usuarias que acuden al consultorio de Planificación Familiar que el 97.7% tiene una práctica inadecuada, y el 2.3% una práctica adecuada. Se deduce que, existe una distribución inicua entre la práctica adecuada e inadecuada.

**Tabla 4.** Relación entre el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mama en usuarias del Centro de Salud Pampa Grande, Tumbes 2024.

		Práctica AEM					
		Adecuada		Inadecuada		Total	
		n	%	n	%	n	%
Nivel de Conocimiento AEM	Alto	0	0.0	3	3.5	3	3.5
	Medio	1	1.2	38	44.2	39	45.3
	Bajo	1	1.2	43	50.0	44	51.2
<b>Total</b>		<b>2</b>	<b>2.4</b>	<b>84</b>	<b>97.6</b>	<b>86</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a las usuarias del Centro de Salud Pampa Grande en Tumbes 2024.

**Interpretación:** Se observó que el 3.5% de las participantes con un nivel alto en conocimiento sobre el autoexamen de mama; realizaron la práctica inadecuada en su totalidad. El 45.3% de usuarias con un conocimiento medio, el 44.2% tuvo una práctica inadecuada y solo el 1.2% una práctica adecuada. Asimismo, el 51.2% de las participantes con un nivel bajo de conocimiento presentó una práctica inadecuada en el 50.0% y adecuada en el 1.2%. En general, el 97.6% de las usuarias realizó una práctica inadecuada del autoexamen de mama, mientras que solo el 2.4% lo ejecutó de manera adecuada.

**Tabla 5.** Nivel de conocimiento del autoexamen de mamas y práctica de inspección en las usuarias del Centro de Salud Pampa Grande, Tumbes 2024.

		Práctica de Inspección					
		Adecuada		Inadecuada		Total	
		n	%	n	%	n	%
Nivel de Conocimiento AEM	Alto	0	0	3	3.5	3	3.5
	Medio	3	3.5	36	41.9	39	45.3
	Bajo	3	3.5	41	47.6	44	51.2
<b>Total</b>		<b>6</b>	<b>7.0</b>	<b>80</b>	<b>93.0</b>	<b>86</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a las usuarias del Centro de Salud Pampa Grande en Tumbes 2024.

**Interpretación:** Se observó que el 3.5% las usuarias con un conocimiento alto en el autoexamen de mama presentaron una práctica de inspección inadecuada. Las usuarias con un conocimiento medio (45.3%), el 41.9% mostró una práctica inadecuada y solo el 3.5% una práctica adecuada. Asimismo, del 51.2% de las participantes con conocimiento bajo, el (47.6%) realizó una práctica de inspección inadecuada. En general, el 93,0% de las usuarias presentó una práctica de inspección inadecuada y el 7,0% adecuada.

**Tabla 6.** Nivel de conocimiento del autoexamen de mamas y la práctica de palpación en las usuarias del Centro de Salud Pampa Grande, Tumbes 2024.

		Práctica de Palpación					
		Adecuada		Inadecuada		Total	
		n	%	n	%	n	%
Nivel de Conocimiento AEM	Alto	0	0	3	3.5	3	3.5
	Medio	3	3.5	36	41.9	39	45.3
	Bajo	3	3.5	41	47.6	44	51.2
<b>Total</b>		<b>6</b>	<b>7.0</b>	<b>80</b>	<b>93.0</b>	<b>86</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a las usuarias del Centro de Salud Pampa Grande en Tumbes 2024.

**Interpretación:** Se observó que el 3.5% de las participantes con un nivel de conocimiento alto en el autoexamen de mama, tuvieron un práctica de palpación inadecuada. Asimismo, del 45.3% de usuarias con un nivel conocimiento medio; el 41.9% tuvo una práctica de palpación inadecuada y el 3.5% una práctica de palpación adecuada. Por otro lado del 51.2% de las usuarias con un nivel de conocimiento bajo, el 47.6% presentó una práctica inadecuada y adecuada en el 3.5%. En general, el 93.0% de las usuarias realizó una práctica de palpación inadecuada, mientras que solo el 7.0% la ejecutó de manera adecuada.

**Tabla 7.** Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov

	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento del autoexamen de mama	.120	86	.004	.962	86	.012
Práctica del autoexamen de mama	.238	86	.001	.856	86	.001

a. Corrección de significación de Lilliefors

**Interpretación:** Tras observar los datos y dado que la muestra es mayor que 50, se consideró la prueba de Kolmogórov-Smirnov para evaluar la normalidad de los datos. Por ello, en vista que el p-valor obtenido es  $< \alpha$  (0,05) entonces existe evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa. Estos resultados confirman que los datos no siguen una distribución normal. Por tanto, se empleó la prueba no paramétrica de Rho de Spearman para determinar la relación entre las variables de estudio.

**Prueba de hipótesis**

Para la contrastación de la hipótesis general se tiene:

**Hipótesis general**

**H<sub>i</sub>** =Existe relación entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Pampa Grande Tumbes, 2024.

**H<sub>o</sub>**= No existe relación entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Pampa Grande Tumbes, 2024.

**Tabla 8.** Correlación de Spearman entre conocimiento y práctica autoexamen de mama.

			Conocimiento del AEM	Práctica del AEM
<b>Rho de Spearman</b>	Conocimiento autoexamen de mama	Coeficiente de correlación	1.000	.243*
		Sig. (bilateral)	.	.024
		N	86	86
	Práctica autoexamen de mama	Coeficiente de correlación	.243*	1.000
		Sig. (bilateral)	.024	.
		N	86	86

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

**Interpretación:** Nos presenta un coeficiente de correlación positiva baja 0.243, concluyéndose de que a medida que las participantes tienen mayor conocimiento respecto al autoexamen de mama es más probable que lo practiquen; pero siendo baja la correlación se deduce que existen otros factores que influyen en dicha práctica.

**Tabla 9.** Correlación de Spearman entre conocimiento del autoexamen de mama y práctica de inspección.

			Conocimiento del AEM	Práctica de inspección
<b>Rho de Spearman</b>	Conocimiento autoexamen de mama	Coefficiente de correlación	1.000	.222*
		Sig. (bilateral)	.	.040
		N	86	86
	Práctica inspección	Coefficiente de correlación	.222*	1.000
		Sig. (bilateral)	.040	.
		N	86	86

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

**Interpretación:** Se observa que el coeficiente de correlación es positiva baja 0.222. Esto quiere decir que, existe una ligera tendencia que, a mayor conocimiento sobre el autoexamen de mama por parte de las usuarias de la posta de Pampa Grande, estas realizan las prácticas de inspección adecuadas.

**Tabla 10.** Correlación de Spearman entre conocimiento del autoexamen de mamas y la práctica de palpación.

			Conocimiento del AEM	Práctica de palpación
<b>Rho de Spearman</b>	Conocimiento autoexamen de mama	Coeficiente de correlación	1.000	.246*
		Sig. (bilateral)	.	.023
		N	86	86
	Práctica palpación	Coeficiente de correlación	.246*	1.000
		Sig. (bilateral)	.023	.
		N	86	86

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

**Interpretación:** Se evidencia un coeficiente de correlación de 0.246, considerándose positiva baja. Esto quiere decir que, existe una ligera tendencia de que, a mayor conocimiento sobre el autoexamen de mama, las usuarias tienden a realizar las prácticas de palpación más adecuadas.

## 4.2. Discusión

Dado los resultados obtenidos sobre la relación entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mama en las usuarias que acuden al consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Pampa Grande, estos se analizarán con el propósito de comprender las implicaciones de estos hallazgos.

Para el objetivo general, que fue establecer la relación entre el conocimiento y la práctica del AEM en usuarias. El resultado mostró un coeficiente de correlación igual a 0.243; es positiva, pero de magnitud baja. Sugiriendo de si hay un mayor conocimiento sobre el autoexamen este puede favorecer a su práctica, pero teniendo en cuenta que existen otros factores que intervienen en su realización, convirtiéndose así en un desafío para la educación y las estrategias preventivas de los servicios obstétricos.

Estos resultados concuerdan con Abo Al-Shiekh SS (42), quien en su estudio determinó la existencia de una significativa brecha entre el conocimiento y la práctica del AEM, así como los hallazgos de Abanto C (47) y Rentería M (48), quienes manifiestan tras sus estudios la existencia de la relación entre el conocimiento y las prácticas del autoexamen de mamas.

Para el objetivo específico 1 (tabla 2), que determina el nivel de conocimiento sobre AEM, se evidenció que el 51.2% de las mujeres tiene un conocimiento bajo, el 45.4% un conocimiento medio y el 3.5% de mujeres un nivel alto, dando a entender que existe escaso conocimiento sobre el AEM en las usuarias de planificación familiar. Estos resultados coinciden con Reyes C, López A (41), quien encontró en su investigación que el 81.9% tenía un conocimiento bajo AEM, concluyendo que, ante un desconocimiento mayor la práctica sería incorrecta. Así mismo Cornejo G, Molina Y (49), en su estudio demostró que el 34% de la muestra en estudio tiene un conocimiento bajo; el 44% un conocimiento medio y el 22% tiene un nivel alto en conocimiento.

En cuanto al segundo objetivo específico (tabla 3), que determina el nivel de práctica del AEM, se evidenció que el 97.7% de usuarias realiza una práctica inadecuada y que el 2.3% tiene una práctica adecuada. Los hallazgos

concuerdan con Flavio N (46), quien determinó en su estudio que el 66,7% del equipo mostró una práctica incorrecta, mientras que el 33,3% demostró una práctica correcta. En otro estudio Cornejo G, Molina Y (49), muestra como resultados que el 45% de su población estudiada tiene una errónea práctica del AEM, el 31% una práctica regular y solo el 24% tiene una buena práctica. Concluyendo así que en ambos estudios más de la mitad de participantes ejerce una mala práctica de autoexploración preventiva, por lo que es necesario desarrollar iniciativas sociales centradas en fortalecer y mejorar la salud femenina.

Este hallazgo es preocupante, ya que evidencia que la mayoría de usuarias al tener una práctica errónea limitan la posibilidad de detectar patologías en los senos.

Con respecto al tercer objetivo específico, que estableció la relación del nivel de conocimiento y práctica de inspección del AEM, se evidenció en la (Tabla 5) que el 3.5% de las participantes que presentó un nivel alto en conocimiento; realizaron una práctica de inspección inadecuada en su totalidad. Asimismo, el 45.3% de las usuarias con nivel de conocimiento medio mostraron, una práctica inadecuada (41.9%), mientras que solo el 3.5% la efectuó de manera adecuada. Del mismo modo, el 51.2% de las participantes con nivel bajo en conocimiento presentó una práctica inadecuada en el 47.6% y adecuada únicamente en el 3.5%. Estos resultados evidenciaron que, independientemente del nivel de conocimiento, la mayoría de las usuarias no ejecutaron correctamente la práctica de inspección del autoexamen de mama. Por otro lado la correlación de Spearman (Tabla 9) entre nivel de conocimiento y práctica de inspección obtuvo un coeficiente de correlación positiva baja 0.222; indicando que, existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Esto indica que aunque la relación es débil, a mayor nivel de conocimiento, las usuarias tienden a realizar de forma más adecuada la práctica de inspección del autoexamen de mama.

Estos resultados coinciden con Reyes C, López A (41), que evidenció una persistencia baja sobre niveles de conocimiento acerca del autoexamen, y una práctica incorrecta de la técnica. Así mismo Amaya M y Bendaña M (43), en su estudio Los resultados demostraron las mujeres entrevistadas presentan un

conocimiento deficiente y que poseen una práctica de riesgo lo que significa que el conocimiento no asegura una realización correcta del AEM.

En relación al cuarto objetivo específico que estableció el vínculo entre conocimiento y práctica de palpación del AEM, los resultados de la (Tabla 6) evidenciaron que, a pesar de los diferentes niveles de conocimiento, la mayoría de las usuarias no realizaron adecuadamente esta práctica. Se contempló que el 3.5% de participantes presentó un conocimiento alto, todas con una práctica de palpación inadecuada. De igual manera, el 45.3% de las usuarias con un conocimiento medio mostró una práctica inadecuada en el 41.9% y adecuada en el 3.5%. Por su parte, el 51.2% de las participantes con un conocimiento bajo presentó una práctica inadecuada en el 47.6% y adecuada en el 3.5%. Estos resultados demostraron que, independientemente del nivel de conocimiento, la mayoría de las usuarias no ejecutaron correctamente la palpación en el AEM.

Por otro lado, en la correlación de Spearman (Tabla 10) del nivel de conocimiento y práctica de palpación obtuvo el coeficiente de 0.246; indicando una correlación positiva baja. Esto significa que, aunque la relación fue débil, a mayor nivel de conocimiento existió las usuarias realizarían una práctica de palpación más adecuada.

Estos resultados coinciden con estudios anteriores, donde se ha observado que la educación sobre AEM aumenta la comprensión de su importancia, pero no garantiza las prácticas apropiadas.

Ante lo encontrado y en razón de las definiciones de los entendidos, es necesario proporcionar asistencia y seguimiento permanente a las usuarias de Planificación Familiar del Centro de Salud "Pampa Grande", implementando estrategias educativas participativas y periódicas que fortalezcan el conocimiento como la práctica del AEM.

## V. CONCLUSIONES

### **Primera**

La investigación demostró la existencia de una relación positiva baja entre el conocimiento y la práctica del AEM en las usuarias de planificación familiar del Centro de Salud de Pampa Grande, Tumbes el 2024. El coeficiente de Correlación de Spearman fue 0.243, lo que significa que, si se mejora el conocimiento en las usuarias, estas mejorarían la práctica del AEM. Pero debido a que la relación encontrada fue baja, se concluye que existen otros factores que intervienen en su realización.

### **Segunda**

Se concluye que el 51.2% de las usuarias que asisten al consultorio de planificación familiar del Centro de Salud de Pampa Grande- Tumbes, tiene un nivel de conocimiento bajo sobre el autoexamen de mamas, el 45.3% un conocimiento medio y solo el 3.5% un conocimiento alto. Por tanto, se resume en un conocimiento medio- bajo en su mayoría.

### **Tercera**

En cuanto a la práctica del autoexamen de mamas en las usuarias, que asisten al consultorio de planificación familiar del Centro de Salud de Pampa Grande, el 97.7% es inadecuada y solo 2.3% adecuada. Por tanto, se deduce que, existe una distribución inica entre la práctica adecuada e inadecuada.

### **Cuarta**

Se concluye que en, la primera dimensión que corresponde a la práctica de inspección del AEM, se evidenció una discrepancia marcada entre el conocimiento y la práctica realizada. Ya que la mayoría de las usuarias con conocimientos medio y bajo (45.3 % y 51.2%) ejecutan la práctica inadecuada (41.9% y 47.6%), y las usuarias con un alto conocimiento (3.5%) también mostraron una práctica incorrecta en su totalidad. El coeficiente de correlación de Spearman fue 0.222 indicando una relación positiva baja, lo que indica que a un mayor conocimiento se podría mejorar la práctica de

inspección, pero que también pueden existir otros factores que influir en la correcta ejecución del autoexamen de mama.

### **Quinta**

Respeto a la segunda dimensión correspondiente a la práctica de palpación del AEM, también se encontró que existe una marcada discrepancia entre conocimiento y práctica realizada. Los resultados mostraron que todas las usuarias independientemente del nivel de conocimiento alto (3.5%), medio (45.3%) y bajo (51.2%) realizan la palpación de manera inadecuada. La correlación de Spearman fue 0.246 que es positiva baja, lo que indica que a un mayor conocimiento podría mejorar práctica de palpación, pero también existen otros factores que limitan la correcta ejecución del AEM.

## VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a los profesionales en salud y autoridades de Tumbes, implementar programas educativos continuos sobre el autoexamen de senos, donde puedan incluir demostraciones prácticas con el fin de que las mujeres puedan adquirir conocimientos teóricos que les permita desarrollar habilidades adecuadas para una buena práctica, dado que el estudio mostro una correlación positiva baja entre conocimiento y la práctica.
2. Al personal obstetra del Centro de Salud “Pampa Grande”, promover el conocimiento y práctica del autoexamen de mama mediante campañas de sensibilización y talleres participativos que fomenten la gran importancia. Enfocándose en mejorar la técnica de inspección como palpación, ya que se evidenció que las de usuarias, independientemente del nivel de conocimiento realizaron la práctica inadecuada.
3. A los futuros investigadores, se sugiere realizar estudios más amplios y profundos que complementen y permitan identificar otros factores que pueden influir en la práctica del autoexamen de mama; así como las barreras de tipo cognitivo, psicológicas o emocional, sociocultural, y del sistema de salud que enfrentan las mujeres para ejecutar esta práctica de manera regular.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Cáncer de mama [Internet]. OMS; 2023 [citado el 29 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
2. Breastcancer.org [Internet]. 2024 [citado el 25 de julio del 2023]. Disponible en: [https://www.breastcancer.org/es/pruebas-deteccion/autoexploracion-de-la-mama-aem?gad\\_source=1&gclid=CjwKCAjwnK60BhA9EiwAmpHZwx\\_do2WYBqoox7-EaSREhwSvaT8Y6sY3Jdz7I1w55ekS\\_mGEPcgmdxoCjU8QAvD\\_BwE](https://www.breastcancer.org/es/pruebas-deteccion/autoexploracion-de-la-mama-aem?gad_source=1&gclid=CjwKCAjwnK60BhA9EiwAmpHZwx_do2WYBqoox7-EaSREhwSvaT8Y6sY3Jdz7I1w55ekS_mGEPcgmdxoCjU8QAvD_BwE)
3. MedlinePlus. Cáncer de mama [Internet]. BNM Gobierno de Estados Unidos. [citado el 25 de julio del 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001993.htm>
4. OPS. Cáncer de mama [Internet]. OPS; 2020 [citado el 20 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>
5. Silva N, Soares D, Rego de Jesús Sandra. Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas por usuarias de la Unidad de Salud de la Familia [Internet]. 2013. Ene. [citado el 23 de julio del 2023]; 12(29): pp. 463-476. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000100024](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000100024)
6. Santiago O, Luisa M, Mario E, Carolina G, Tatiana R. Conocimiento y práctica del autoexamen de mama [Internet]. 2021. [citado el 28 de julio del 2023]; Disponible en: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/vbn/article/view/1941/1861>
7. Daniela Mesa, Diana Velandia, Mónica Quemba. Autoexamen de seno: conocimientos, actitudes y prácticas en mujeres de una institución de educación superior. Revista Investigación. Salud Univ. Boyacá [Internet]. 2019 [citado 24 de julio de 2024]; 6(1):72-87. Disponible en: <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/407>
8. Franco R, César G, José R. Autoexamen de mama en mujeres peruanas: prevalencia y factores sociodemográficos asociados. Análisis de la Encuesta Demográfica de Salud Familiar (ENDES) [Internet]. 2011. [citado el 26 de julio del 2023]; Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832011000100005](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832011000100005)

9. Susana R. Programa sobre conocimiento de autoexamen de mama en madres de estudiantes educadores de una institución educativa pública, 2018. [Internet]. 2018. [citado el 26 de julio del 2023]; Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v22n2/1727-558X-hm-22-02-e1691.pdf>
10. Franco R, César G, José R. Autoexamen de mama en mujeres peruanas: prevalencia y factores sociodemográficos asociados. Análisis de la Encuesta Demográfica de Salud Familiar (ENDES) [Internet]. 2011. [citado el 26 de julio del 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v72n1/a05v72n1.pdf>
11. MINSA. Plan Nacional de cuidados integrales del cáncer. [Internet]. Lima 2020-2024 [citado el 20 de julio del 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5341.pdf>
12. Martínez A. Conceptos y definición [Internet]. 2023 [citado el 20 de julio del 2023]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/conocimiento/>
13. Diccionario Filosófico: Conocimiento [Internet]. Madrid 2021 [citado el 20 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.filosofia.org/enc/ros/conoc.htm>
14. Nava J. La esencia del conocimiento. El problema de la relación sujeto-objeto y sus implicaciones en la teoría educativa [Internet]. México: RIDE 2017 [citado el 23 de julio del 2023]; 8 (15):6-9. Disponible en: <http://ride.org.mx/index.php/RIDE/article/view/289/1368>
15. Stanford medicine. [Internet]. 2024 [citado el 22 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=autoexamen-de-los-senos-90-P04690>
16. Naranjo-Hernández Y, Concepción Pacheco A, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. [Internet]. 2017. 19(3) [citado el 25 de julio del 2023]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf>
17. Instituto Nacional del Cáncer. Autoexamen de mama. NIH [internet]. [citado el 29 de agosto 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/autoexamen-de-la-mama>
18. MedlinePlus. Autoexamen de mamas. BNM [Internet]. 2023 [citado el 27 de junio del 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001993.htm>

19. Mayo Clinic. Autoexamen mamario para el reconocimiento mamario [Internet]. 2022 [citado el 2 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/breast-exam/about/pac-20393237>
20. Clínica Ricardo Palma Importancia del autoexamen de mamas y los estudios de imágenes para la prevención del Cáncer de Mama [Internet]. Lima, Perú 2023 [citado el 7 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://www.crp.com.pe/noticia/importancia-del-autoexamen-de-mamas-y-los-estudios-de-imagenes-para-la-prevencion-del-cancer-de-mama/>
21. Garau-Rivero L, Labrada-García Y. Importancia del autoexamen de mamas en la detección oportuna del cáncer. Medisur [revista en Internet]. 2021 [citado 2021 Dic 6]; 19(6) Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2021000601037](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2021000601037)
22. OPS. Promoción de la Salud. [Internet]. OPS; 2019 [citado el 23 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
23. Instituto Nacional del Cáncer. Diccionario Prevención. NIH [Internet]. [citado el 23 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/prevencion>
24. American Cancer Society. ¿Qué es el cáncer de seno? ACS [Internet]. 2021 [citado el 23 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/acerca/que-es-el-cancer-de-seno.html>
25. Centro para el control y la prevención de enfermedades. ¿Qué es el cáncer de mama? CDC [Internet]. 2023 [citado el 25 de julio del 2023]. Disponible en: [https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic\\_info/what-is-breast-cancer.htm](https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/what-is-breast-cancer.htm)
26. Torrades S. El origen genético del cáncer de mama. ELSEVIER. [Internet]. 2023 [citado el 25 de julio del 2023]; 22(6):1-5. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-el-origen-genetico-del-cancer-13049113>
27. American Cancer Society. Tipos de cáncer de seno. ACS [Internet]. 2019 [citado el 25 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/riesgos-y-prevencion/puedo-reducir-el-riesgo-de-cancer-de-seno.html>

28. Centro para el control y la prevención de enfermedades. ¿Qué es el Ministerio de Salud? ¿Qué es el cáncer de mama? MINSA. [Internet] 2020 [citado el 25 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/22541-que-es-el-cancer-de-mama>
29. American Cancer Society. ¿Puedo reducir el riesgo de que padezca cáncer de seno? CS. [Internet] 2022 [citado el 25 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/riesgos-y-prevencion/puedo-reducir-el-riesgo-de-cancer-de-seno.html>
30. Instituto Nacional del Cáncer. Factores de riesgo de cáncer. NIH. [Internet] 2015 [citado el 23 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo>
31. Vascularsalud. Frecuencia que se debe realizar examen de mamas. [Internet]. Lima, Perú [citado el 26 de julio del 2023]. Disponible en: <https://vascularsalud.com.pe/frecuencia-que-se-debe-realizar-examen-de-mamas/>
32. Instituto Nacional del Cáncer. Autoexamen de mama. NIH [Internet]. [citado el 23 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/autoexamen-de-la-mama>
33. Studocu. Autoexamen de mamas Obstetricia. UNT. [Internet] 2022 [citado el 25 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-nacional-de-tumbes/obstetricia/autoexamen-de-mamas-obstetricia/12476334>
34. Raysy S. Autoexamen de mama: un importante instrumento de prevención del cáncer de mama en atención primaria de salud. [Internet]. 2023 [citado el 5 de agosto del 2023]. Policlínico Universitario Rampa. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v8n3/rhcm05309.pdf>
35. Escolar-Hernández J, Castillo-Ávila I, Mejía-Chávez G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de la salud. Arch. de Medicina [Internet]. 2019 Cartagena, Colombia. [citado el 26 de julio del 202]. 19(2), pp. 227-237. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273860963004/html/>
36. Zenteno-Castillo I, Dañino-Morales M, Reyes-Méndez D, Vargas Rodríguez A, Morales López S. Departamento de integración de Ciencias Médicas. Exploración de glándula mamaria normal. [Internet]. 2019. [citado el 15 de

- julio del 202]. Disponible en :  
<https://www.studocu.com/es/document/universidad-nacional-autonoma-de-mexico/integracion-basico-clinica-ii/371921051-1-exploracion-de-glandula-mamaria-normal/8332637>
37. Clínica del seno. Autoexamen. [Internet]. Bogotá, Colombia, 2021 [citado el 6 de agosto del 2023]. Disponible en :<https://clinicadelsenno.com/autoexamen/>
38. Mendoza E. Factores de riesgo de cáncer de mama. [Internet] [Citado el 12 de enero del 2022]. Disponible en:  
<https://prevencioncancermujer.mendoza.gov.ar/pages.php?page=cancer-mama>
39. Centros para el control y la Prevención de enfermedades. ¿Qué son las pruebas de detección? CDC [Internet]. 2023 [citado el 26 de julio del 2023]. Disponible en:  
[https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic\\_info/screening.htm](https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/screening.htm)
40. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Norma Técnico Oncológica para la Prevención, Detección y Diagnóstico Temprano del Cáncer de Mama a Nivel Nacional. [Internet]. Lima: INEN; 2008 [citado el 26 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.irennorte.gob.pe/pdf/doctec/d0002.pdf>
41. Reyes C, López A. Conocimiento para predecir la práctica y la actitud del autoexamen mamario. Revista médica. [internet]. Ciudad de Juárez: 2021 [citado el 27 de junio del 2023]; 59 (5):1-8. Disponible en:  
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1357926/4426-28068-1-pb-05-02.pdf>
42. Abo Al-Shiekh SS, Ibrahim MA, Alajerami YS. Breast Cancer Knowledge and Practice of Breast Self-Examination among Female University Students, Gaza. Scientific World Journal. [Internet] Palestina [citado 24 enero 2023]; 2021: 6640324. Disponible en:  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1155/2021/6640324>
43. Amaya M, Bendaña M. Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital primario Jorge Navarro, Wiwilí Jinotega, I trimestre [Tesis de pregrado] Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2020 [citado el 15 de junio del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/15109/1/15109.pdf>

44. Pañi M, Pilamunga J. Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen mamario en el personal de Enfermería Hospital José Carrasco Arteaga, Cuenca 2018 [Internet] [Tesis de pregrado]. [Ecuador]: Universidad de Cuenca; 2019 [citado el 11 de julio de 2023]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/32611>
45. González Z. Conocimiento y Actitud sobre cáncer de mama en madres de familia de estudiantes de secundaria, de la I.E. 14739 [Tesis de pregrado]. Piura: UNP; 2021 [citado el 19 de junio del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2703/OBST-GON-ZAP-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
46. Chuquillanqui Y, Flavio N. Conocimiento y prácticas del autoexamen de mamas en el personal de salud del Hospital de apoyo Pichanaki, 2019 [Tesis de pregrado]. Huancavelica: UNH; 2020 [citado el 19 de junio del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/b797cfd6-aed7-43cb-9958-76013d9058c2>
47. Castillo B, Abanto C. Nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en mujeres adultas. Centro de Salud Materno Infantil de Salaverry [Tesis de pregrado]. Trujillo: UCV; 2020 [citado el 20 de junio del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/55988>
48. Rentería M. Nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes [Tesis de grado]. Tumbes: UNT; 2019 [citado el 23 de junio del 2023]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/c59f17d0-5898-4b3c-bfdf-5607eeb21611>
49. Cornejo G, Molina Y. Nivel de Conocimiento y su relación con la práctica preventiva del autoexamen de mama en mujeres de edad fértil que se atienden en el puesto de salud San Isidro [Tesis de pregrado]. Tumbes: UNT; 2016 [citado el 23 de junio del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/53/TESIS%20-%20CORNEJO%20Y%20MOLINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
50. Joaquín O. La validez del conocimiento médico. [Internet]. México [citado el 29 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2008/im083h.pdf>
51. Euro innova. Que es práctica. IOE [Internet]. España [citado el 28 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.euroinnova.pe/blog/que-son-las-practicas#:~:text=Podemos%20tomar%20como%20concepto%2C%20que,la%20disciplina%20que%20se%20practica.>

52. Wikipedia. Autoexploración mamaria. [Internet]. EEUU 2022 [citado el 28 de junio 2023]. Disponible en: [https://es.wikipedia.org/wiki/Autoexploraci%C3%B3n\\_mamaria](https://es.wikipedia.org/wiki/Autoexploraci%C3%B3n_mamaria)
53. Instituto Nacional del Cáncer. Autoexamen de mama. NIH [Internet]. [citado el 29 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/palpacion>
54. MedlinePlus. Autoexamen de mamas. BNM [Internet]. 2023 [citado el 15 de julio del 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002388.htm>
55. Instituto Nacional del Cáncer. Autoexamen de mama. NIH [Internet]. [citado el 19 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/mama>

## VIII. ANEXOS

### Anexo 1: Operacionalización de variables

VARIABLE N° 1	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	TÉCNICA / INSTRUMENTO
Conocimiento del autoexamen de mamas	Implica la capacidad que tiene la mujer para realizar el procedimiento y evaluarse de manera visual y física con la finalidad de detectar o evidenciar cambios en los senos, axilas y clavícula como medida preventiva frente a enfermedades mamarias (15).	Se mide mediante una encuesta con 10 de opción múltiple sobre: Conocimiento básico, importancia y periodicidad del autoexamen de mamas en los niveles: alto, medio y bajo.	Conocimiento general del autoexamen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconoce la finalidad del AEM</li> <li>• Identifica el momento correcto para realizarlo</li> <li>• Conoce los pasos básicos</li> </ul>	1 - 4	<b>Ordinal</b>  Alto  16-20 puntos  Medio  11-15 puntos  Bajo  0-10 puntos	Encuesta  (cuestionario validado)
			Importancia		5 - 7		
			Frecuencia del autoexamen		8 -10		

VARIABLE N° 2	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	TÉCNICA / INSTRUMENTO
Práctica del autoexamen de mamas	Procedimiento que emplea la mujer para examinar sus propios senos y así poder detectar la presencia de bultos y reconocer otros cambios (30).	Se mide mediante un cuestionario de 13 ítems en escala de Likert, sobre la práctica del autoexamen de mamas, considerando las dimensiones de inspección y palpación.	Inspección	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realiza el examen frente al espejo</li> <li>• Revisa simetría, piel, pezón</li> <li>• Palpa mamas y axilas correctamente</li> <li>• Frecuencia del AEM</li> </ul>	11-15	<b>Ordinal</b>  Adecuada 34-65  Inadecuada 13-33	Encuesta  (cuestionario validado)
			Palpación		16 -23		

## **Anexo 2:** Cuestionario de recolección de datos.

### **Cuestionario respecto al conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Pampa Grande, Tumbes, 2024.**

Estimada participante, la presente encuesta ANÓNIMA tiene como objetivo: Recolectar información necesaria para el desarrollo de mi proyecto de tesis y a su vez poder determinar la relación entre el conocimiento y práctica del autoexamen de mamas. La participación será voluntaria y la información recolectada se utilizará solo con fines de la investigación.

**INSTRUCCIONES:** Lea con atención los siguientes enunciados y marca con una (x) según sea su respuesta. Recuerde que no existen respuestas buenas o malas; dado que el objetivo es recolectar la información necesaria de acuerdo con la realidad.

#### **Aspectos Generales:**

**1. Edad:** .....

**2. Estado civil**

- a. Soltera
- b. Conviviente
- c. Casada
- d. Separada
- e. Divorciada

**3. Grado de instrucción**

- a. Primaria completa
- b. Primaria incompleta
- c. Secundaria completa
- d. Secundaria incompleta
- e. Superior

**4. Número de hijos**

- a. sin hijos
- b. 1 – 2 hijos
- c. 3 – 4 hijos
- De 5 hijos a más

## **CONOCIMIENTO SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMA**

Lea con atención los siguientes enunciados y marca con una (x) según sea su respuesta. Recuerda que no existen respuestas buenas o malas; dado que el objetivo es recolectar la información necesaria de acuerdo con la realidad.

**1. ¿Qué entiende usted por autoexamen de mama?**

- a) Es un examen de imágenes de mamas o mamografía.
- b) Es un examen de mamas realizado por el personal de salud.
- c) Es examinarse uno mismo buscando cambios o problemas en la mama.
- d) Es un examen de sangre para detectar problema en la mama.

**2. ¿Qué se puede prevenir con el autoexamen de mama?**

- a) Se previene un cáncer de mama
- b) Se previene un Cáncer de cuello uterino
- c) Se previene de manera precoz un Cáncer de mama
- d) No sabe / desconoce

**3. ¿Qué mujeres deben realizarse el autoexamen de mama?**

- a) Toda mujer mayor de 18 años.
- b) Toda mujer que ha menstruado.
- c) Todas las mujeres que tengan hijos.
- d) Toda mujer independientemente de la edad y número de hijos.

**4. ¿Cuáles son los factores de riesgo del cáncer de mama?**

- a) Antecedentes familiares (madre, hermana) de cáncer de mama.
- b) No dar de lactar.
- c) Usar métodos anticonceptivos más de 5 años.
- d) Todas las anteriores.

**5. ¿Por qué es importante el autoexamen de mama?**

- a) Porque comprueba o descarta sospechas de embarazo en una mujer.
- b) Porque prepara las mamas para dar una buena lactancia materna.
- c) Porque verifica que no hay ninguna alteración en nuestro cuerpo.
- d) Porque detecta alteraciones en las mamas que requieren atención médica.

6. **¿Qué tiene que buscar la mujer al examinarse las mamas?**
- a) Secreción del pezón.
  - b) Presencia de tumoración.
  - c) Cambios en el color, forma y tamaño de las mamas, dolor al tacto.
  - d) Todas las anteriores.
7. **¿Cómo se debe realizar el auto examen las mamas?**
- a) Colocar toda la mano en la mama
  - b) Auto examinarse con las yemas de los dedos
  - c) Auto explorarse con la palma de la mano
  - d) No sabe/ No conoce
8. **¿Cuándo se debe iniciar la práctica del autoexamen de mamas?**
- a) Después del primer embarazo.
  - b) A partir de la menarquía.
  - c) En el periodo de la pre menopausia
  - d) No sabe
9. **¿En qué momento se debe realizar el autoexamen de mama?**
- a) Sólo después de tener un golpe en la mama.
  - b) Una semana después de la menstruación.
  - c) Sólo cuando tengo dolor en alguna mama.
  - d) Cuando estoy menstruando
10. **¿Con qué frecuencia cree usted que se debe realizar el autoexamen de mamas?**
- a) Cada 2 meses.
  - b) Una vez al año.
  - c) Cuando el profesional de salud lo indica
  - d) Una vez al mes

## PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA

Lea con atención los siguientes enunciados y marca con una (x) según sea su respuesta. Recuerda que no existen respuestas buenas o malas; dado que el objetivo es recolectar la información necesaria de acuerdo con la realidad.

<b>ESCALA DE LICKERT (categorización)</b>				
Nunca	Raramente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente
1	2	3	4	5

Nº	ÍTEMS	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
11	Se realiza usted el autoexamen de mamas					
12	Observa usted las mamas frente al espejo durante el autoexamen					
13	Al observar sus mamas en el espejo las mira en diferentes lados					
14	Observa sus mamas con las manos en las caderas inclinándose hacia adelante					
15	Durante el autoexamen busca cambios en la forma y tamaño de las mamas					
16	Al realizar el autoexamen de mamas palpa ambas mamas					
17	Coloca un brazo detrás de la nuca y con el otro brazo revisa la otra mama					
18	Palpa sus mamas con la yema de sus dedos					
19	Cuando realiza la palpación de las mamas lo hace desde afuera de la mama hasta llegar al pezón					
20	Durante el autoexamen busca tumoraciones en la mama y cambios de color en la piel					
21	Realiza una pequeña palpación en el área cercana a la axila					
22	Realiza el autoexamen en diferentes posiciones (acostada, sentada, parada)					
23	Cuando realiza el autoexamen presiona el pezón buscando secreciones					

Ítems

PUNTAJES SEGÚN RESPUESTA PARA NIVEL DE CONOCIMIENTO							
	Pregunta	A	B	C	D	Escala de valor	
Nociones básicas del tema	1			2		Alto 15-20	
	2			2			
	3				2		
Importancia del autoexamen	4				2		Medio 7-14
	5				2		
	6				2		
Periodicidad del autoexamen de	7		2			Bajo 0-7	
	8		2				
	9		2				
	10				2		

PUNTAJES SEGÚN RESPUESTA PARA PRÁCTICA							
	Pregunta	Nunca	Raramente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Escala de valor
Inspección	11	1	2	3	4	5	Adecuada 34-65
	12	1	2	3	4	5	
	13	1	2	3	4	5	
	14	1	2	3	4	5	
	15	1	2	3	4	5	
Palpación	16	1	2	3	4	5	Inadecuada 13-33
	17	1	2	3	4	5	
	18	1	2	3	4	5	
	19	1	2	3	4	5	
	20	1	2	3	4	5	
	21	1	2	3	4	5	
	22	1	2	3	4	5	
	23	1	2	3	4	5	

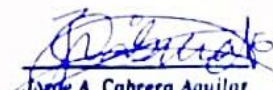
### Anexo 3: Validación del Instrumento.

#### CARTA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Yo, Jorge Cabrera Aguilar.....  
....., por medio de la presente , hago constar que he leído y evaluado el instrumento de recolección de datos correspondiente al proyecto de tesis : **“Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Pampa Grande Tumbes, 2023”** , Elaborado por la Bachiller en Obstetricia: Olarte Vargas Miriam Angela , con la finalidad de ejecutarlo , para optar el Título de Licenciada en Obstetricia.

Instrumento que apruebo en calidad de validador, considerando que reúne los siguientes criterios:

1. Recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.
2. Responde a los objetivos del estudio.
3. Su estructura adecuada.
4. Los ítems responden a la Operacionalización de las variables.
5. La secuencia presentada facilita su desarrollo.
6. Los ítems son claros y entendibles.
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.

  
Jorge A. Cabrera Aguilar  
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA  
CMP 50356 RME: 32473

### CERTIFICACIÓN DE VALIDEZ DE CONTENIDO

#### CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD PAMPA GRANDE, TUMBES 2023.

Las categorías a evaluar son: Variable de estudio, redacción, lenguaje adecuado, congruencia y pertinencia.

Instrucciones: Coloque X en cada casilla correspondiente a la alternativa de respuesta, según los criterios.

CONOCIMIENTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS	CLARIDAD EN LA REDACCIÓN		LENGUAJE ADECUADO		PERTINENCIA		MIDE LO QUE CORRESPONDE		SUGERENCIA
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Pregunta 1	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 2	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 3	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 4	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 5	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 6	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 7	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 8	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 9	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 10	✓		✓		✓		✓		

  
**Jorge A. Cabreru Aguilar**  
 GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA  
 CMP 50356 RNE 32471

PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS	CLARIDAD EN LA REDACCIÓN		LENGUAJE ADECUADO		PERTINENCIA		MIDE LO QUE CORRESPONDE		SUGERENCIA
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Pregunta 11	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 12	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 13	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 14	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 15	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 16	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 17	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 18	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 19	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 20	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 21	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 22	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 23	✓		✓		✓		✓		

- Opinión de aplicabilidad: Aplicable ( ✓ ) No aplicable ( )
- Apellidos y nombres de evaluador:
- DNI:
- Especialidad:

  
 Jorge A. Cabrera Aguilón  
 GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA  
 CMP 50356 RNE: 32473

**CARTA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

Yo, Gladys Farfán García.....

....., por medio de la presente, hago constar que he leído y evaluado el instrumento de recolección de datos correspondiente al proyecto de tesis :  
**"Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Pampa Grande Tumbes, 2023"**  
, Elaborado por la Bachiller en Obstetricia: Olarte Vargas Miriam Angela, con la finalidad de ejecutarlo, para optar el Título de Licenciada en Obstetricia.

Instrumento que apruebo en calidad de validador, considerando que reúne los siguientes criterios:

1. Recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.
2. Responde a los objetivos del estudio.
3. Su estructura adecuada.
4. Los ítems responden a la Operacionalización de las variables.
5. La secuencia presentada facilita su desarrollo.
6. Los ítems son claros y entendibles.
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.

  
Gladys Farfán García  
OBSTETRA  
COP 3582

### CERTIFICACIÓN DE VALIDEZ DE CONTENIDO

#### CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD PAMPA GRANDE, TUMBES 2023.

Las categorías a evaluar son: Variable de estudio, redacción, lenguaje adecuado, congruencia y pertinencia.

Instrucciones: Coloque X en cada casilla correspondiente a la alternativa de respuesta, según los criterios.

CONOCIMIENTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS	CLARIDAD EN LA REDACCIÓN		LENGUAJE ADECUADO		PERTINENCIA		MIDE LO QUE CORRESPONDE		SUGERENCIA
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Pregunta 1	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 2	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 3	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 4	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 5	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 6	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 7	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 8	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 9	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 10	✓		✓		✓		✓		

  
 Gladys Karla...  
 GESTORA  
 COE. 3307

PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS	CLARIDAD EN LA REDACCIÓN		LENGUAJE ADECUADO		PERTINENCIA		MIDE LO QUE CORRESPONDE		SUGERENCIA
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Pregunta 11	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 12	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 13	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 14	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 15	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 16	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 17	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 18	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 19	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 20	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 21	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 22	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 23	✓		✓		✓		✓		

- Opinión de aplicabilidad: Aplicable ( ✓ ) No aplicable ( )
- Apellidos y nombres de evaluador:
- DNI:
- Especialidad:

  
 Evelyn Fabian  
 OBSTETRA  
 C.O.P. 3582

**CARTA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

Yo..... Luis Oswaldo Yucila Zapata.....

....., por medio de la presente, hago constar que he leído y evaluado el instrumento de recolección de datos correspondiente al proyecto de tesis : **"Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Pampa Grande Tumbes, 2023"**, Elaborado por la Bachiller en Obstetricia: Olarte Vargas Miriam Angela, con la finalidad de ejecutarlo, para optar el Título de Licenciada en Obstetricia.

Instrumento que apruebo en calidad de validador, considerando que reúne los siguientes criterios:

1. Recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.
2. Responde a los objetivos del estudio.
3. Su estructura adecuada.
4. Los ítems responden a la Operacionalización de las variables.
5. La secuencia presentada facilita su desarrollo.
6. Los ítems son claros y entendibles.
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.

  
  
Yucila Zapata Luis Oswaldo  
**OBSTETRA**  
**DE TUMBES**

### CERTIFICACIÓN DE VALIDEZ DE CONTENIDO

#### CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD PAMPA GRANDE, TUMBES 2023.

Las categorías a evaluar son: Variable de estudio, redacción, lenguaje adecuado, congruencia y pertinencia.

Instrucciones: Coloque X en cada casilla correspondiente a la alternativa de respuesta, según los criterios.

CONOCIMIENTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS	CLARIDAD EN LA REDACCIÓN		LENGUAJE ADECUADO		PERTINENCIA		MIDE LO QUE CORRESPONDE		SUGERENCIA
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Pregunta 1	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 2	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 3	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 4	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 5	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 6	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 7	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 8	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 9	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 10	✓		✓		✓		✓		



PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS	CLARIDAD EN LA REDACCIÓN		LENGUAJE ADECUADO		PERTINENCIA		MIDE LO QUE CORRESPONDE		SUGERENCIA
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Pregunta 11	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 12	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 13	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 14	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 15	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 16	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 17	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 18	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 19	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 20	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 21	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 22	✓		✓		✓		✓		
Pregunta 23	✓		✓		✓		✓		

- Opinión de aplicabilidad: Aplicable ( X ) No aplicable ( )
- Apellidos y nombres de evaluador:
- DNI:
- Especialidad:


  
 Facultad de Medicina - Universidad de Chile
   
**OBSTETRA**
  
**QUE ESISTE**

#### Anexo 4: Alfa de Cronbach.

RESULTADO DE LA PRUEBA PILOTO (CONOCIMIENTO)											
ENCUESTA	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL
1	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	8
2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	18
3	0	2	0	2	2	0	0	0	2	0	8
4	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4
5	0	2	2	2	2	2	0	2	0	2	14
6	2	2	0	2	2	0	0	0	2	0	10
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
8	2	0	0	2	2	0	0	2	2	2	12
9	2	2	2	0	2	2	0	0	2	2	14
10	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	16
11	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
12	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	16
13	2	0	0	0	2	0	0	2	2	0	8
14	2	2	2	2	0	2	2	2	0	0	14
15	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	4
VAR	0.78	0.78	1.00	1.00	0.96	1.00	0.89	1.00	0.89	0.96	23.60

CONOCIMIENTO	
Si	9.24
St	23.6
k	10
k-1	9

PRÁCTICA	
Si	15.25
St	132.8
k	13
k-1	12

FORMULA:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_r^2} \right]$$

REEMPLAZAMOS:

$$\alpha = 0,74$$

$$\alpha = 0,96$$

RESULTADO DE LA PRUEBA PILOTO (PRÁCTICA)														
ENCUESTA	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	TOTAL
1	2	1	2	1	1	4	3	4	1	3	2	1	2	27
2	3	3	3	3	4	4	3	4	1	3	3	3	3	40
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
4	2	1	2	1	2	3	1	3	1	2	1	1	1	21
5	3	3	1	1	4	4	3	4	4	4	4	2	4	41
6	3	2	2	1	3	3	1	3	1	1	2	1	1	24
7	3	3	2	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	44
8	2	3	1	1	3	3	1	3	1	2	1	2	3	26
9	3	3	2	1	3	3	1	3	2	3	2	2	2	30
10	3	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	58
11	2	2	2	1	2	3	1	2	1	2	1	1	2	22
12	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	47
13	3	1	2	1	4	4	1	3	1	3	3	1	2	29
14	4	4	4	1	4	4	1	4	1	4	3	2	3	39
15	3	2	3	1	3	3	1	3	2	2	1	1	1	26
VAR	0.60	1.45	0.86	0.92	1.32	0.78	1.45	0.89	1.80	1.32	1.44	1.13	1.32	132.78

Para el análisis de confiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto de 15 muestras, que fueron ingresadas a la base de datos de SPSS, obteniendo un alfa de Cronbach en Conocimientos de 0,7 y en Práctica 0.9

**Anexo 5:** Solicitud de permiso para ejecución y aplicación del instrumento.



**Universidad Nacional De Tumbes**  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD



CARTA N°01 - OVMA

LIC. : RODRÍGUEZ VINCES DANTE YAIR  
Jefe del Centro de Salud Pampa Grande

SOLICITO : AUTORIZACIÓN DE ACCESO PARA INVESTIGACIÓN.



Olarte Vargas Miriam Angela, identificada con DNI N°72630265, bachiller de la Universidad Nacional de Tumbes de la Escuela Profesional de Obstetricia, me presento ante usted y expongo lo siguiente.

Que deseando obtener el título de Licenciada en Obstetricia se ha elaborado el proyecto de investigación denominado “**Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Pampa Grande Tumbes- 2024**”, es por ello que acudo a usted a fin de solicitarle que se me autorice el acceso en el área de Planificación Familiar para la aplicación del instrumento de la tesis antes mencionada.

Ruego a usted acceda a mi solicitud por ser de justicia.

Tumbes 15 de agosto del 2024

**OLARTE VARGAS MIRIAM A.**

**DNI: 72630265**

**Anexo 6: Consentimiento Informado.**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Autora: Olarte Vargas, Miriam Angela**

**Título de la investigación:**

**“Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Pampa Grande Tumbes, 2024.”**

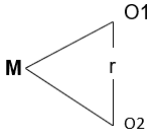
Yo \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ años, identificada con DNI N° \_\_\_\_\_ declaro haber sido informada sobre los objetivos del presente estudio de investigación y que la información proporcionada por mi persona no pondrá en riesgo mi salud, dignidad y bienestar, además de haberme aclarado que no haré ningún gasto, ni recibiré una contribución económica por mi participación de tal modo me comprometo a responder con honestidad a cada preguntada planteada.

Por su parte, la investigación se compromete a mantener la confidencialidad, anonimato y secreto profesional.

Así mismo través del presente documento hago constar que acepto participar de forma voluntaria en el presente estudio.

Tumbes, \_\_ de \_\_\_\_\_ 2024.

**Anexo 7: Matriz de Consistencia: " Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en usuarias de Planificación Familiar del Centro de Pampa Grande, Tumbes 2024".**

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES Y DIMENSIONES	MUESTRA	DISEÑO	INSTRUMENTO	ESTADÍSTICA
<p><b>PREGUNTA GENERAL</b></p> <p>¿Qué relación existe entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Pampa Grande Tumbes, 2024?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Pampa Grande Tumbes, 2024.</p>	<p>Conocimiento del autoexamen de mamas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Conocimiento general del autoexamen</li> <li>Importancia</li> <li>Frecuencia para realizar el examen</li> </ul>	<p><b>POBLACIÓN</b></p> <p>200 usuarias</p> <p><b>MUESTRA</b></p> <p>Aplicando la fórmula se obtuvo un resultado de 86 usuarias</p>	<p><b>MÉTODO</b></p> <p>Descriptivo</p> <p><b>DISEÑO</b></p> <p>Correlacional</p>  <p>Dónde:</p> <p>M: Muestra en estudio.</p> <p>O1: Conocimiento del autoexamen de mamas.</p> <p>O2: Práctica del autoexamen de mamas.</p> <p>r: Relación de variables.</p>	<p>Cuestionario diseñado en tres partes:</p> <p>-1ra parte: datos generales, sociodemográficos y reproductivos.</p> <p>-2da parte: 10 preguntas cerradas, claras y precisas con cinco opciones en relación a conocimientos</p> <p>-3ra parte: frente a la práctica 13 ítems que respondan a la variable de estudio.</p>	<p>Coeficiente de correlación de RHO SPEARMAN</p> $r_{xy} = \frac{\sum Z_x Z_y}{N}$
<p><b>PREGUNTAS ESPECÍFICAS</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas en las usuarias, que asisten al consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Pampa Grande de Tumbes, 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas y las prácticas de inspección en las usuarias, del consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Pampa Grande de Tumbes, 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas y las prácticas de palpación en las usuarias, del consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Pampa Grande de Tumbes, 2024?</p>	<p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>a) Determinar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas en las usuarias, que asisten al consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Pampa Grande de Tumbes, 2024.</p> <p>b) Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas y las prácticas de inspección en las usuarias, que asisten al consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Pampa Grande de Tumbes, 2024.</p> <p>c) Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas y las prácticas de palpación en las usuarias, que asisten al consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Pampa Grande de Tumbes, 2024.</p>	<p>Práctica del autoexamen de mamas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Prácticas de inspección del autoexamen de mama.</li> <li>Prácticas de palpación del autoexamen de mama.</li> </ul>				