

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS  
EN LAS INTERNAS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD  
PRIVADA ANTENOR ORREGO, TRUJILLO 2018.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORAS:**

**Bach. MICHELLE KIMBERLAIN GUEVARA TACANGA**

**Bach. CECILIA SEMINARIO MALDONADO**

**ASESORA:**

**Dra. Enf. ANA MARÍA HONORES ALVARADO**

**TRUJILLO- PERÚ**

**2018**

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS  
EN LAS INTERNAS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD  
PRIVADA ANTENOR ORREGO, TRUJILLO 2018.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORAS:**

**Bach. MICHELLE KIMBERLAIN GUEVARA TACANGA**

**Bach. CECILIA SEMINARIO MALDONADO**

**ASESORA:**

**Dra. Enf. ANA MARÍA HONORES ALVARADO**

**TRUJILLO- PERÚ**

**2018**

## DEDICATORIA

A mis papitos **MANUEL Y ELSA:**

*Por contar cada día con ustedes, siendo mi sostén y apoyo absoluto en momentos más complicados y alegría en agradables momentos. Siempre enseñándome a ser una mejor persona cada día.*

A mi mamá **SILVIA:**

*Por apoyarme, compartir tus consejos y motivarme constantemente a seguir adelante.*

A **ELENA:**

*Por su gran apoyo cuando más lo necesitaba.*

*A **ILENIA** y a toda mi **FAMILIA**, Que siempre me dan el aliento necesario ante los obstáculos.*

***Michelle***

## DEDICATORIA

*A mis amados padres e hijas:*

*Quienes son mi fortaleza para alcanzar cada una de las metas, cada una de las cosas que me propongo son por ellos y ellos, los amo infinitamente.*

*A mi esposo:*

*Que sin su ayuda económica, sus palabras de aliento y su amor incondicional no hubieras sido posible alcanzar esta difícil meta.*

*A mis mejores amigos para toda la vida:*

*Mis hermanos, porque siempre están allí cuando los necesito.*

***Cecilia***

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios por permitirnos llegar a este punto de nuestra etapa académica, brindarnos fortaleza para alcanzar nuestras metas propuestas, así como de su incontable amor y bondad.

A nuestra asesora Ana Honores, por guiarnos y brindar su conocimiento día a día para la realización de este trabajo de investigación, por su apoyo que han hecho posible concluir con nuestro propósito y su incondicional amistad.

A las internas de enfermería por su colaboración con entusiasmo y brindarnos su tiempo en la ejecución de este trabajo de investigación.

*Michelle y Cecilia.*

## TABLA DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTOS.....	v
TABLA DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	27
III. RESULTADOS.....	34
IV. DISCUSIÓN.....	41
V. CONCLUSIONES.....	47
VI. RECOMENDACIONES.....	48
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	49
ANEXO.....	54

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA N° 1:</b> CONOCIMIENTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN INTERNAS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO, 2018.....	35
<b>TABLA N° 2:</b> PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN INTERNAS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO, 2018.....	37
<b>TABLA N° 3:</b> CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN INTERNAS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO, 2018.....	39

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>GRÁFICO N° 1:</b> CONOCIMIENTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN INTERNAS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO, 2018.....	36
<b>GRÁFICO N° 2:</b> PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN INTERNAS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO, 2018.....	38
<b>GRÁFICO N° 3:</b> CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN INTERNAS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO, 2018.....	40

## RESUMEN

La presente investigación de tipo descriptivo correlacional, se elaboró con la finalidad de definir la relación entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en Internas de Enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2018. La muestra estuvo conformada por 48 internas de enfermería. La recolección de datos se realizó utilizando dos instrumentos: el primero es un test sobre Conocimiento del Autoexamen de Mamas y el segundo instrumento sobre la práctica del autoexamen de mamas. Los resultados evidenciaron que: el 54.2% de las internas de enfermería tiene un conocimiento bueno, seguido del 35.4% con conocimiento regular y el 10.4% tiene conocimiento malo. Por otro lado, el 66.7% tiene una práctica regular, el 18.8% práctica buena y el 14.6% tiene práctica mala. Así mismo, el 10.4% de internas que tuvieron un conocimiento malo también tuvieron una mala práctica. Del 35.4% con conocimiento regular, el 4.2% tienen mala práctica y el 31.3% regular. Del 54.2% con conocimiento bueno, el 35.4% tiene práctica regular y el 18.8% buena. Aplicada la prueba estadística de Chi cuadrado se obtuvo un p valor de 0.00, por lo tanto, existe relación estadística altamente significativa entre el Conocimiento y Práctica del autoexamen en internas de Enfermería.

**Palabras clave:** Conocimiento, Autoexamen de mamas, práctica, internas de enfermería.

## ABSTRACT

The present investigation of correlational descriptive type, was carried out with the purpose of determining the relationship between the knowledge and the practice of breast self-examination in Internal Nursing of the Universidad Privada Antenor Orrego, 2018. The sample consisted of 48 internal nursing. Data collection was carried out using two instruments: the first is a survey on Knowledge of Breast Self-Examination and the second instrument on the practice of breast self-examination. The results showed that: 54.2% of internal nursing have good knowledge, followed by 35.4% with regular knowledge and 10.4% have bad knowledge. On the other hand, 66.7% have a regular practice, 18.8% have good practice and 14.6% have bad practice. Likewise, 10.4% of inmates who had bad knowledge also had a bad practice. Of the 35.4% with regular knowledge, 4.2% have a bad practice and 31.3% have regular. Of 54.2% with good knowledge, 35.4% have regular practice and 18.8% good. Applied the statistical test of Chi square, it was obtained a p value of 0.00, thus there is a highly significant statistical relationship between the Knowledge and Practice of self-examination in internal Nursing.

**Key words:** Knowledge, breast self-examination, practice, internal nursing.

## INTRODUCCIÓN

El cáncer es una de las primordiales preocupaciones de sanidad pública y es la neoplasia más frecuente en mujeres a nivel mundial. De acuerdo con las cifras de la agencia internacional para la investigación sobre el cáncer, se calculó que en el año 2012 un total de 1 671 149 casos nuevos en todo el mundo; ésta cifra corresponde al 25.1% de todos los casos de cáncer, con una mortalidad de 521 907 (14.75%), y para América la incidencia es de 408 281 (28,6%), con una mortalidad de 92 058 (14,9%). (1)

En el continente americano, la tendencia es similar, es decir, el cáncer de mama es el más usual dentro de las mujeres (29% respecto del total de casos de cáncer) y es la segunda causa de muerte por tumores malignos para este grupo de población, superada únicamente por el cáncer de pulmón; para el año 2030, la Organización Panamericana de la Salud estima más de 142 100 muertes en la región, principalmente en la zona de América Latina y el Caribe. (2)

El cáncer de mama se encuentra en el primer puesto con respecto a los demás tipos de cánceres en América Latina y el Caribe en el año 2012, el 27% (150 000) de los nuevos casos de cáncer y el 15% (45 000) de las muertes por cáncer son debidas al cáncer de mama. En Norte América, el 30% (258 200) de los nuevos casos y el 15% (47 000) de las muertes por cáncer en las mujeres son consecuencia del cáncer de mama. (2)

Gálvez expresó que, en el Perú, el cáncer es la patología registrada como la segunda causa principal de muerte, convirtiéndose en un problema de salud pública, reflejándose en el alto costo social que genera pérdidas importantes a nuestro país. (3)

En el año 2010 al año 2012, en el Perú se presentaron 21 casos de cáncer de mamas en hombres y 6030 casos nuevos fueron diagnosticados en mujeres, con una tasa de incidencia estandarizada de 40,9 casos por 100 000 mujeres. Asimismo, el cáncer de mama representó el 18,3% de todas las neoplasias malignas en mujeres. (4)

En la ciudad de Lima, se registraron 1619 muertes por cáncer de mama en mujeres, correspondiéndole una tasa de mortalidad de 10,7 por 100 000 mujeres. El riesgo acumulado para desarrollar la enfermedad hasta los 74 fue de 4,42% (1 de cada 23 mujeres), en contraste con la muy baja frecuencia en hombres de sólo 21 casos y un riesgo almacenado de desarrollarla inclusive los 74 años de 0,02% (1 cada 5000 hombres). La verificación histológica fue de 85%. (4)

Estadísticas oficiales del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte, muestran que en la región La Libertad de enero a agosto del año 2017, se han registrado 825 pacientes con diagnóstico de cáncer siendo las neoplasias malignas más frecuentes identificadas: Cáncer de Cuello Uterino (15%), Cáncer de Mama (14%), Cáncer de Estómago (14%), Cáncer de Piel (9%) y Cáncer de Próstata (7%). (5)

En la región La Libertad, del 2007 hasta el 2015, más de las  $\frac{3}{4}$  partes 87,6% (1175) de los casos de cáncer de mama se detectaron en mujeres de 40 años a más; pero un importante porcentaje 12,4% (166) se diagnosticó en menores de 40 años. Se observa que los casos de cáncer de mamas se han incrementado sostenidamente en el grupo de 40 a 49 años en el transcurso de los años. En cuanto al diagnóstico histológico del cáncer de mama, de los 1341 casos registrados, el 68,8% (923) de los casos fueron carcinoma ductal infiltrante seguido de carcinoma lobulillar infiltrante 11,7% (157), en menor porcentaje carcinoma in situ 4,3% (57) y en un 15,2% (204) otros tipos histológicos. (6)

De los casos procedentes de La Libertad, el 73,4% de los casos proceden de Trujillo, le siguen en frecuencia Ascope, Pacasmayo, Chepén y Virú. De los 5851 casos que procedieron de la provincia de Trujillo, el 44,9% fueron del Distrito de Trujillo, en menor frecuencia de La Esperanza, El Porvenir, Víctor Larco Herrera, Florencia de Mora y Huanchaco. (6)

Las internas de enfermería son en su mayoría mujeres mayores de 17 años las cuales se encuentran dentro del grupo de riesgo a contraer cáncer de mama en la región La Libertad, debido a que se han observado que un 12,4% es decir 166 mujeres, que han sido diagnosticadas con esta enfermedad son menores de 40 años, por lo cual se hace necesario que las internas tengan un nivel de conocimiento bueno y una práctica del autoexamen de mama eficiente, no sólo como propio método de prevención sino también para que puedan educar de manera adecuada a las usuarias con las cuales tendrán contacto en los diferentes áreas laborales sobre esta técnica de autoevaluación. (7)

Ramirez B. observó que las estudiantes de la escuela profesional de enfermería, la cual se encuentra dentro de la carrera de ciencias de la salud, en donde se determinó que el conocimiento sobre el autoexamen de mamas en dichas estudiantes es regular con un porcentaje de 33% (28 estudiantes). (8)

Bazán S. encontró sobre el autoexamen de mama que las estudiantes de enfermería en cada año de estudio académico tenían una práctica deficiente, puesto que a medida que avanzaban en años de estudio disminuía la realización del autoexamen de un 80% en el primer año a un 40% en el quinto año; pero aumentaba el error en la técnica, es decir que, aunque afirmaban que, si se realizaban este examen, al evaluar la técnica que utilizaban no era correcta. (9)

Las etapas de prevención del cáncer de mama están divididas en prevención primaria en la cual se deben realizar acciones destinadas a prevenir enfermedades, educar sobre los factores de riesgo y la promoción de estilos de vida saludable. Las actividades de prevención primaria están encaminadas en primer lugar al reconocimiento de los factores de riesgo. La prevención secundaria se debe realizar mediante el autoexamen mensual de las mamas, examen clínico anual y la mamografía anual a partir de los 20 años. (1)

El cáncer de mama se puede evitar. Para ello, es necesario reducir los factores de riesgo y aplicar estrategias preventivas de base científica. La prevención abarca también la detección precoz de la enfermedad y el tratamiento de los

pacientes. Si se detectan a tiempo y se tratan adecuadamente, las posibilidades de recuperación para muchos tipos de cáncer son excelentes. (2)

En ese sentido, nos sentimos motivadas a dilucidar la siguiente pregunta de investigación:

**¿Existe relación entre el conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en las internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo 2018?**

### **1.1. Justificación de la investigación**

En la actualidad, el cáncer de mama sigue prolongándose a nivel local, regional, nacional y mundial; considerándose como una de las enfermedades que causan mayor morbilidad y mortalidad en mujeres. Debido a la falta de conocimiento sobre esta enfermedad, ellas no suelen realizarse el autoexamen de mamas para detectarla de manera oportuna.

Las enfermeras son piezas fundamentales en la prevención de enfermedades. En tal sentido, las internas de enfermería, quienes, en un futuro muy cercano, llegarán a ser parte del personal de salud, tienen como una de sus funciones enseñar a las pacientes de los establecimientos de salud sobre la importancia del autoexamen, con la finalidad de contribuir a la detección del cáncer de mamas en estado precoz e impedir su progresión en este grupo de riesgo.

Esta investigación es nueva, puesto que aún no se han encontrado trabajos que indiquen el aporte de las internas de enfermería al conocimiento y práctica eficiente del autoexamen de mamas, mucho menos que exista una relación significativa entre estas dos variables. Se asume que, por los diversos cursos dictados dentro de las aulas universitarias, han adquirido destreza y habilidad para realizar la técnica correctamente y poder transmitir a sus usuarias, de manera efectiva, el conocimiento sobre el tema. Si el caso fuese que el conocimiento y la práctica sean regular o mala, la relación entre estas variables sería nula; entonces, no podrían cumplir con su función de educar a las usuarias con las que tengan contacto, y con ello no contribuirán a que las cifras de morbilidad y mortalidad, a causa del cáncer de mama, disminuyan.

Con esta investigación no solo se beneficiarán las internas como objeto de estudio; sino también, las usuarias y el personal de enfermería. Porque dentro del porcentaje de cáncer en la ciudad de Trujillo, se ha comprobado que existen enfermeras que sufren o han sufrido de cáncer de mama. En tal sentido, con estos datos obtenidos lograremos que se tome la importancia debida a este método de prevención, cuyo objetivo primordial es la detección precoz, el tratamiento oportuno y la prevención de secuelas; y a partir de ello, elaborar estrategias para formular y mejorar los programas de prevención y control del cáncer.

Tomando en cuenta los aspectos determinados precedentemente y considerando su importancia, se ha decidido identificar el conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en internas de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego.

## **1.2. Hipótesis**

### **1.2.1. Hipótesis de trabajo o de investigación**

Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en las internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego.

### **1.2.2. Hipótesis nula**

No existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en las internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego.

## **1.3. Objetivos**

### **1.3.1. Objetivo general**

- Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en las internas de Enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar el conocimiento sobre el autoexamen de mamas en las internas de Enfermería.
- Identificar la práctica del autoexamen de mamas en las internas de Enfermería.

## **1.4. Marco teórico**

### **1.6.1 Bases teóricas**

El cáncer es una enfermedad que surge del crecimiento descontrolado de células defectuosas que se forman en alguna parte del cuerpo y duran más tiempo que las células normales, formando tumores, destruyendo las partes vecinas y se extienden por el cuerpo. (10)

El cáncer es un proceso maligno celular cuyas características únicas son: la pérdida de los mecanismos de control normales, la cual tiene como resultado un crecimiento sin regulación, ausencia de diferenciación y capacidad de invadir los tejidos locales y de metastarizar. (11)

Las principales causas de riesgo para desarrollar cáncer son el tabaco, la alimentación, el estilo de vida, las exposiciones ocupacionales, ambientales y la genética. Respecto a la alimentación, es recomendable reducir el consumo de grasas tanto saturadas como insaturadas, ya que actúa como un promotor del cáncer y está asociada a la incidencia de cáncer de colon, próstata y mama. En la genética, el mayor riesgo de cáncer reconocido, se da cuando el paciente tiene un pariente en primer grado con un cáncer heredado de manera autosómica dominante. (12)

El cáncer se divide en dos tipos: carcinomas y sarcomas. Los carcinomas son tumores derivados de las células epiteliales, como las de la piel o las del tracto digestivo, pulmonares o urogenital. Los sarcomas son tumores originados en los tejidos de origen mesenquimático: tejidos de sostén como músculo, hueso y

cartilago, y también el tejido graso y los endotelios. La mayor parte de los tumores son carcinomas, quizás por el hecho de que se originan en células muy expuestas a la acción de agentes carcinogénicos. Existen otros tumores que no pueden clasificarse ni como carcinomas ni como sarcomas; tal es el caso de las leucemias o linfomas. (13)

El cáncer de mama es una enfermedad maligna que desencadena la proliferación acelerada, descontrolada y desordenada de células pertenecientes al tejido mamario, las cuales forman un tumor que en un inicio es indetectable a la palpación y asintomático, pero luego va invadiendo tejidos adyacentes, generando así la diseminación del cáncer a distintos órganos del cuerpo; el cáncer mamario es una consecuencia de alteraciones en la función y estructura del ADN, además de la alteración hormonal. (14)

Entre los tipos de cáncer de mama tenemos: Carcinoma in situ de los conductos, el cual tiene la capacidad de progresar a cáncer invasor; el carcinoma in situ de los lobulillos, se caracteriza por la proliferación celular dentro de los lobulillos mamarios; el carcinoma infiltrante de los conductos, se caracteriza por la dureza a la palpación de los tumores y provocan metástasis hacia los ganglios axilares; el carcinoma infiltrante de los lobulillos, presenta metástasis a las superficies meníngeas u otros sitios pocos usuales. (15)

Los signos y síntomas de cáncer mamario incluyen depresiones, grietas o cambios en el contorno de la mama o el pezón, retracción o inversión del pezón, masas o endurecimientos en la mama o axila, secreción espontánea persistente y

unilateral del pezón de carácter serohemático, inflamación mamaria, piel escamosa o de naranja, prominencia venosa incrementada, aumento del tamaño de los ganglios linfáticos. (16)

Es importante diagnosticar esta enfermedad cuando el tumor primario tiene el menor volumen, es decir, el menor número de clonas celulares, para ello se deben realizar los siguientes métodos de diagnósticos: el autoexamen de mamas, la mamografía, ecografía y la resonancia magnética. (17)

Los estadios del cáncer de mama son cuatro: estadio I: los tumores tienen menos de 2cm de diámetro y están confinados a la mama. Estadio II: los tumores son menores de 5cm o son más pequeños y móviles con afección de los ganglios linfáticos axilares. Estadio III: el tumor es mayor a 5cm, el cáncer se disemina hasta la pared torácica, puede haber edema o afección de ganglios supraclaviculares o intraclaviculares. Estadio IV: el cáncer se ha diseminado hasta otros órganos del cuerpo, es decir, los tumores han hecho metástasis distantes afectando huesos, pulmones, hígado o el cerebro. (18)

Para tratar el cáncer mamario existen cirugías y se diseña de acuerdo al tipo de lesión y extensión de la enfermedad. Tenemos la mastectomía radical extendida o suprarradical, en la que se quita la cadena mamaria interna de ganglios linfáticos de toda la mama; mastectomía radical Halsted, en la que se quita en bloque toda la mama, músculos y ganglios linfáticos; mastectomía radical modificada, en la cual se quitan toda la mama y muchos ganglios de la axila; mastectomía simple, se elimina toda la mama menos los ganglios de la axila; procedimiento limitados,

como escisión local, mastectomía parcial. También existe la radioterapia, para conservar la mama, reducir la posibilidad de recurrencia local y erradicar cualquier célula cancerosa; la quimioterapia, se administra para erradicar la diseminación micrometastásica de la enfermedad y en fin se tiene el tratamiento hormonal. (18)

La prevención del cáncer consiste en las medidas que se toman para reducir la probabilidad de enfermar de cáncer. No hay un método para prevenir el cáncer de mama de manera absoluta, pero sí hay medidas que se pueden tomar para disminuir el riesgo, tal como cambiar los factores de riesgo que se puedan modificar como los estilos de vida saludables, evitar fumar, beber alcohol, no al sobrepeso, realizar ejercicios al menos media hora por día, evitar grasas, mantener una alimentación balanceada y realizarse el autoexamen de mamas. (19)

El autoexamen de mamas es un examen gratuito, privado y relativamente sencillo, no tiene efectos adversos. Autoexaminarse es una acción sumamente importante porque permite gozar de una vida saludable, la realización de forma periódica y apropiada ayuda en la detección de signos de posible cáncer; además le permite a la mujer familiarizarse con la apariencia de sus senos, obtener sensibilidad de los mismos y también identificar pequeños cambios que se puedan presentar. Todas las mujeres mayores de 20 años deberían realizarse autoexámenes mamarios. El autoexamen de mamas se debe hacer una vez al mes y de preferencia entre el séptimo y décimo día luego del ciclo menstrual. Si en caso la mujer deja de menstruar, establece un día de cada mes. Incluye la inspección y la palpación tanto de pie como acostada, centrando la atención en la

evaluación de cualquier cambio en las mamas. Se realiza en un ambiente tranquilo, cómodo y privado y por lo general tarda 10 minutos. (20)

Para realizar el autoexamen de mama primero se coloca en pie frente a un espejo, se revisan ambas mamas para detectar cualquier cambio inusual, se busca secreción del pezón, elevación, depresiones o descamación de la piel. Observar de cerca en el espejo mientras se unen ambas manos detrás de la cabeza y se presiona con estas hacia delante, y notar cualquier cambio en el contorno de las mamas. Se presiona con las manos firmemente sobre las caderas y se inclina un poco hacia el espejo mientras se mueven los hombros y los codos hacia delante. (21)

A continuación, levantar el brazo izquierdo. Usar tres o cuatro dedos de la mano derecha para palpar la mama izquierda con firmeza, cuidado y meticulosidad. Iniciar en el borde externo, presionar con la yema de los dedos trazando círculos pequeños alrededor de la mama. Gradualmente acercarse hacia el pezón. Asegurarse de abarcar toda la mama. Poner especial atención en el área entre las mamas y bajo el brazo, incluyendo la axila. Detectar cualquier masa inusual bajo la piel. (21)

En caso de presentar secreción espontánea durante el mes (sea o no durante el examen de mama) consultar al médico. Repetir el examen del lado derecho. Luego acostarse sobre la espalda con el brazo izquierdo sobre la cabeza y una almohada o toalla doblada debajo del hombro izquierdo, esta posición aplanará la

mama y la hace más fácil de revisar. Utilizar los mismos movimientos circulares descritos con anterioridad y se repite del lado derecho. (21)

El ser humano trata de acrecentar su conocimiento y de convertir la realidad que nos circunda para poder acumular saberes del entorno en el cual vivimos. Por tal motivo necesitamos saber qué cosa es el acto de conocer, cuál es su esencia y la relación cognoscitiva entre el hombre y su entorno. Según el concepto más simple, el conocimiento es un conjunto de información que una persona tiene sobre una disciplina y compromete datos concretos sobre los que se fundamenta una persona para determinar lo que se debe o puede hacer frente a una determinada situación. Corresponde en sí a una de las facultades sensoriales del hombre. (22)

Todavía, el conocimiento no avala una conducta adecuada, pero es fundamental para que la persona haga uso de la razón para aceptar o modificar una conducta determinada. La palabra conocimiento indica que la ciencia está comprendida por lo que se conoce sobre un tema, es decir, constituye la diferencia entre lo que se cree y lo que se conoce, es así que, se demuestra en datos objetivos. Asimismo, el conocimiento puede ser teórico, objetivo o práctico. (22)

El conocimiento objetivo se define como algo que se reconoce como real o verdadero. El conocimiento teórico comprende fundamentos generales, teorías, que interpretan aquellos fenómenos, criterios y el contenido de dominios específicos como las ciencias naturales, humanidades y sociales. El conocimiento

práctico reside en poder adaptar el conocimiento objetivo o especulativo a una determinada circunstancia. (23)

Según Piaget, en su teoría sostiene que el conocimiento es la interacción entre el sujeto y su realidad circundante. El conocimiento pasaría por etapas genéticas, en que un conocimiento básico adquirido sería la base para la transformación de ese conocimiento en particular y la posterior aparición de nuevos conocimientos. Es fundamental entender que no hay una forma única de conocer, hay al menos dos caminos para llegar al conocimiento: uno que va por la conquista del objeto que implica la exploración del ambiente y el segundo camino es la conciencia de las construcciones lógico matemáticas. (24)

Según Leontiev, durante la edad adulta, la obtención del conocimiento no es un aspecto biológico sino, es debido a factores sociales, como la profesión, el nivel de instrucción, etc. Por lo tanto, un alto nivel de conocimiento sobre la salud, contribuye a tener una capacidad mayor de procesar y comprender la información respecto al cuidado de la salud para poder decidir de manera adecuada acerca de dicho cuidado. Por otro lado, los individuos que tienen un conocimiento bajo acerca de su salud, no poseen la capacidad de poder desplegarse en su vida diaria, debido a que no es necesario conocer, sino que también aplicarlo a través de las prácticas conllevando al buen estado de salud. (25)

Nuestros sentidos son un nivel para recibir conocimiento de alguna cosa, en ciertas ocasiones poco confiables. De esta manera conectamos con la filosofía de la teoría del conocimiento, que se define como la capacidad de actuar, procesar e interpretar información para generar más conocimiento o dar solución a un

determinado problema. Es decir, aceptar la realidad como un conocimiento verdadero, la esencia y características del conocimiento, pero no de sí mismo, sino en correlación a la realidad que se pretende conocer. (23)

El conocimiento es el nivel de aprehensión o comprensión de algún fenómeno o tema, logrado a través de la investigación o aprendizaje. La información se deduce como el significado que obtienen los datos como producto de una fase intencional y sensata de la adecuación de tres componentes: los propósitos, el contexto de aplicación y los datos del entorno; así como la organización del conocimiento. (26)

El conocimiento que adquiere una mujer a través de los diferentes agentes socializados (personal de salud, medios de comunicación, la comunidad, entre otras) originan cambios en su actitud y por ende su conducta hacia determinadas enfermedades, en este caso a prevención del cáncer de mama. El conocimiento es la forma por el cual el ser humano adecua sus condiciones, para vivir de manera consecuente con el medio que lo rodea. (27)

Los conocimientos se obtienen por medio de una serie de procesos cognitivos como experiencia, captación, memoria, deducción, enseñanza aprendizaje, testimonio de terceros, etc., por tal motivo, el conocimiento es una capacidad humana porque incluye un proceso intelectual de enseñanza y aprendizaje. (28)

Por lo que se concluye que las internas de enfermería tienen información necesaria, obtenidos en sus cursos académicos o por otros medios accesibles

sobre el autoexamen de mamas. Además, no solo es conocerlo sino practicarlo siguiendo los pasos correctos, lo cual, según Honorio, la práctica se comprende como la manifestación reiterada a una situación precisa (estímulo) y posteriormente como la repetición de una respuesta coherente ante ella, la cual puede ser observada. (27)

La práctica significa conducir, actuar y llevar a cabo un conjunto de conocimientos previos. En ese sentido se sostiene que ciertas prácticas o estilos de vida pueden convertirse en factores de riesgo. Se enfatiza que los hábitos son actos que incorporan un aprendizaje en su ejecución, de manera coordinada e intencional, más allá que su repetición los consolide y fije. La práctica adecuada es el grado de destreza realizada en forma correcta ante una situación reiterada conforme a lo establecido; la práctica inadecuada es el grado de destreza realizada de forma errónea que no sigue las pautas establecidas y la no práctica es cuando una persona no realiza una acción reiterada por diversos factores como la falta de conocimiento, falta de tiempo, el desinterés, etc. (29)

La práctica es un conjunto de actividades o acciones que se llevan a cabo para la aplicación de diferentes conocimientos, de esta manera se modifica la realidad y se plantean alternativas para encontrar nuevas soluciones cuando se encuentran diversas dificultades. Según Molina, la práctica cuando se considera un acto social no debe limitarse como un acto educativo porque una acción siempre es algo que se llevó a cabo y puede ser independiente a la persona que actuó, haciendo referencia a su pasado o sus vivencias. (30)

En general, la práctica es un modo de transformar una realidad, de acercarnos a ella y a plantear alternativas de solución hacia determinadas dificultades, desconociendo aun cuál será la solución verdadera para cada situación. Por lo tanto, la práctica no debe verse como un componente aislado, sino que requiere ser mirada en su relación con la teoría. (31)

La corriente del pensamiento socio-político sostiene que la práctica es un proceso por el cual una teoría pasa a formar parte de la experiencia vivida. La práctica aparece como una etapa necesaria para la construcción de conocimiento válido, se hace presente cuando dichas ideas son experimentadas en el mundo físico para continuar con una contemplación reflexiva de los resultados. (32)

La práctica es una actividad innata del hombre, que resulta objetiva y subjetiva a la vez y permitiendo que el ser humano transforme la naturaleza y, por lo tanto, se transforme a sí mismo. Se forma a partir de la interacción de sistemas históricos, culturales y sociales muy complejos. El ser humano se hace humano con la práctica. (32)

La práctica profesional es una elaboración desde los currículos, que le permite al estudiante después de haber obtenido las bases teóricas de su disciplina, ponerlas en acción frente a una realidad concreta y exigente. Para Donald Shon, la práctica profesional supone la aplicación de la ciencia y la tecnología a los problemas prácticos. (33)

La práctica profesional es definida como el tiempo en el que el estudiante luego de haber adquirido los conocimientos básicos sobre su campo disciplinar pasa a ejercerlos, enfrentándose a una realidad no vivida en las aulas de clase. Este momento de articulación de teoría y práctica se hace un proceso complejo donde el estudiante debe aprender a enfrentar las dificultades del medio y comprender que éstas no se resuelven con fórmulas aplicadas en teoría, sino que las soluciones las obtiene utilizando su capacidad de razonamiento y crítica ante su disciplina. (33)

Florence Nightingale consideró a las buenas prácticas como importante para poder generar entornos saludables que son necesarios para aplicar los cuidados de enfermería. (34)

Por tal motivo, la práctica del autoexamen de mama debe ser constante, ya que el desarrollo continuo permite tener una mayor experiencia, realizarlo con mayor seguridad y obtener sí mejores resultados después de cada exploración, esto brinda grandes beneficios para reconocer en estadios tempranos a un posible cáncer de mama. (30)

El ser humano tiene necesidades que se manifiestan a través de conductas. Estas necesidades se encuentran presente durante toda nuestra vida, estas pueden ser fisiológicas básicas hasta la autorrealización. Para poder mantener las necesidades en equilibrio, nace el autocuidado. (35)

El autocuidado se define como las acciones que asumen las personas en beneficio de su propia salud, sin supervisión médica formal, son las prácticas de personas y familias a través de las cuales se promueven conductas positivas de salud para prevenir enfermedades. Es un conjunto de acciones positivas y prácticas que precisan para su realización de una elección, decisión y parte de la persona. (36)

El autocuidado como una práctica de dimensión individual y colectiva es una herramienta para lograr los objetivos del desarrollo humano, permitiendo así que el proceso de cuidados no sea un hecho aislado y limitado a medición y atención, sino que supere el ámbito biológico y se adentre en su subjetividad de cada individuo posibilitar el reconocimiento de su especificidad, promoviendo la autoestima y autonomía llegando a un estado en el que su autocuidado sea el resultado de una valoración individual, que recupere el valor de las acciones correctivas, que promueve la generación de una nueva conciencia respecto de lo saludable y lo no saludable. (36)

El autocuidado se relaciona con aquellos cuidados que se proporciona a la persona para tener una mejor calidad de vida, autocuidado individual, o los que son brindados en grupo, a la comunidad o familia. El autocuidado está determinado por aspectos internos, propios de la persona, y aspectos externos que no dependen de ella. Estos determinantes se relacionan con los factores protectores para la salud, tanto como con los factores de riesgo, que generan, según el caso, prácticas favorables o riesgo para la salud. (37)

El autocuidado de la salud se inscribe dentro del concepto de promoción de la salud, el cual fue enunciado de manera precisa en la primera conferencia Internacional acerca de la Promoción de la Salud en Ottawa en 1986. En esta reunión se señaló que la salud es un recurso para la vida y que ésta se crea cuidando a sí misma y de otros en la medida que se tiene la capacidad para tomar decisiones, controlar las circunstancias y el entorno que afectan la vida y la salud de las personas. (38)

El autocuidado está dirigido a modificar las conductas no saludables en saludables, en el cual se incluye incrementar el conocimiento, adquirir habilidad y sobre todo tener motivación para el autocuidado, en esto incluye también mejorar el ambiente en el que se desenvuelve la persona. Como enfermeras, debemos tener expectativas razonables atendiendo a las características de cada persona. (38)

De manera similar, Orem lo define como la responsabilidad que tiene un individuo para la conservación, fomento y cuidado de su propia salud. Es un conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores externos o internos, que comprometan su vida y desarrollo posterior. Es un comportamiento que emerge en condiciones precisas de la vida, y que el hombre orienta hacia sí mismo y su entorno para normalizar las causas que afectan a su vida, salud y bienestar. (35)

En su teoría, Orem sostiene que, para realizar la práctica de autocuidado de la persona sana o enferma, se considera tres condiciones básicas, que pueden

determinar las necesidades de autocuidado para la salud: la Universalidad, el autocuidado es para todas las personas; el Desarrollo, el autocuidado es prevención en salud y se da a lo largo de la vida; la Desviación de la salud, el autocuidado podría afectarse por la propia salud de la persona. (37)

La teoría de Orem nos orienta cómo deben ser las relaciones entre el profesional de la salud y el individuo con necesidad de autocuidado, evidenciando los valores éticos de la profesión de enfermería, tales como: el respeto a la autonomía de la persona, respeto al derecho de la salud y la vida, respeto a la dignidad de los hombres a pesar de tener limitaciones y la responsabilidad de brindar atención profesional de enfermería. (39)

La enfermería juega un papel fundamental en la práctica comunitaria y hospitalaria ya que ayuda a las personas a cubrir demandas de autocuidado terapéutico. Para poner en práctica el autocuidado de la salud es importante examinar los factores que influyen, ver qué tipo de problemas en salud se presentan y conocer el déficit de autocuidado. (40)

El autocuidado consiste en poner en práctica una serie de actividades que las personas inician y llevan a cabo por decisión propia en determinados momentos con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano. El autocuidado es función normalizadora del hombre que los individuos tienen que llevar a cabo para sostener en buen estado su vida, salud, bienestar y desarrollo. Se debe realizar la práctica del autocuidado de manera constante y deliberada acorde a las condiciones de cada individuo. Estas condiciones están afiliadas con sus etapas de desarrollo y crecimiento, estados de salud, propiedades específicas de salud o

estado de progreso, niveles de uso de energía y componentes medio-ambientales. (41)

La valoración de las creencias en salud relacionadas con los conocimientos y experiencias previas, determina las conductas adoptadas por las internas; las cuales se verán modificadas por las ganancias de la acción percibidos o los resultados esperados, permitirán que las internas se sientan motivadas para adquirir una conducta, la cual será importante para la promoción de la salud, permitiendo que otras personas puedan imitar y realizar las mismas conductas con su salud. (41)

El internado es una etapa formativa y académica que corresponde a la formación durante el Pre Grado de los alumnos de las diferentes Escuelas Académicos Profesionales y/o Facultades de Ciencias de la Salud, comprendiendo todas las actividades de índole académica y asistencial, de investigación y proyección social que deben realizar las estudiantes en el último año de formación profesional. Durante esta etapa el estudiante desarrolla un trabajo calificado propio de su disciplina profesional, aplicando los conocimientos adquiridos a lo largo de los cuatro años de formación académica, mediante el sistema de perfeccionamiento y adaptación en cada servicio, con supervisión continua y control docente asistencial en las sedes calificadas por la Universidad. (42)

Se denomina interna a la alumna del último año de estudios del Curriculum de las diferentes Escuelas Académico Profesionales y/o Facultades, que, teniendo

aprobado todos los cursos de los semestres universitarios, se incorpora al servicio asistencial en las sedes establecidas con el objetivo de culminar su preparación profesional a través de prácticas profesionales en los distintos hospitales de la ciudad. Esta práctica le permitirá afirmarse en una preparación sólida y completa, asegurando un ejercicio profesional óptimo al servicio de la comunidad donde se desenvuelve, fomentando la capacidad creadora, el pensamiento crítico y razonable, sentido reflexivo y de investigación; logrando así que la interna se encuentre apta para integrarse al equipo de Salud, consciente de su rol profesional y social; asegurando una atención integral al paciente, con alta calidad y respetando los derechos de los usuarios. (42)

### 1.6.2 Antecedentes de la investigación

- Bohorquez, C. y colaboradores en el año 2017, en Colombia, realizaron un estudio sobre la Práctica del autoexamen de mama en estudiantes de enfermería de Cartagena. Incluyeron 388 estudiantes de los tres programas de Enfermería de la ciudad. El promedio de edad de las participantes fue de 22 años. El 75,8% (294) practica el autoexamen de mama, de éstas el 85% (250) lo realiza con una frecuencia mensual, 17,7% (52) realiza la práctica entre el cuarto y décimo día desde el primer día de la menstruación, el 83% (244) se palpa. Solo 2% (6) de ellas, reúne todas las características de una práctica adecuada del autoexamen de mama. Pese a formación de estudiantes, tienen una práctica inadecuada del autoexamen de mama, generando mayores riesgos para la salud, reduciendo la posibilidad de detección precoz de cáncer. (43)
- Castro, D. y colaboradores en el año 2015, en Colombia, hicieron un estudio sobre Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en estudiantes universitarias mujeres del área de la salud con edad superior a 20 años, en el que concluyeron que el 85,9% (653) de la población encuestada conoce como se realiza, 99% (752) expresan que es importante la práctica del autoexamen, el 22,0% (167) nunca lo ha practicado y solo una mujer tiene una práctica adecuada. (44)
- Carrillo, R. y colaboradores en el año 2015, en Lima, indagaron sobre el Nivel de Conocimientos y Práctica del autoexamen de mama en alumnos de los primeros años de la carrera de Medicina, en donde se puso en manifiesto que

el 89,7% de los participantes había oído del autoexamen de mama; el 21,0% lo practicaba y el 41,0% de ellos lo hacía mensualmente. (45)

- Rivas, A. en el año 2013, en Lima, indagaron sobre Conocimiento, Actitud y su relación con la práctica de autoexamen de mama en estudiantes de enfermería, donde concluyó que, de la mayoría de las encuestadas, el 72,48% conoce el procedimiento del autoexamen de mamas, el 68,46% tiene una actitud de indiferencia al autoexamen frente al 30,87% de actitud de aceptación, el 59,73% realiza una práctica inadecuada del autoexamen frente al 24,83% de práctica adecuada. Entonces existe un nivel medio de conocimiento sobre el autoexamen de mama entre las encuestadas; su actitud hacia él en la mayoría de los casos es de indiferencia, sin embargo, la práctica es pobre en la mayoría de las entrevistadas. (46)

## **II. Material y método**

### **2.1. Diseño de investigación**

#### **2.1.1 Diseño general**

El diseño de la investigación fue no experimental, de tipo descriptivo correlacional, con tendencia causal para lograr la relación entre ellos, estudiándose simultáneamente en un tiempo determinado de corte transversal porque busca medir las variables de estudio en un solo momento.

#### **2.1.2 Diseño específico**

Siendo su expresión gráfica

$$M = X1 - X2$$

Donde:

**M=** Internas de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego.

**X1=** Conocimiento del autoexamen de mamas

**X2=** Práctica del autoexamen de mamas

### **2.2. Población y muestra**

La unidad de análisis estuvo compuesta por cada una de las internas de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego.

### **2.3. Universo muestral**

La muestra estuvo constituida por 48 alumnas que representan el 100% de la población de internas de enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería de

la Universidad Privada Antenor Orrego, que se encontraron en el aula de reunión que se llevó a cabo.

**Criterios de inclusión:**

Internas de sexo femenino.

**Criterios de exclusión:**

Internas que no aceptaron participar voluntariamente de la investigación.

**2.3. Variables**

**2.3.1 Tipos de variables**

**2.3.1.1 Variable dependiente**

Conocimiento del autoexamen de mamas

– **Definición conceptual**

El conocimiento es un grupo de información que las internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego tienen sobre el autoexamen de mamas y compromete datos específicos sobre los que se fundamenten para determinar lo que se debe o puede hacer frente a una determinada circunstancia. (23)

– **Definición operacional**

- Conocimiento bueno: 16 – 24 puntos
- Conocimiento regular: 8 – 15 puntos
- Conocimiento malo: menor de 7 puntos

### **2.3.1.2 Variable independiente**

Práctica del autoexamen de mamas

#### **– Definición conceptual**

La práctica es un conjunto de actividades o acciones que las internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego tienen para la aplicación de diferentes conocimientos, como el autoexamen de mamas, de esta manera se modifica la realidad y se plantean alternativas para encontrar nuevas soluciones cuando se encuentran diversas dificultades. (33)

#### **– Definición operacional**

- Práctica buena: 19 – 27 puntos
- Práctica regular: 10 – 18 puntos
- Práctica mala: menos de 9 puntos.

## **2.4 Técnicas e instrumentos de investigación**

### **2.4.1 Para la recolección de datos**

El estudio de investigación se llevó a cabo en el aula de reunión de las internas el día 19 de abril del presente año, en la Universidad Privada Antenor Orrego, que se encuentra ubicada en la Av. América Sur 3145.

Para recolectar los datos se utilizaron dos instrumentos. El primero fue un cuestionario, el cual midió el Conocimiento del autoexamen de mamas. Fue elaborado por las Bach. Guevara M. y Bach. Seminario C., estuvo constituido de 12 preguntas de opción múltiple, donde la pregunta correcta tuvo un valor de dos puntos y la incorrecta un valor de cero puntos; el puntaje total del cuestionario fue de 24 puntos. Los rangos de puntaje total fueron:

- ✓ Conocimiento bueno: 16 – 24 puntos
- ✓ Conocimiento regular: 8 – 15 puntos
- ✓ Conocimiento malo: menor de 7 puntos

El segundo instrumento midió la práctica del autoexamen de mamas, el que fue elaborado por Bach. Sarmiento V. y Bach. Seminario B. (2011) y modificado por la Bach. Guevara M. y Bach. Seminario C., el cual estuvo constituido por 27 preguntas cerradas, donde la respuesta correcta tuvo un valor de 1 punto, a veces 0 puntos y el puntaje total del cuestionario en mención fue de 27 puntos, los rangos de puntaje fueron: (47)

- ✓ Práctica buena: 19 – 27 puntos
- ✓ Práctica regular: 10 – 18 puntos
- ✓ Práctica mala: menos de 9 puntos.

### **Prueba piloto**

Los instrumentos fueron aplicados a un grupo de 15 internas de enfermería con características similares a las que tenía la población en estudio en los Hospitales Belén de Trujillo y Hospital Regional Docente de Trujillo, con la intención de indagar la redacción de las interrogantes de manera que sean claros, precisos y entendibles y verificar la viabilidad de su aplicación.

### **Validez**

La validez de los instrumentos se midió y validó a través del juicio de expertos, el cual estuvo constituido por tres docentes licenciadas en enfermería con especialidades relacionadas al tema; y un docente universitario con especialidad en lengua y literatura.

Ambos instrumentos fueron validados con el coeficiente de correlación Intraclase: para el cuestionario de Conocimiento la correlación Intraclase fue: CCI = 0.688 con probabilidad  $p = 0$ . Como el valor  $p$  es menor que 0.05, por lo tanto, el instrumento es válido de contenido; para el cuestionario Práctica del autoexamen de mamas la correlación Intraclase fue CCI = 0.503 con probabilidad  $p = 0.01$ , como el valor  $p$  es menor que 0.05, por lo tanto, el instrumento es válido de contenido.

### **Confiabilidad**

Los dos instrumentos fueron sometidos a pruebas de confiabilidad utilizando el coeficiente de Alfa Cronbach; para el cuestionario de Conocimiento del autoexamen de mamas  $\alpha = 0.780 > 0.70$ , por tal motivo, la confiabilidad es de magnitud alta; para el cuestionario Práctica del autoexamen de mamas  $\alpha = 0.728 > 0.80$ , por lo tanto, la confiabilidad es de magnitud alta.

#### **2.4.2 Para la presentación de datos**

Los resultados se mostraron en tablas simples y cruzadas con frecuencias absolutas y porcentuales, además de su respectivo gráfico de barras para una observación más objetiva.

#### **2.4.3 Para el análisis e interpretación de los datos**

Los datos que se obtuvieron de la aplicación de los instrumentos de recolección fueron procesados en el Paquete Estadístico IBM SPSS Statistics 24.

Para definir la relación entre las variables se utilizó la prueba Chi Cuadrado de Pearson con una significancia estadística del 1% ( $p < 0,01$ ).

## **2.5 Consideraciones éticas**

Para la realización del estudio de investigación se consideró necesario contar con la autorización de la rectora, decana, directores y docentes de la Universidad Privada Antenor Orrego y se solicitó el consentimiento informado de la persona en estudio, previa explicación del procedimiento.

El estudio se realizó en la Universidad Privada Antenor Orrego, con las internas de enfermería, durante la reunión que se llevó a cabo el 19 de abril del presente año, en las aulas de la institución y tuvo como duración 30 minutos.

En el presente estudio, se tomó en cuenta los siguientes principios éticos:

Privacidad: desde el comienzo, siempre se mantuvo el incógnito de las internas sondeadas.

Confidencialidad: los datos fueron totalmente confidenciales, revisado y leído solo por las indagadoras y usados con fines de la investigación.

Beneficencia: la población estudiada, es decir las internas, no fue expuesta a experiencias y circunstancias perjudiciales.

No maleficencia: la investigación no estableció motivo de riesgos o daños para la población estudiada.

Autonomía: las internas de enfermería, con toda libertad, tomaron la decisión de participar en el estudio, sin la interferencia de los demás, así mismo fueron libres de abandonar la encuesta cuando ellas decidieran. Para este principio ético, se tuvo en cuenta el Consentimiento Informado. (Anexo 5)

## **III. Resultados**

## TABLA N° 1

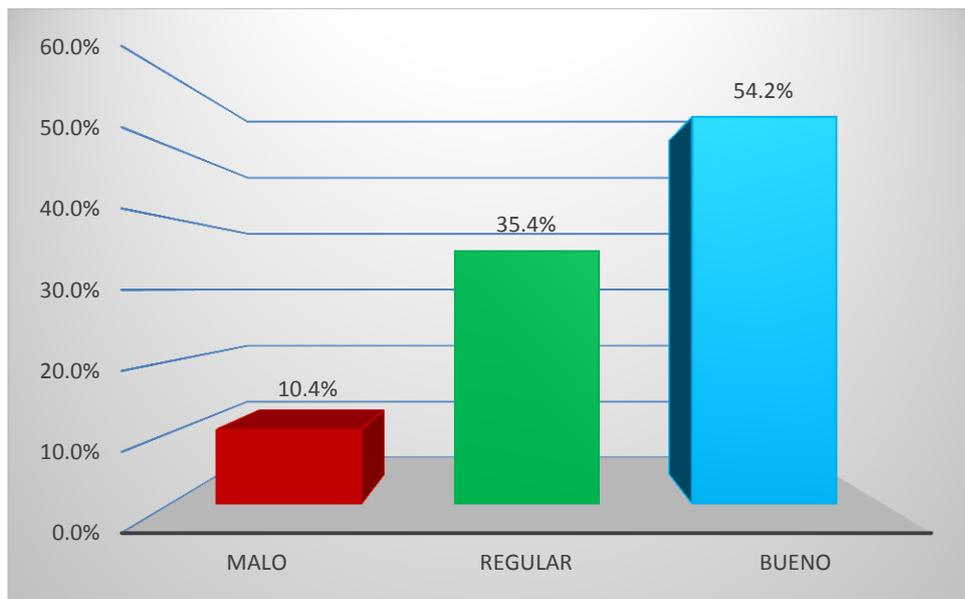
Conocimiento del autoexamen de mamas en internas de enfermería de la  
Universidad Privada Antenor Orrego, 2018

Conocimiento del autoexamen de mamas en internas de enfermería	Frecuencia	%
Malo	5	10.4%
Regular	17	35.4%
Bueno	26	54.2%
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100.0%</b>

**Fuente:** Datos provenientes del instrumento de recolección de la información.

## Gráfico N° 1

Conocimiento del autoexamen de mamas en internas de enfermería de la  
Universidad Privada Antenor Orrego, 2018



**Fuente:** Datos provenientes de la tabla N° 1

**Tabla N° 2**

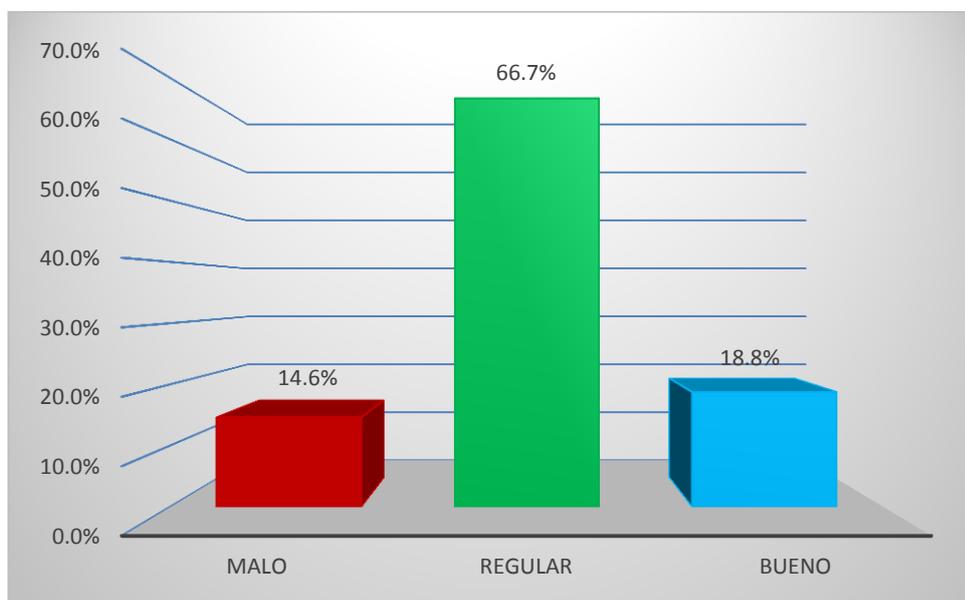
**Práctica del autoexamen de mamas en internas de enfermería de la  
Universidad Privada Antenor Orrego, 2018**

<b>Práctica del autoexamen de mamas en internas de enfermería</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Malo	7	14.6%
Regular	32	66.7%
Bueno	9	18.8%
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100.0%</b>

**Fuente:** Datos provenientes del instrumento de recolección de la información.

## Gráfico N° 2

Práctica del autoexamen de mamas en internas de enfermería de la  
Universidad Privada Antenor Orrego, 2018

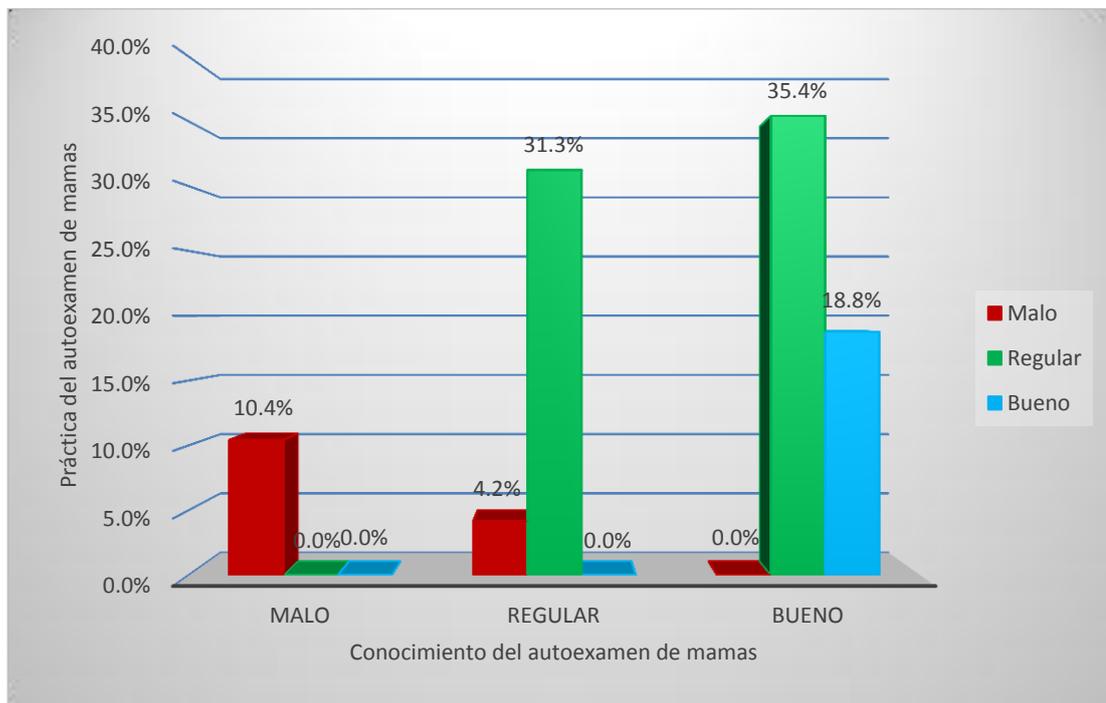


**Fuente:** Datos provenientes de la tabla N°2



### Gráfico N° 3

#### Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2018



**Fuente:** Datos provenientes de la tabla N° 3

#### **IV. Discusión**

Esta investigación se llevó a cabo con el fin de definir la relación que existe entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en las internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2018.

En la Tabla N° 1 El Conocimiento del autoexamen de mamas en las internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2018 se encontró que el 54,2% de las internas de enfermería tienen un conocimiento bueno del autoexamen de mamas, el 35,4% regular y el 10,4% malo.

Los resultados obtenidos son similares con el estudio reportado por Castro, D. y colaboradores en el año 2015, en Colombia, hicieron un estudio de Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mamas en estudiantes universitarias mujeres del área de la salud con edad superior a 20 años, en el que concluyeron que el 85,9% (653) de la población encuestada conoce cómo se realiza esta técnica, a comparación del estudio que el mayor porcentaje de internas de enfermería tiene un conocimiento bueno.

No se encontraron estudios diferentes.

Sin embargo; en mayor porcentaje las internas de enfermería tienen un conocimiento bueno, al respecto Nonaka (1998), refiere que el conocimiento es más que un conjunto de datos, es un conjunto sobre hechos, verdades o de información almacenada, a través de la experiencia o del aprendizaje sobre la técnica de autoexamen de mamas, dichas internas obtienen información

necesaria en sus cursos académicos o por otros medios accesibles sobre el autoexamen de mamas. (22)

Como se puede observar el conocimiento sobre el autoexamen de mamas de las internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego es en mayor porcentaje de bueno a malo, esto puede deberse a que como ya se ha mencionado durante la formación académica llevamos cursos que pertenecen a la malla curricular tales como Fundamental I y Enfermería en Salud de la Mujer: en las cuales las docentes del área de práctica le dan énfasis en la promoción de la salud a través de la enseñanza de dicha técnica con el fin, de que cuando las alumnas lleguen a ser profesionales de enfermería, impartan a los usuarios una herramienta correcta e importante de detección precoz del cáncer de mamas.

Sin embargo; es importante resaltar que un porcentaje mínimo pero significativo el 10,4% poseen un conocimiento bajo; es decir que posiblemente muchas han adquirido conocimiento sobre el autoexamen de mamas en forma general con conceptos básicos, que a veces no se encaminan al objetivo real de la técnica del autoexamen, consideran a esta técnica como parte de la consulta médica, no toman en cuenta que debe ser realizado por ellas mismas con el objetivo de detectar a tiempo algunas alteraciones en sus mamas y constituirse como un medio de prevención y detección precoz.

Por lo expuesto anteriormente se puede concluir que la mayor parte de las internas de enfermería tienen un buen conocimiento del autoexamen de mamas; esto permitirá que a través de la promoción puedan ayudar a mejorar el

conocimiento de la población y así detectar de manera temprana el cáncer de mamá, tratamiento oportuno encaminado a la recuperación del usuario objeto del cuidado.

En la tabla N° 2 Práctica del autoexamen de mamas en internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego 2018, se evidenció que el 66,7% de las internas de enfermería tienen una práctica el regular del autoexamen de mamas, el 14,6% mala, y el 18,8% buena.

No se encontraron estudios similares.

Sin embargo; son diferentes a los de Castro, D. y colaboradores en el año 2015, en Colombia, hicieron un estudio sobre Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en estudiantes universitarias mujeres del área de la salud con edad superior a 20 años, en el que concluyeron el 22,0% (167) nunca lo ha practicado y solo una mujer tiene una práctica adecuada.

También difieren con el de Bohorquez, C. y colaboradores en el año 2017, en Colombia, realizaron un estudio sobre la Práctica del autoexamen de mama en estudiantes de enfermería de Cartagena. El 75,8% (294) practica el autoexamen de mama, de éstas el 85% (250) lo realiza con una frecuencia mensual, 17,7% (52) realiza la práctica entre el cuarto y décimo día desde el primer día de la menstruación, el 83% (244) se palpa. Solo 2% (6) de ellas, reúne todas las características de una práctica adecuada del autoexamen de mama. (43)

La práctica en las internas de enfermería sobre autoexamen de mamas es regular y buena en mayor porcentaje, al respecto la teoría indica que la práctica es un conjunto de actividades o acciones que se llevan a cabo para la aplicación de diferentes conocimientos. Según Molina, la práctica se considera un acto social que no debe limitarse como un acto educativo porque una acción siempre es algo que se lleva a cabo y puede ser independiente a la persona que actúa, haciendo referencia a su pasado o sus vivencias. (30)

Como podemos observar la mayoría de las internas de enfermería tienen porcentaje elevado de prácticas regulares sobre el autoexamen de mamas seguido de una práctica buena; esto puede deberse a que las internas de enfermería han logrado reconocer la importancia que tiene la realización de la técnica de detección precoz del cáncer de mamas ya que como mujeres están expuestas a desarrollar esta enfermedad.

Además, no solo es conocerlo sino practicarlo siguiendo los pasos correctos, lo cual, según Honorio, la práctica se comprende como la manifestación reiterada a una situación precisa (estímulo) y posteriormente como la repetición de una respuesta coherente ante ella, la cual puede ser observada.

Sin embargo; existe un porcentaje significativo de internas de enfermería que tienen una práctica inadecuada del autoexamen de mamas; esto posiblemente se deba a que no todas tengan claro sobre el adecuado autoexamen de mamas o no lo hacen de manera correcta, y con la frecuencia necesaria, teniendo una idea

equivocada, que sólo si tienen algún malestar logren palpase, dejando de lado la importancia de su salud y poniendo en riesgo su bienestar.

En la tabla N° 3 Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en las internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2018 se observó que del 10,4% de conocimiento malo del autoexamen de mamas, todos ellos tuvieron una mala práctica de autoexamen de mamas; del 35,5% de conocimiento regular del autoexamen de mamas, el 4,2% tiene una mala práctica de autoexamen de mamas, el 31,3% regular; del 54,2% de conocimiento bueno del autoexamen de mamas, el 35,4% tiene una práctica regular de autoexamen de mamas y el 18,8% buena, Chi Cuadrado: 41,041;  $p = 0,00$ ; por lo cual el conocimiento con la práctica del autoexamen de mamas están relacionados.

Esta relación puede deberse a que las internas de enfermería al tener un alto conocimiento acerca de las causas de riesgo del cáncer de mamas y al conocer el método de detección precoz, deciden realizarse mensualmente y de forma eficiente el autoexamen de mamas y así evitar futuras complicaciones.

No se encontraron estudios similares ni diferentes.

Así mismo Dorotea Orem en su teoría, afirma que el individuo contribuye a su autocuidado a través de la puesta en práctica de acciones encaminadas a regular las causas que dañan su propio progreso y funcionamiento en favor de su salud, su vida y su propia comodidad las cuales son aprendidas a través del conocimiento y orientadas a mejorar su salud; además de los resultados

obtenidos concluiremos que las mujeres con un nivel de escolaridad igual o superior a la enseñanza media tiene mayor oportunidad de acceso y comprensión de programas de educación en salud, es decir a mayor escolaridad son más aptas a comprender las necesidades de prácticas que conducen a la prevención de la salud y por lo tanto acceden más a menudo a los programas preventivos en donde reciben información.

Se puede observar que existe una relación significativa entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas, dónde a mayor conocimiento mayor es la práctica adecuada que tienen las internas de enfermería, esto puede deberse a que como las internas de enfermería tienen un buen conocimiento sobre el autoexamen de mamas realizan mejor la técnica teniendo en cuenta cada paso del procedimiento del autoexamen de mamas, teniendo en cuenta la importancia de la frecuencia con que se realiza, los cambios normales, los signos de alerta, para prevenir mortalidad por cáncer de mama y de esta manera detectarlo a tiempo.

## **V. Conclusiones**

1. El 54.2% de las internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2018, presentó un conocimiento bueno, un 35.4% conocimiento regular y el 10.4% conocimiento malo.
2. El 66.7% de las internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2018, presentó una buena práctica del autoexamen de mamas, el 18.8% práctica regular y 14.6% una mala práctica.
3. Utilizando la prueba estadística de Chi cuadrado con probabilidad de 0.00, se concluye que hay una relación altamente significativa entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas.

## **VI. Recomendaciones**

De acuerdo al presente estudio se ha considerado las siguientes recomendaciones:

1. La Escuela Profesional de Enfermería deberá reforzar a las estudiantes sea en la teoría como en la práctica sobre el autoexamen de mama, para que, de esta manera, cuando sean internas puedan contribuir en la educación de sus futuras pacientes sea en el campo hospitalario como comunitario.
2. Incluir en el ECOE (Evaluación clínica objetiva y estructurada) el autoexamen de mamas, de modo que, las alumnas aprendan los pasos correctos del autoexamen de mamas.
3. En los cursos de Salud de la Mujer y Enfermería Fundamental, se deben realizar campañas de prevención del cáncer de mamas, donde las estudiantes enseñen sobre el método del autoexamen de mamas y que concienticen al público presente sobre la importancia de este método.

## VII. Referencias bibliográficas

1. Duarte C. El cáncer de mama, desafío mundial. Rev. Colombiana de Cancerología. 2015; vol. 19: 1-2.
2. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. OPS; 2001. Cáncer de mama en las Américas. [actualizado 23 abr 2014; citado 15 feb 2018]. Disponible en: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=21588&Itemid](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=21588&Itemid)
3. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Centro de prensa. [actualizado 2 feb 2018; citado 14 feb 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/>
4. Cáceres E. Registro de cáncer de Lima Metropolitana. Lima: INEN; 2014.
5. Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte [Internet]. Trujillo: IREN; 2017. Por el lanzamiento de la Semana Perú Contra el Cáncer. [actualizado 15 oct 2017; citado 15 feb 2018]. Disponible en: <http://www.irennorte.gob.pe/administrador/admin/upload/notasprensa/00532NP040-2017.pdf>
6. Pinillos L. Registro Hospitalario de Cáncer [Internet]. Vol. 1. Trujillo; 2015. [actualizado 6 oct 2016; citado 16 feb 2018]. Disponible en: <http://www.irennorte.gob.pe/pdf/epidemiologia/informe-RHC-2007-2015.pdf>
7. Cervantes R. Papel del Interno como futuro profesional de salud. 1° Edición. Bogotá: Paidós; 1975.

8. Ramírez B. Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama y su relación en el ciclo académico de estudiantes de la facultad de ciencias de la salud. [Tesis para optar título profesional de Obstetra]. Iquitos, Perú: Universidad Científica del Perú; 2016.
9. Bazán S. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del autoexamen de mama de estudiantes de enfermería. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011.
10. Carswell E. Cáncer mamario. 2º Edición. México: Trillas; 2006.
11. Merck S. El Manual de Merck. 8º Edición. Barcelona: Doyma; 1989. p. 1341-1348.
12. Otto S. Enfermería Oncológica. Barcelona: Harcourt/Oceano; 2013.
13. Argilés J, López F. El cáncer y su prevención. 1º Edición. Barcelona: Editions Universitat de Barcelona; 1998. p. 31-46.
14. Solidoro A. Apuntes de cancerología. 2º Edición. Lima: Copyright; 2005. p. 45-59.
15. Stein J. Medicina Interna. 3º Edición. México: Salvat Editores; 1992.
16. De Vita V. Cáncer: principios y práctica de Oncología. 5º Edición. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2000.
17. Gutiérrez J, Restrepo R, Soto J. Radiología e imágenes diagnósticas. 2º Edición. Medellín: Corporación para Investigaciones Biológicas; 2004.
18. Smeltzer S, Bare B, Hinkle J, Cheever K. Tratado de enfermería Médico – Quirúrgico. 9º Edición. México: McGraw-Hill Interamericana; 2002.

19. Instituto Nacional Del Cáncer [Internet]. Estados Unidos: NIH; 2015. Prevención del cáncer de mama. [actualizado 21 mar 2018; citado 15 feb 2018]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/seno/paciente/prevencion-seno-pdq>
20. Pérez A. Ginecología. 2º Edición. Santiago: Mediterráneo; 1997.
21. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas [Internet]. Lima: MINSA; 2008. Perú contra el cáncer. [actualizado 20 jun 2015; citado 18 feb 2018]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1786.pdf>
22. Araujo S. El conocimiento de las mujeres sobre el autoexamen de mama en la atención básica. Rev. Enfermería Referencia. 2010; vol. 2: 27-34.
23. Rábade S. Teoría del conocimiento. 4º Edición. Madrid: Edit. Akal; 2010.
24. Sánchez G. Modelos de enfermería. Rev. Rol de Enfermería. Barcelona. 1999; Vol. 22. Num. 4.
25. Sebastián C y Rosas R. Piaget, Vigotski y Maturana: Constructivismos a tres voces. 1º Edición. Buenos Aires: Editorial Haynes; 2001. p. 12-18, 22-25.
26. Portales médicos [Internet]. Conocimiento y aplicación del autoexamen de mamas en mujeres del sector Delicias Viejas. [actualizado 27 dic 2010; citado 17 dic 2017]. Disponible en <https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/2688/4/Conocimiento-y-aplicacion-del-autoexamen-de-mamas-en-mujeres-del-sector-Delicias-Viejas>
27. Bunge M. La ciencia, su método y filosofía. 2º Ed. Buenos Aires: Flama; 2005.
28. Brockett R y Hiemstra R. El aprendizaje autodirigido en educación de adultos. 1º Edición. Barcelona: Paidós Ibérica; 2004. p. 35-52.

29. Morales O. Estudio del Paciente Admitido al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Rev. Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2011; Vol. 16(1).
30. Chaverra B. Una aproximación al concepto de práctica. Rev. Grupo de investigación de Calidad de la Educación Física. 2003; vol. 6.
31. Juliao C. Acerca del concepto de Praxis Educativa: Una Contribución a la Comprensión Pedagógica. Rev. Praxis Pedagógica. 1999; Vol. 1.
32. Shon D. La formación de profesionales Reflexivos: hacia un nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje de las profesiones. 1º Edición. Barcelona. Edit. Paidós. 1992.
33. Molina V, Ossa A, Pinillos J, Pulido S, Jaramillo E. La práctica formativa en el campo de la motricidad en contextos de realidad. Medellín: Soluciones Editoriales; 2002. p. 60.
34. Kérrouack S, Pepin J, Ducharme F, Duquette A y Major F. El pensamiento enfermero: Grandes corrientes del pensamiento. 1º Edición. Barcelona: Elsevier Masson; 1996.
35. Orem D. Normas prácticas de enfermería. Madrid: Pirámide; 1983.
36. Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. Teoría del déficit de autocuidado. 6º Edición. Madrid: Elseiver Mosby; 2007. p. 267-295.
37. Benavent M, Ferrer E, Francisco C. Fundamentos de enfermería. 2º Edición. Madrid: Grupo Paradigmas; 2000.
38. Tomey A y Raile M. Modelos y teorías en Enfermería. 4º Edición. Madrid: Elsevier Science; 2003.
39. Orem D. Modelo de Orem: conceptos de enfermería en la práctica. 2º Edición. Madrid: Masson-Salvat; 1993. p. 407.

40. Dueñas J. Cuidados de enfermería. Rev. Enfermeras Teóricas [Internet]. 2010 [Citado 14 feb 2018]; vol. 18. Disponible en: <http://www.terra.es/personal/duenas/teorias3.htm>.
41. Ann T. Modelos y Teorías de Enfermería. 6º Edición. México: Elsevier; 1992.
42. Ministerio de Salud [Internet]. Lima: MINSA; 2017. Reglamento General de Internado Hospitalario en Ciencias de la Salud. [actualizado 28 jun 2017, citado 10 enero del 2018]. Disponible en: <http://www.hospitalvitarate.gob.pe/portal/data/transparencia/2017/R21871.pdf>
43. Bohórquez C, Castillo I, Montalvo A. Práctica del autoexamen de mama en estudiantes de enfermería de Cartagena. Rev. Archivos de Medicina [Internet]. 2017. [citado 10 jun 2018]: vol. 17. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/323766170\\_Autoexamen\\_de\\_mama\\_en\\_estudiantes\\_de\\_enfermeria\\_de\\_Cartagena\\_Colombia](https://www.researchgate.net/publication/323766170_Autoexamen_de_mama_en_estudiantes_de_enfermeria_de_Cartagena_Colombia)
44. Castro D, Carillo E, Hernández L, Osorio M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres del área rural de Cartagena. [Tesis para optar el Título de Enfermera(o)]. Cartagena: Universidad de Cartagena; 2015.
45. Carillo R, Espinoza M, Jorge J. Nivel de conocimientos y práctica del autoexamen de mama en alumnos de los primeros años de la carrera de medicina. Rev. Médica Herediana. 2015; vol. 26.
46. Rivas A. Conocimiento actitud y su relación con la práctica de autoexamen de mama en estudiantes de enfermería. [Tesis para optar el Grado Académico de Licenciado en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Lima-Perú; 2013.

47. Sarmiento V, Seminario B. Conocimientos y práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres de Moche. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2011.



**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DEL  
AUTOEXAMEN DE MAMAS**

## **ANEXO 01**

**AUTORAS: Bach. GUEVARA, M.  
Bach. SEMINARIO, C. (2018)**

### **INSTRUCCIÓN:**

**A continuación, le presentamos una lista de ítems, debe marcar con un aspa (X) la respuesta que considere correcta. Para nuestra investigación, es de mucho interés la sinceridad de su respuesta, la cual será totalmente anónima.**

- 1. ¿Dentro de qué nivel de prevención se encuentra el autoexamen de mamas?**
  - a. Prevención primaria
  - b. Prevención secundaria
  - c. Prevención terciaria
  - d. Prevención cuaternaria
  
- 2. El autoexamen de mamas se debe realizar:**
  - a. Durante la menstruación
  - b. El primer día de la menstruación
  - c. Tres días después de la menstruación
  - d. Una semana después de la menstruación
  
- 3. ¿Quiénes no se realizan el autoexamen de mamas?**
  - a. Las mujeres post menopausia
  - b. Las mujeres que ya han tenido su primera menstruación

- c. Las mujeres en edad fértil.
- d. Ninguna de las anteriores

**4. ¿Desde qué zona empezamos a palpar la mama con la yema de los dedos?**

- a. Por el borde interno
- b. Por el borde inferior externo
- c. Por el borde externo
- d. Por el borde inferior interno

**5. ¿Cuáles de los siguientes pasos se realiza para detectar cambios en el contorno de la mama?**

- 1. Frente al espejo, con las manos en las caderas
  - 2. Frente al espejo, con los brazos caídos a lo largo del cuerpo
  - 3. Frente al espejo, con las manos detrás de la cabeza
  - 4. Acostada, con la mano derecha detrás de la cabeza, colocando una almohada en el hombro derecho para examinar la mama izquierda y viceversa
  - 5. Parada frente al espejo, con la mano derecha detrás de la cabeza, examinar la mama izquierda y viceversa
- a. 2 y 4
  - b. 1 y 3
  - c. 4 y 5
  - d. 5 y 1

**6. ¿Qué métodos de exploración se utiliza en el autoexamen de mamas?**

- a. Observación y percusión
- b. Palpación y auscultación
- c. Observación y palpación
- d. Observación y auscultación

**7. ¿Qué busca la mujer al observarse las mamas?**

- a. Secreción del pezón
- b. Presencia de tumoración
- c. Cambios en la rugosidad de las mamas y el pezón
- d. Cambios en el color, forma y tamaño de las mamas

**8. ¿Qué busca la mujer al palparse las mamas?**

- 1. Secreción del pezón
- 2. Presencia de tumoración
- 3. Cambios en la rugosidad de las mamas y el pezón
- 4. Cambios en el color, forma y tamaño de la mama

- a. 1,2,3
- b. 2, 3 y 4
- c. 3, 4, 1
- d. 1, 2, 4

**9. Durante la palpación es necesario examinarse:**

- a. Sólo alrededor de la mama
- b. Sólo la parte de la areola y el pezón
- c. Alrededor de la mama, areola, pezón y axila
- d. Sólo la mama y el pezón

**10. ¿Cuál es el nivel de presión que ejercen los dedos sobre la mama mientras se realiza la palpación?**

- a. Leve
- b. Mediano
- c. Firme
- d. Leve, mediano y firme

**11. ¿Se puede realizar el autoexamen de mamas con la espuma del jabón?**

- a. Si
- b. No

**12. Enumere en orden los pasos del autoexamen de mamas**

1. Frente al espejo, con los brazos caídos a lo largo del cuerpo.
2. Frente al espejo, con las manos en las caderas
3. Frente al espejo, con las manos detrás de la cabeza
4. Acostada, con la mano derecha detrás de la cabeza, colocando una almohada en el hombro derecho para examinar la mama izquierda y viceversa
5. Parada, frente al espejo, con la mano derecha detrás de la cabeza, examinar la mama izquierda y viceversa.

- a. 1, 3, 2, 5, 4    b. 1, 2, 3, 4, 5    c. 2, 4, 5, 3, 1    d. 3, 5, 1, 2,4

**GRACIAS POR SU APOYO**



## ANEXO 02

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### **CUESTIONARIO SOBRE LA PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS**

**AUTORAS: Bach. SARMIENTO, V.  
Bach. SEMINARIO, B. (2011)  
MODIFICADO POR LAS AUTORAS:  
Bach. GUEVARA, M.  
Bach. SEMINARIO, C. (2018)**

#### **INSTRUCCIÓN:**

**A continuación, le presentamos preguntas sencillas de fácil respuesta; por tal motivo, debe llenar y marcar con un aspa (X). Para nuestra investigación, es de mucho interés la sinceridad de su respuesta la cual será totalmente anónima.**

<b>PREGUNTAS</b>		<b>Siempre</b>	<b>A veces</b>	<b>Nunca</b>
<b>1</b>	Practico autoexamen de mis mamas mensualmente			
<b>2</b>	Realizo el autoexamen de mis mamas para detectar anormalidades			
<b>3</b>	Efectúo el autoexamen de mis mamas una semana después de la menstruación			
<b>4</b>	Ejecuto el autoexamen de mis mamas, cuando me acuerdo			
<b>5</b>	Hago el autoexamen de mis mamas un mismo día cada mes			
<b>6</b>	Durante el autoexamen de mis mamas busco masas			
<b>7</b>	En el transcurso del autoexamen de mis mamas identifico cambio en el color y rugosidad de la mama y pezón			
<b>8</b>	Mientras realizo el autoexamen de mis mamas reconozco cambios en la forma y tamaño de las mamas			
<b>9</b>	Entre tanto que efectúo el autoexamen de mis mamas investigo si existe secreción en el pezón			
<b>10</b>	Cuando realizo el autoexamen de mis mamas, primero observo mis mamas y luego las palpo			
<b>11</b>	En el autoexamen de mamas sólo me veo mis			

	mamas			
<b>12</b>	Observo mis mamas en un ambiente bien iluminado			
<b>13</b>	Percibo mis mamas, parada frente a un espejo			
<b>14</b>	Examino mis mamas, sentada frente a un espejo			
<b>15</b>	Contemplo mis mamas, acostada			
<b>16</b>	Miro mis mamas, parada frente al espejo, con las manos puestas firmemente en las caderas, inclinándome hacia adelante			
<b>17</b>	Realizo la palpación de mis mamas, en cualquier posición			
<b>18</b>	Palpo mis mamas, con pequeños movimientos circulares			
<b>19</b>	En la palpación de mis mamas sigo el sentido de la aguja del reloj			
<b>20</b>	Ejercicio presión leve, mediana y firme durante la palpación			
<b>21</b>	Palpo mis mamas con los dedos extendidos			
<b>22</b>	Palpo mis mamas con toda mi mano			
<b>23</b>	Palpo mis mamas utilizando la palma de mis manos			
<b>24</b>	Palpo las dos mamas al mismo tiempo			
<b>25</b>	Presiono el pezón con mis dedos índice y anular en busca de secreción			
<b>26</b>	Palpo mi axila			
<b>27</b>	Voy al médico si encuentro un bulto en la axila			

**GRACIAS POR SU APOYO**



## ANEXO 03

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS

AUTORAS: Bach. GUEVARA, M.  
Bach. SEMINARIO, C. (2018)

#### INSTRUCCIÓN:

A continuación, le presentamos una lista de ítems, debe marcar con un aspa (X) la respuesta que considere correcta. Para nuestra investigación, es de mucho interés la sinceridad de su respuesta, la cual será totalmente anónima.

1. ¿Dentro de qué nivel de prevención se encuentra el autoexamen de mamas?
  - a. Prevención primaria
  - b. Prevención secundaria
  - c. Prevención terciaria
  - d. Prevención cuaternaria
2. El autoexamen de mamas se debe realizar:
  - a. Durante la menstruación
  - b. El primer día de la menstruación
  - c. Tres días después de la menstruación
  - d. Una semana después de la menstruación
3. ¿Quiénes no se realizan el autoexamen de mamas?
  - a. Las mujeres post menopausia
  - b. Las mujeres que ya han tenido su primera menstruación
  - c. Las mujeres en edad fértil.
  - d. Ninguna de las anteriores
4. ¿Desde qué zona empezamos a palpar la mama con la yema de los dedos?
  - a. Por el borde interno
  - b. Por el borde inferior externo
  - c. Por el borde externo
  - d. Por el borde inferior interno
5. ¿Cuáles de los siguientes pasos se realiza para detectar cambios en el contorno de la mama?

- 1) Frente al espejo, con las manos en las caderas
  - 2) Frente al espejo, con los brazos caídos a lo largo del cuerpo
  - 3) Frente al espejo, con las manos detrás de la cabeza
  - 4) Acostada, con la mano derecha detrás de la cabeza, colocando una almohada en el hombro derecho para examinar la mama izquierda y viceversa
  - 5) Parada frente al espejo, con la mano derecha detrás de la cabeza, examinar la mama izquierda y viceversa
    - a. 2 y 3
    - b. 1 y 3
    - c. 4 y 5
    - d. 5 y 1
6. **¿Qué métodos de exploración se utiliza en el autoexamen de mamas?**
- a. Observación y percusión
  - b. Palpación y auscultación
  - c. **Observación y palpación**
  - d. Observación y auscultación
7. **¿Qué busca la mujer al observarse las mamas?**
- a. Secreción del pezón
  - b. Presencia de tumoración
  - c. Cambios en la rugosidad de las mamas y el pezón
  - d. **Cambios en el color, forma y tamaño de las mamas**
8. **¿Qué busca la mujer al palpase las mamas?**
- 2) Secreción del pezón
  - 3) Presencia de tumoración
  - 4) Cambios en la rugosidad de las mamas y el pezón
  - 5) Cambios en el color, forma y tamaño de la mama
    - a. **1, 2, 3**
    - b. 2, 3, 4
    - c. 3, 4, 1
    - d. 1, 2, 4
9. **Durante la palpación es necesario examinarse:**
- a. Sólo alrededor de la mama
  - b. Sólo la parte de la areola y el pezón
  - c. Alrededor de la mama, areola, pezón y axila
  - d. Sólo la mama y el pezón
10. **¿Cuál es el nivel de presión que ejercen los dedos sobre la mama mientras se realiza la palpación?**
- a. Leve
  - b. Mediano
  - c. Firme
  - d. **Leve, mediano y firme**

11. ¿Se puede realizar el autoexamen de mamas con la espuma del jabón?

- a. Si
- b. No

12. Enumere en orden los pasos del autoexamen de mamas

- 1) Frente al espejo, con los brazos caídos a lo largo del cuerpo.
  - 2) Frente al espejo, con las manos en las caderas
  - 3) Frente al espejo, con las manos detrás de la cabeza
  - 4) Acostada, con la mano derecha detrás de la cabeza, colocando una almohada en el hombro derecho para examinar la mama izquierda y viceversa
  - 5) Parada, frente al espejo, con la mano derecha detrás de la cabeza, examinar la mama izquierda y viceversa.
- a. 1, 3, 2, 5, 4
  - b. 1, 2, 3, 4, 5
  - c. 2, 4, 5, 3, 1
  - d. 3, 5, 1, 2, 4

**GRACIAS POR SU APOYO**

# ANEXO 04



**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CUESTIONARIO SOBRE LA PRÁCTICA DEL**  
**AUTOEXAMEN DE MAMAS**

**AUTORAS: Bach. SARMIENTO, V.**  
**Bach. SEMINARIO, B. (2011)**  
**MODIFICADO POR LAS AUTORAS:**  
**Bach. GUEVARA, M.**  
**Bach. SEMINARIO, C. (2018)**

## INSTRUCCIÓN:

A continuación, le presentamos preguntas sencillas de fácil respuesta; por tal motivo, debe llenar y marcar con un aspa (X). Para nuestra investigación, es de mucho interés la sinceridad de su respuesta la cual será totalmente anónima.

PREGUNTAS		Siempre	A veces	Nunca
1	Practico autoexamen de mis mamas mensualmente	x		
2	Realizo el autoexamen de mis mamas para detectar anormalidades	x		
3	Efectúo el autoexamen de mis mamas una semana después de la menstruación	x		
4	Ejecuto el autoexamen de mis mamas, cuando me acuerdo			X
5	Hago el autoexamen de mis mamas un mismo día cada mes			X
6	Durante el autoexamen de mis mamas busco masas	x		
7	En el transcurso del autoexamen de mis mamas identifico cambio en el color y rugosidad de la mama y pezón	x		
8	Mientras realizo el autoexamen de mis mamas reconozco cambios en la forma y tamaño de las mamas	x		
9	Entre tanto que efectúo el autoexamen de mis mamas investigo si existe secreción en el pezón	x		
10	Cuando realizo el autoexamen de mis mamas, primero observo mis mamas y luego las palpo	x		
11	En el autoexamen de mamas sólo me veo mis			X

	mamas			
12	Observo mis mamas en un ambiente bien iluminado	x		
13	Percibo mis mamas, parada frente a un espejo	x		
14	Examino mis mamas, sentada frente a un espejo	x		
15	Contemplo mis mamas, acostada			X
16	Miro mis mamas, parada frente al espejo, con las manos puestas firmemente en las caderas, inclinándome hacia adelante	x		
17	Realizo la palpación de mis mamas, en cualquier posición			X
18	Palpo mis mamas, con pequeños movimientos circulares	x		
19	En la palpación de mis mamas sigo el sentido de la aguja del reloj	x		
20	Ejerzo presión leve, mediana y firme durante la palpación	x		
21	Palpo mis mamas con los dedos extendidos	x		
22	Palpo mis mamas con toda mi mano			X
23	Palpo mis mamas utilizando la palma de mis manos			X
24	Palpo las dos mamas al mismo tiempo			X
25	Presiono el pezón con mis dedos índice y anular en busca de secreción	x		
26	Palpo mi axila	x		
27	Voy al médico si encuentro un bulto en la axila	x		

**GRACIAS POR SU APOYO**

## ANEXO 05



**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Expreso mi consentimiento para participar de este estudio “Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo 2018, dado que he recibido toda la información necesaria de lo que incluirá el mismo y que tuve la oportunidad de formular todas las preguntas necesarias para mi entendimiento, las cuales fueron respondidas con claridad donde además se me explico que el estudio a realizar no implica ningún tipo de riesgo. Dejo constancia que mi participación es voluntaria.

\_\_\_\_\_  
Firma de la participante

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Fecha