

**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**



**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL
AUTOEXAMEN MAMARIO EN MUJERES,
HOSPITAL II-2 TARAPOTO, 2023**

Autor: Bach. Mitzy Stefany Sevillano Nuñez

Asesora: Dra. Sonia Tejada Muñoz

Registro: (.....)

CHACHAPOYAS – PERÚ

2024

DEDICATORIA

A mis tres padres y hermanos por su inquebrantable amor y apoyo incondicional a lo largo de este recorrido. Han sido ejemplos de dedicación y perseverancia, fundamentales para llegar a este punto en mi carrera.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi profundo agradecimiento a los destacados profesionales de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas por haberme brindado generosamente sus conocimientos y experiencias, enriqueciendo mi aprendizaje académico con valiosas lecciones y vivencias.

Asimismo, agradecer a los distintos profesionales y autoridades del Hospital II-2 de Tarapoto por brindarme la oportunidad de realizar mi internado y de llevar a cabo la aplicación de mi proyecto de investigación.

Deseo expresar mi más sincero agradecimiento a la Dra. Sonia Tejada Muñoz por haber accedido a asesorarme en la realización de este estudio. Su inestimable paciencia, vasta experiencia y constante orientación resultaron ser pilares fundamentales a lo largo de todo el proceso de elaboración de la tesis.

Finalmente, mi gratitud se extiende a todas las participantes que generosamente se ofrecieron para formar parte de esta investigación. Su colaboración altruista fue esencial para el éxito y la culminación satisfactoria de este estudio.

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**

JORGE LUIS MAICELO QUINTANA Ph.D

Rector

Dr. OSCAR ANDRÉS GAMARRA TORRES

Vicerrector Académico

Dra. MARÍA NELLY LUJÁN ESPINOZA

Vicerrectora De Investigación

Dra. CARMEN INÉS GUTIÉRREZ DE CARRILLO

Decana de la Facultad de Medicina Humana

VISTO BUENO DEL ASESOR DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-L

VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

El que suscribe el presente, docente de la UNTRM (X)/Profesional externo (), hace constar que ha asesorado la realización de la Tesis titulada Nivel de conocimiento y práctica del autoexamen mamario en mujeres, Hospital II-2 Tarapoto, 2023 del egresado Mitzy Stefany Sevillano Nuñez de la Facultad de Medicina Escuela Profesional de Medicina Humana de esta Casa Superior de Estudios.



El suscrito da el Visto Bueno a la Tesis mencionada, dándole pase para que sea sometida a la revisión por el Jurado Evaluador, comprometiéndose a supervisar el levantamiento de observaciones que formulen en Acta en conjunto, y estar presente en la sustentación.

Chachapoyas, 17 de julio de 2024

Sonia I. J.

Firma y nombre completo del Asesor

Dra. Sonia Tejada Muñoz

JURADO EVALUADOR DE TESIS



Mg. Víctor Manuel Garrigue Parraguez

Presidente



Mg. Rossmery Leonor Poemape Mestanza

Secretario



Mg. Witre Omar Padilla

Vocal

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-Q

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

Los suscritos, miembros del Jurado Evaluador de la Tesis titulada:

Nivel de conocimiento y práctica del autoexamen
mamario en mujeres, Hospital II - 2 Tarapoto, 2023

presentada por el estudiante ()/egresado (x) Mitzy Stefany Savillano Nuñez
de la Escuela Profesional de Medicina Humana

con correo electrónico institucional 7601550171@untrm.edu.pe

después de revisar con el software Turnitin el contenido de la citada Tesis, acordamos:

- La citada Tesis tiene 23 % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es menor (x) / igual () al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM.
- La citada Tesis tiene _____ % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es mayor al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM, por lo que el aspirante debe revisar su Tesis para corregir la redacción de acuerdo al Informe Turnitin que se adjunta a la presente. Debe presentar al Presidente del Jurado Evaluador su Tesis corregida para nueva revisión con el software Turnitin.

Chachapoyas, 25 de Junio del 2024


SECRETARIO


PRESIDENTE


VOCAL

OBSERVACIONES:

.....
.....

REPORTE TURNITIN

NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN MAMARIO EN MUJERES, HOSPITAL II-2 TARAPOTO, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

23% INDICE DE SIMILITUD	22% FUENTES DE INTERNET	2% PUBLICACIONES	8% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	6%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2%
4	tesis.unsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.scu.sld.cu Fuente de Internet	1%
7	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
9	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	1%


Mg. Victor Manuel Enrique Barragán

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONALc



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-S

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Chachapoyas, el día 05 de Julio del año 2024, siendo las 10.00 horas, el aspirante: Mitzy Stefany Sevilla Nuñez, asesorado por Dra Sonia Tejada Muñoz defiende en sesión pública presencial () / a distancia () la Tesis titulada: Nivel de conocimiento y práctica del Autoexamen mamario en mujeres, Hospital II-2 Tarapoto, 2023, para obtener el Título Profesional de Medico Cirujano, a ser otorgado por la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; ante el Jurado Evaluador, constituido por:

Presidente: Mg Victor Manuel Garnique Paraguar
Secretario: Mg Rosmery Leonor Poemape Melbanza
Vocal: Mg Wilre Omar Padilla.

Procedió el aspirante a hacer la exposición de la Introducción, Material y métodos, Resultados, Discusión y Conclusiones, haciendo especial mención de sus aportaciones originales. Terminada la defensa de la Tesis presentada, los miembros del Jurado Evaluador pasaron a exponer su opinión sobre la misma, formulando cuantas cuestiones y objeciones consideraron oportunas, las cuales fueron contestadas por el aspirante.

Tras la intervención de los miembros del Jurado Evaluador y las oportunas respuestas del aspirante, el Presidente abre un turno de intervenciones para los presentes en el acto de sustentación, para que formulen las cuestiones u objeciones que consideren pertinentes.

Seguidamente, a puerta cerrada, el Jurado Evaluador determinó la calificación global concedida a la sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional, en términos de:

Aprobado () por Unanimidad () / Mayoría () Desaprobado ()

Otorgada la calificación, el Secretario del Jurado Evaluador lee la presente Acta en esta misma sesión pública. A continuación se levanta la sesión.

Siendo las 10:50 horas del mismo día y fecha, el Jurado Evaluador concluye el acto de sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional.

[Signature]
SECRETARIO

[Signature]
VOCAL

[Signature]
PRESIDENTE

OBSERVACIONES:
.....

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS	iv
VISTO BUENO DEL ASESOR DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL	v
JURADO EVALUADOR DE TESIS	vi
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL	vii
REPORTE TURNITIN	viii
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL	ix
ÍNDICE	x
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE FIGURAS	xii
RESUMEN:	xiii
ABSTRACT:	xiv
I. INTRODUCCIÓN	15
II. MATERIAL Y MÉTODOS	18
III. RESULTADOS	23
IV. DISCUSIÓN	33
V. CONCLUSIONES	37
VI. RECOMENDACIONES	38
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
ANEXOS	43

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Asociación entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen mamario en pacientes del consultorio de Ginecología del Hospital II-2 Tarapoto	23
Tabla 2: Asociación entre la variable nivel de conocimiento y sus dimensiones consideraciones fundamentales y procesos, en pacientes del consultorio de Ginecología del Hospital II-2 Tarapoto	24
Tabla 3: Asociación entre la variable práctica del autoexamen mamario y sus dimensiones realización y evaluación, en pacientes del consultorio de Ginecología del Hospital II-2 Tarapoto	25
Tabla 4: Asociación entre la variable nivel de conocimiento y la dimensión realización, en pacientes del consultorio de Ginecología del Hospital II-2 Tarapoto	26
Tabla 5: Asociación entre la variable nivel de conocimiento y la dimensión evaluación, en pacientes del consultorio de Ginecología del Hospital II-2 Tarapoto	27
Tabla 6: Asociación entre la variable práctica del autoexamen mamario y la dimensión consideraciones fundamentales, en pacientes del consultorio de Ginecología del Hospital II-2 Tarapoto.....	29
Tabla 7: Asociación entre la variable práctica del autoexamen mamario y la dimensión proceso, en pacientes del consultorio de Ginecología del Hospital II-2 Tarapoto.....	31
Tabla 8: Interpretación del coeficiente Alfa de Cronbach	64
Tabla 9: Pruebas de normalidad	64
Tabla 10: Grado de instrucción y ocupación según el nivel de conocimiento	66
Tabla 11: Grado de instrucción y ocupación según la práctica del autoexamen mamario	66

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Dispersión de la variable Nivel de conocimiento y la variable Práctica del autoexamen mamario.....	23
Figura 2: Dispersión de la variable nivel de conocimiento y la dimensión Realización	26
Figura 3: Dispersión de la variable Nivel de conocimiento y la dimensión evaluación	28
Figura 4: Dispersión de la variable práctica del autoexamen mamario y la dimensión consideraciones fundamentales.....	29
Figura 5: Dispersión de la variable práctica del autoexamen mamario y la dimensión proceso	31

RESUMEN:

El presente estudio de investigación es de enfoque cuantitativo, nivel relacional y corte transversal, con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del autoexamen mamario en mujeres usuarias de entre 20 y 59 años que acudieron al consultorio de ginecología del Hospital II-2 Tarapoto en septiembre de 2023. La muestra estuvo compuesta por 92 mujeres, seleccionadas mediante un muestreo aleatorio simple. Se usó la técnica de la encuesta y los instrumentos fueron dos cuestionarios adaptados de Justo (2021). El procesamiento y tabulación de datos se efectuaron con Excel 2013 y el software estadístico IBM SPSS Statistics 25, respectivamente. La relación entre las variables se analizó mediante la prueba no paramétrica Tau – B de Kendall. Los resultados revelaron que el 57,6% de las mujeres, poseían un alto nivel de conocimientos sobre el autoexamen mamario y el 91,3% practicaba adecuadamente el autoexamen. Además, se identificó una correlación positiva moderada (0,482) y estadísticamente significativa ($p=0,00$) entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen mamario en la población estudiada. En conclusión, las mujeres demostraron un alto nivel de conocimiento y una práctica adecuada del autoexamen mamario, evidenciando una correlación positiva y significativa entre ambas variables.

Palabras claves: conocimiento, practica, autoexamen mamario, correlación, nivel.

ABSTRACT:

The present research study is quantitative, relational and cross-sectional, with the objective of determining the relationship between knowledge and practice of breast self-examination in women users between 20 and 59 years of age who attended the gynecology office of the Hospital II-2 Tarapoto in September 2023. The sample consisted of 92 women, selected by simple random sampling. The survey technique was used and the instruments were two questionnaires adapted from Justo (2021). Data processing and tabulation were performed with Excel 2013 and IBM SPSS Statistics 25 statistical software, respectively. The relationship between variables was analyzed using Kendall's nonparametric Tau - B test. The results revealed that 57.6% of the women, possessed a high level of knowledge about breast self-examination and 91.3% adequately practiced self-examination. In addition, a moderate (0.482) and statistically significant ($p=0.00$) positive correlation was identified between the level of knowledge and the practice of breast self-examination in the studied population. In conclusion, the women demonstrated a high level of knowledge and an adequate practice of breast self-examination, showing a positive and significant correlation between both variables.

Keywords: knowledge, practice, breast self-examination, correlation, level.

I. INTRODUCCIÓN

Los problemas de salud relacionados con las mamas ahora son prevenibles gracias a diversas estrategias implementadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), las cuales tienen como objetivo detectar rápidamente anomalías y aplicar tratamientos oportunos para evitar que evolucionen hacia el cáncer de mama y de esa manera reducir la mortalidad mundial. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2024)

Según la OMS (2024), en el año 2022, se diagnosticaron en todo el mundo 2,3 millones de casos de cáncer de mama en mujeres. La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021) señala que las Américas representaron casi una cuarta parte de los nuevos casos de este cáncer en 2020. En América Latina y el Caribe, la proporción de mujeres afectadas por la enfermedad antes de los 50 años (32%) es considerablemente mayor que en América del Norte (19%). En respuesta a esta situación, en la década de los 80 se han implementado programas de detección temprana y protocolos de tratamiento estandarizados, con el objetivo de disminuir la mortalidad de esta enfermedad. Por esta razón, en países con economías estables, la tasa de mortalidad por cáncer de mama disminuyó en un 40% entre 1980 y 2020 debido a la aplicación de estrategias de detección y tratamientos estandarizados.

Se han realizado varios estudios que exploran estas variables, como el de Ochoa et al. (citado en Reyes & López, 2021), el cual sugiere que el conocimiento se considera como el pilar que da sentido a las creencias y acciones en una situación particular, mientras que todas las prácticas están influenciadas por factores como el conocimiento, los estímulos y las experiencias personales, dirigidos a disciplinar y proteger la integridad humana, así como su progreso y actividad. Por otra parte, Ortiz (2021), destaca la importancia de poseer un sólido conocimiento sobre el autoexamen de mamas, ya que este factor influye significativamente en la realización de esta evaluación; observando una correlación entre recibir capacitación previa o instrucción sobre el autoexamen y el nivel de conocimiento y práctica de esta técnica. Además, estudios realizados en Qatar por Hamed et al. (2022) revelan que el 44.6% de las mujeres encuestadas admitieron examinar sus mamas con poca frecuencia o nunca, evidenciando una desconexión entre la

conciencia percibida de los participantes sobre su capacidad para detectar el cáncer de mama y su reconocimiento real de los signos y síntomas individuales de este cáncer.

Reyes & López (2021). Desde la perspectiva de la epistemología evolucionista, el conocimiento se concibe como una herramienta pasivamente desarrollada para la supervivencia del individuo. Según Ochoa et al., el conocimiento se entiende como el fundamento que otorga significado a las creencias y acciones frente a una situación dada. Por otro lado, las prácticas de autocuidado surgen como consecuencia de aprendizajes destinados a disciplinar y preservar la integridad humana, así como su actividad y avance. Entre estos aprendizajes, se destaca que todas las prácticas están influenciadas por factores como el conocimiento, los estímulos y las experiencias personales.

Según el reporte del Ministerio de Salud (Minsa) (2022), el cáncer de mama es la segunda neoplasia más común en el Perú. Sin embargo, Minsa destaca que esta enfermedad tiene un 90 % de posibilidades de curación si se detecta a tiempo y se emplean tratamientos innovadores y personalizados.

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) del Perú en 2022, se encontró, que entre las mujeres residentes de la Costa que fluctúan entre 30 a 59 años se realizaron el autoexamen de mama en los últimos 12 meses un 15,0%. En contraste, los porcentajes más bajos se observaron en las regiones de la Selva y la Sierra en un 9,2% y 9,1% respectivamente.

Liñan (2020), en su análisis de la evolución del conocimiento y la práctica del autoexamen de mama durante los años 2009 a 2013, determina que en la región San Martín, un promedio del 29,92% de las mujeres poseen conocimientos sobre el autoexamen de mama, mientras que un promedio del 76,9% lo practican. Por otra parte, investigaciones llevadas a cabo en la misma región por Ramírez (2020), en el Hospital de Rioja, revelaron que, de 90 participantes, el 67,78% tenían un nivel medio de conocimientos y el 63,33% mostraban prácticas insuficientes. Chávez (2020), en su investigación enfocada en 28 mujeres en edad reproductiva de la comunidad nativa Wayku-Lamas, encontró que el 50% presentaba un nivel medio de conocimientos y el 53,6% mostraba prácticas suficientes.

Asimismo, investigaciones llevadas a cabo por Radzi & Mohamed (2023) en Malasia y Choquehuanca & Valenzuela (2020) en Lima, Perú, demostraron una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen mamario, con valores de $p=0,001$. Del mismo modo, Paredes (2022) y Abanto & Castillo (2020) en sus estudios realizados en Cajamarca y Trujillo respectivamente, también encontraron una relación entre ambas variables, con valores de $p < 0,05$ ($p=0,000$ y $p=0,005$).

El tema de investigación actual resalta la importancia de fomentar las estrategias de prevención del cáncer de mama en la comunidad. La experiencia adquirida en el estudio ha proporcionado una comprensión más profunda de cómo el conocimiento influye en los comportamientos de autocuidado, así como en los factores que afectan la detección temprana y la disposición para realizarla. También ha permitido identificar diferencias en el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen mamario entre distintas regiones o grupos culturales, lo que puede ayudar a determinar qué enfoques son más efectivos para promover el autocuidado mamario.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Tipo y diseño de la investigación

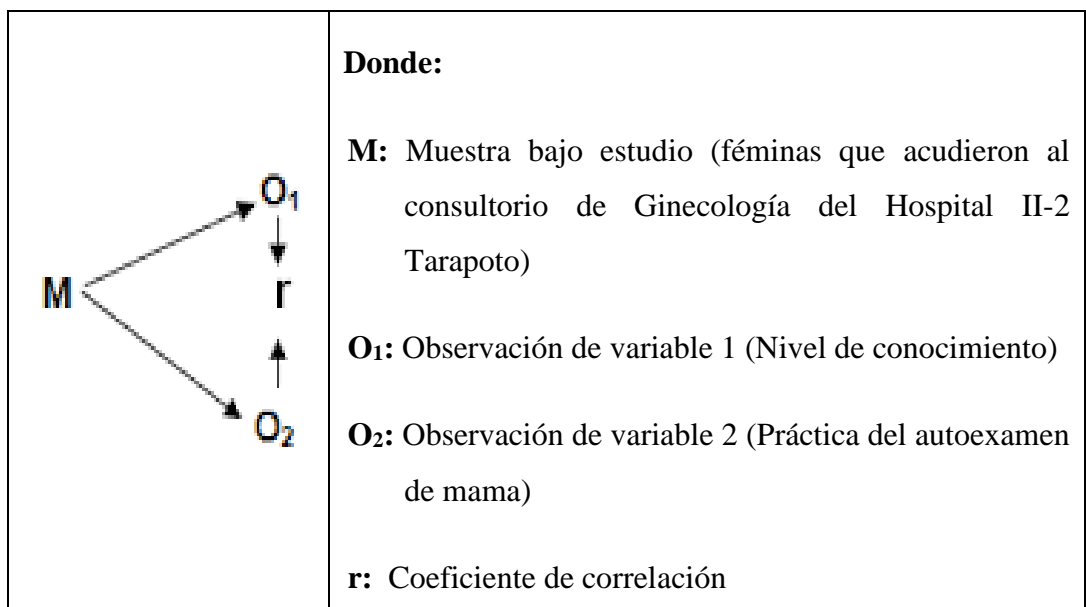
- Tipo de investigación

Este estudio de investigación tiene enfoque cuantitativo porque según Cabanillas (2019) “su misión es medir o cuantificar los datos recolectados con instrumentos confiables y con el apoyo de la estadística, la matemática e informática” (p. 65). El tipo de investigación es aplicada, dado que Cabanillas señala que “se orienta a la solución de problemas prácticos y puntuales que se presentan en la sociedad” (p. 59). Así mismo el nivel es correlacional, porque “está orientada a descubrir la covariación o correspondencia entre los valores de dos hechos o situaciones problemáticas” (Cabanillas, 2019, p. 63).

- Diseño de investigación

El tipo de diseño es no experimental, transversal correlacional porque según Cabanillas (2019) “busca determinar el grado de relación entre las variables de estudio” (p.180). Porque se determinó la correlación entre variables en un periodo determinado y los datos obtenidos se estudiaron en su forma original, sin ningún cambio ni manipulación.

Para ello se utilizó el siguiente diagrama:



2.2. Variables de estudio

V₁: Nivel de conocimiento: Alan Neill & Cortez Suárez (2018), lo definen como “El grado o nivel de abstracción que una persona puede percibir y asimilar un conocimiento. (p.55). Con la información recogida sobre el conocimiento del

autoexamen mamario de las pacientes que acudieron al consultorio de Ginecología del Hospital II-2 Tarapoto, se ha realizado la medición correspondiente mediante el cuestionario como instrumento de evaluación.

V2: Práctica del autoexamen mamario: El Seguro Social De Salud (ESSALUD) (como se citó en Meneses, 2022) lo define como “El palpamiento de las mamas, que es practicado por la usuaria en busca de alguna modificación de tamaño y/o forma, presencia de anormalidades, masas o variaciones de textura o tonalidad de la piel y retracciones” (p.2). Con la información recolectada de la encuesta realizada a las pacientes que acudieron al consultorio de Ginecología del Hospital II-2 Tarapoto, se ha determinado que la práctica del autoexamen mamario es adecuado o inadecuado.

2.3. Población, muestra y muestreo

a) Población

La población de estudio estuvo conformada por 122 usuarias que acudieron al consultorio de Ginecología del Hospital II-2 Tarapoto, que asistieron en turno matutino de lunes a viernes durante el mes de septiembre del año 2023.

b) Muestra

La muestra estuvo representada por 92 pacientes que acudieron al consultorio de Ginecología del Hospital II-2 Tarapoto durante el mes de septiembre del año 2023, que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. Se aplicó la siguiente fórmula de muestreo para estudios cuya variable principal es de tipo cualitativo con población finita (Aguilar, 2005, p. 5):

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

$$N = 122 \quad \text{Población}$$

$$Z = 1.96 \quad \text{Nivel de confianza}$$

$$p = 0.5 \quad \text{Probabilidad de ocurrencia}$$

$$q = 0.5 \quad \text{Probabilidad de no ocurrencia}$$

$$E = 0.05 \quad \text{Error sistemático}$$

$$n = 92$$

- Criterios de inclusión:

- Mujeres que oscilan entre 20 y 59 años de edad y acudieron al consultorio de Ginecología del Hospital II-2 de Tarapoto durante el mes de septiembre

del año 2023 y aceptaron voluntariamente participar y firmaron el consentimiento informado.

- Criterios de exclusión:
 - Mujeres analfabetas.
 - Mujeres que tienen un diagnóstico de cáncer de mama o lo tuvieron anteriormente.
 - Mujeres que hayan realizado la mastectomía ya sea parcial o total.
 - Mujeres que aceptaron participar y no finalizaron la encuesta.
 - Mujeres que padezcan de algún trastorno que afecte a su capacidad cognitiva.

De las 122 encuestadas, sólo 92 ponen en práctica el autoexamen mamario por lo que han formado parte de la muestra.

c) Muestreo

Se ha trabajado con un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple. (Cabanillas, 2019, p. 185).

2.4. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

a) Método:

Se utilizó el método hipotético deductivo correlacional, que tiene como finalidad determinar la relación o grado de asociación que existe entre las variables y sus dimensiones (Hernández, et al., 2014).

b) Técnica:

Según Arias (2012) menciona que “Las técnicas de investigación deben entenderse como procedimientos o formas específicas de obtención de datos o información” (p. 67). En consecuencia, la encuesta se utilizó como técnica para recoger datos sobre las dos variables.

c) Instrumento:

“Un instrumento de recopilación de datos es cualquier herramienta, dispositivo o formato (en papel o digital), que se utiliza para obtener, registrar o almacenar información” (Arias, 2012, p. 68). Se aplicó dos instrumentos: cuestionario sobre el nivel de conocimientos del autoexamen mamario y el cuestionario sobre la práctica del autoexamen mamario.

Ficha de cuestionario del nivel de conocimiento adaptado de Justo (2021)

Nivel de conocimiento: once ítems.

Tipo de escala: Ordinal

Evaluación: 2 puntos alternativa correcta, 1 punto alternativa incorrecta.

Cuantificación:

Alto: 19 a 22 puntos

Medio: 15 a 18 puntos

Bajo: 11 a 14 puntos

Ficha de cuestionario de práctica del autoexamen mamario adaptado de Justo (2021)

Práctica del autoexamen mamario: catorce ítems

Tipo de escala: Nominal

Valoración: 2 puntos alternativa correcta, 1 punto alternativa incorrecta.

Medición:

Adecuado: 22 a 28 puntos

Inadecuado: 14 a 21 puntos

d) Validez y confiabilidad del Instrumento que evalúo conocimientos.

El cuestionario de la variable conocimientos fue adaptado por el autor Justo (2021), cuenta con validez evaluada a través de juicios de expertos de 0.92 que significa una concordancia fortísima entre los expertos. La confiabilidad ha sido evaluada mediante una prueba piloto considerando el 25% de la muestra y obteniendo un valor de 0,848 (Excelente confiabilidad) según el coeficiente Alfa de Cronbach.

e) Validez y confiabilidad del Instrumento que evalúo práctica del autoexamen mamario.

El cuestionario de la variable práctica del autoexamen mamario validado por el autor Justo (2021) a través de juicios de expertos de 0.90 que significa una

concordancia fortísima entre los expertos. La confiabilidad ha sido evaluada mediante una prueba piloto considerando el 25% de la muestra y obteniendo un valor de 0,844 (Excelente confiabilidad) según el coeficiente Alfa de Cronbach.

2.5. Procedimiento de recolección de datos

- Se adecuó los instrumentos de recolección de datos de las variables 1 y 2.
- Se solicitó la autorización de la aplicación de los cuestionarios al director del Hospital II-2 Tarapoto.
- Aprobada la autorización mediante Nota de coordinación N°0157-2023-OGESS ESPECIALIZADA/OCDEI con fecha 31 de agosto del 2023, se aplicó los cuestionarios a las pacientes del consultorio del Ginecología del Hospital II-2 Tarapoto.
- Obtenido los resultados de los cuestionarios, los datos fueron tabulados y analizados mediante el programa Excel 2013 y el software estadístico IBM SPSS Statistics 25.

2.6. Análisis de datos

Aplicando el programa Excel 2013 y el software estadístico IBM SPSS Statistics 25 fueron procesados y tabulados los datos para su análisis respectivo y se representaron mediante tablas y figuras. Se hizo uso de la prueba de normalidad Kolmogorow – Smirnow obteniendo un nivel de significancia de 0,00 (Tabla 9) para ambas variables, siguiendo una tendencia no normal y como las dos variables son cualitativas entonces se tomó la decisión de utilizar el Coeficiente de Correlación Tau – B de Kendall.

III. RESULTADOS

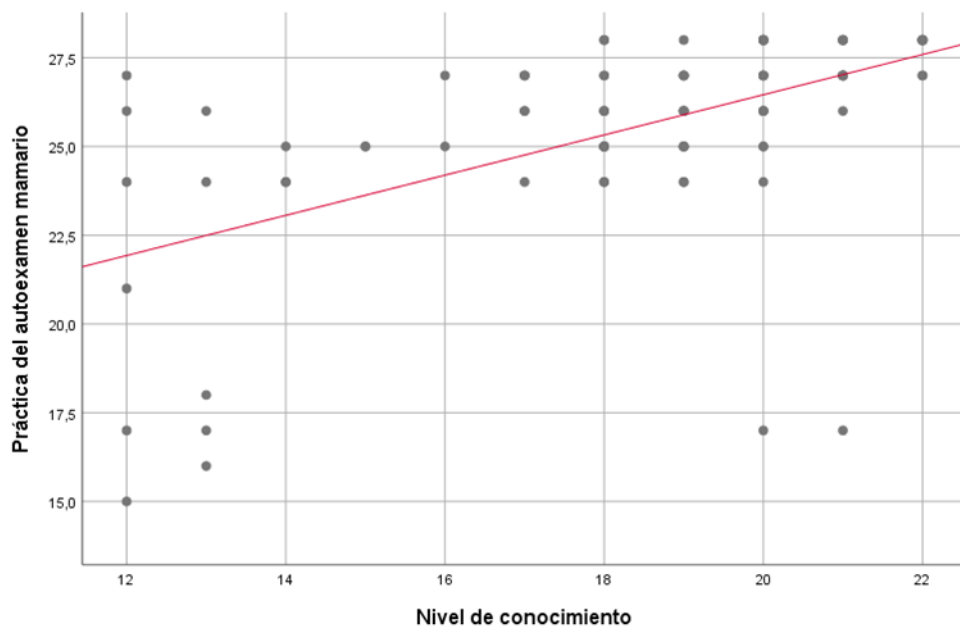
3.1. Descripción de los resultados

Tabla 1: Asociación entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen mamario en pacientes del consultorio de Ginecología del Hospital II-2 Tarapoto

Nivel de conocimiento	Práctica del autoexamen mamario				Total	X ²	gl	τ _b	P-Valor	
	Inadecuada		Adecuada							
	F	%	F	%	f	%				
Bajo	6	6,5	8	8,7	14	15,2	24,576	2	0,482	0,00
Medio	0	0	25	27,2	25	27,2				
Alto	2	2,2	51	55,4	53	57,6				
Total	8	8,7	84	91,3	92	100				

Nota. Datos obtenidos de los cuestionarios de encuesta procesados mediante el SPSS

Figura 1: Dispersión de la variable Nivel de conocimiento y la variable Práctica del autoexamen mamario



Descripción

En la Tabla 1 se observa que el 55,4% (51) de las pacientes tuvieron un nivel de conocimiento alto y realizan adecuadamente el autoexamen mamario, de igual manera 27,2% (25) de las pacientes con un nivel de conocimiento medio lograron realizar correctamente la práctica; 8,7% de las pacientes con un nivel bajo de conocimientos practican adecuadamente el autoexamen de mama, también se

observó que el 6,5% (6) de las pacientes con un nivel de conocimiento bajo han realizado una práctica inadecuada y el 2,2% (2) de las pacientes tuvieron un nivel de conocimiento alto con practica inadecuada. Por consiguiente, el 57,6% (53) de los pacientes tuvieron un nivel de conocimientos alto, el 27,2% (25) un nivel de conocimiento medio y el 15,2% (14) un nivel de conocimiento bajo. La mayoría de los pacientes (91,30%) han realizado una práctica adecuada, mientras que sólo 8 pacientes (8,7%) han realizado una práctica inadecuada del autoexamen mamario. El procesamiento de la prueba estadística Chi-cuadrado arrojó un resultado de 24,576 con 2 grados de libertad teniendo como valor crítico de 5.991; el coeficiente de correlación Tau_B de Kendall obtuvo como resultado 0,482. El valor de la significación asintótica (bilateral) es de 0,00 inferior a 0,05, lo cual indica que existe asociación altamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen mamario.

En la figura 1 se observa que, en la gráfica de dispersión, la nube de puntos se distribuye desde el lado inferior izquierdo hacia el lado superior derecho, marcando un patrón de tendencia de manera agrupada positiva, de tal forma, que el valor de práctica del autoexamen mamario aumenta gradualmente a medida que aumenta el valor de nivel de conocimiento, por lo tanto, se indica una moderada correlación positiva entre las variables de estudio.

Tabla 2: Asociación entre la variable nivel de conocimiento y sus dimensiones consideraciones fundamentales y procesos, en pacientes del consultorio de Ginecología del Hospital II-2 Tarapoto

		Nivel de conocimiento						Total	
		Bajo		Medio		Alto			
		f	%	f	%	f	%	f	%
Consideraciones fundamentales	Nivel bajo	14	15,2	2	2,2	0	0,0	16	17,4
	Nivel medio	0	0,0	22	23,9	14	15,2	36	39,1
	Nivel alto	0	0,0	1	1,1	39	42,4	40	43,5
Total		14	15,2	25	27,2	53	57,6	92	100
Procesos	Nivel bajo	14	15,2	2	2,2	0	0,0	16	17,4
	Nivel medio	0	0,0	15	16,3	7	7,6	22	23,9
	Nivel alto	0	0,0	8	8,7	46	50,0	54	58,7
Total		14	15,2	25	27,2	53	57,6	92	100

Nota. Datos obtenidos de los cuestionarios de encuesta procesados mediante el SPSS

Descripción

En la tabla 2 se observa que en la variable nivel de conocimiento, en su dimensión consideraciones fundamentales, el 43,5% (40) de las pacientes se encuentran en la categoría nivel alto, el 39,1% (36) se ubicaron en la categoría nivel medio, entonces se visualiza que existe un predominio del nivel alto, sin embargo, cabe mencionar que el 17,4% (16) se ubicaron en la categoría nivel bajo. En su otra dimensión proceso, se observa que el 58,7 % (54) de las pacientes se ubicaron en la categoría nivel alto, seguido de la categoría nivel medio con un 23,9% (22), y solo el 17,4% (16) pertenecen a la categoría nivel bajo. Por lo tanto, el 57,6 % (53) tuvieron un nivel de conocimiento alto, el 27,2 % (25) un nivel de conocimiento medio y el 15,2% (14) un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 3: Asociación entre la variable práctica del autoexamen mamario y sus dimensiones realización y evaluación, en pacientes del consultorio de Ginecología del Hospital II-2 Tarapoto

		Práctica del autoexamen mamario				Total	
		Inadecuada		Adecuada		f	%
		f	%	f	%		
Realización	Inadecuada	7	7,6	13	14,1	20	21,7
	Adecuada	1	1,1	71	77,2	72	78,3
	Total	8	8,7	84	91,3	92	100
Evaluación	Inadecuada	8	8,7	0	0,0	8	8,7
	Adecuada	0	0,0	84	91,3	84	91,3
	Total	8	8,7	84	91,3	92	100

Nota. Datos obtenidos de los cuestionarios de encuesta procesados mediante el SPSS

Descripción

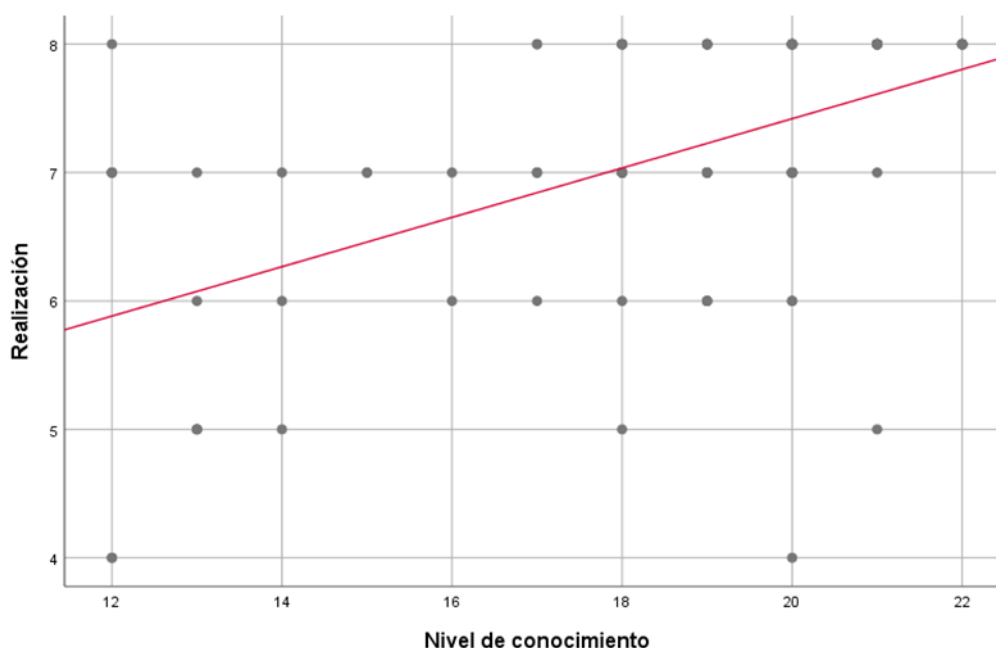
En la tabla 3 se observa que, en la variable práctica del autoexamen mamario, su dimensión realización, muestra que el 78,3% (72) de las pacientes realizaron una práctica adecuada, mientras que solo el 21,7% (20) realizaron una práctica inadecuada. Asimismo, en su otra dimensión evaluación, se observa que el 91,30% (84) de las pacientes han realizado una evaluación adecuada y solo el 8,7% (8) han realizado una evaluación inadecuada. Por lo tanto el 91,3 % (84) de las pacientes han realizado la práctica del autoexamen mamario de manera adecuada y 8,7 % (8) han realizado una práctica inadecuada.

Tabla 4: Asociación entre la variable nivel de conocimiento y la dimensión realización, en pacientes del consultorio de Ginecología del Hospital II-2 Tarapoto

Nivel de conocimiento	Realización				Total		τ_b	P-Valor
	Inadecuada		Adecuada		f	%		
Bajo	8	8,7	6	6,5	14	15,2	0,441	0,00
Medio	4	4,3	21	22,8	25	27,2		
Alto	8	8,7	45	48,9	53	57,6		
Total	20	21,7	72	78,3	92	100		

Nota. Datos obtenidos de los cuestionarios de encuesta procesados mediante el SPSS

Figura 2: Dispersión de la variable nivel de conocimiento y la dimensión Realización



Descripción

En la tabla 4 en la asociación entre la variable nivel de conocimiento y la dimensión realización se observa que el 48,9% (45) de las pacientes tuvieron un nivel de conocimiento alto con práctica adecuada del autoexamen de mama, el 22,8% (21) presentaron un conocimiento medio con realización de prácticas adecuadas, valores de 8,7% (8) se obtuvo en dos resultados iguales, donde dicho porcentaje se observó en pacientes con un alto conocimiento y practica

inadecuada, y pacientes con bajo conocimiento y practica inadecuada. También se obtuvo que el 6,5% (6) de las pacientes con nivel de conocimiento bajo realizaron prácticas adecuadas y el 4,3% (4) de ellas presentaron un nivel de conocimiento medio con realización de prácticas inadecuadas. Además se muestra que el coeficiente de correlación, Tau_B de Kendall fue de 0,441, que de acuerdo al índice de las estimaciones de correlación, existe una correlación positiva moderada, con un nivel de significancia bilateral $p = 0,000$ indicando que es menor de 0,05 lo cual justifica que es altamente significativo; determinándose que: El nivel de conocimiento se relaciona positiva y significativamente con la dimensión realización de la práctica del autoexamen mamario en mujeres usuarias del consultorio de ginecología del Hospital II-2 Tarapoto, año 2023.

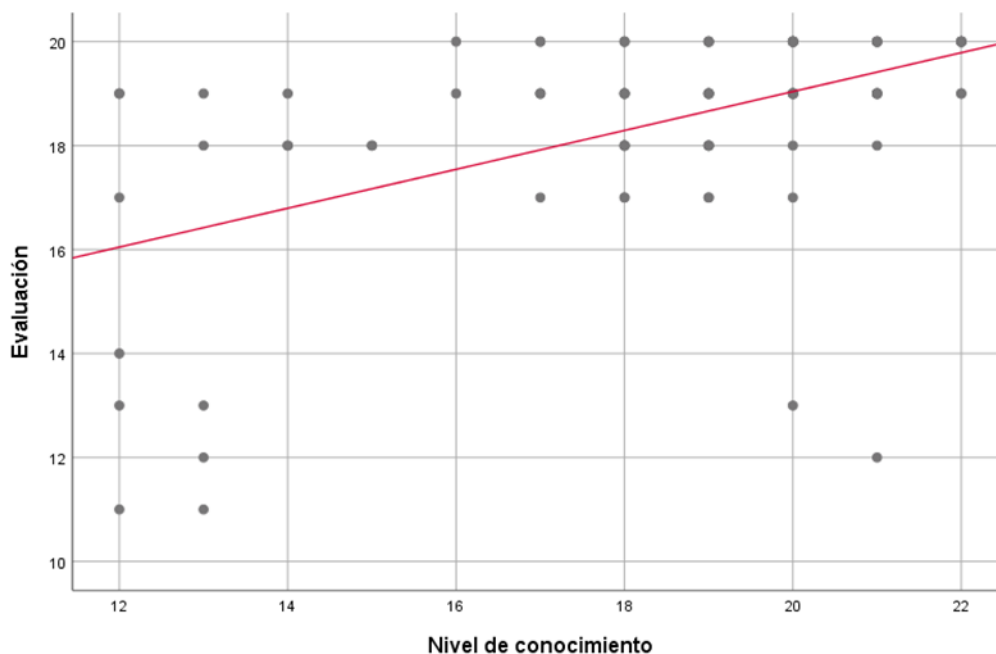
En la figura 2 se observa que en la gráfica de dispersión, la nube de puntos se distribuye desde el lado inferior izquierdo hacia el lado superior derecho, marcando un patrón de tendencia de manera dispersa positiva, de tal forma, que el valor de la realización de la práctica del autoexamen mamario aumenta ligeramente a medida que aumenta el valor de nivel de conocimiento, observándose mejor con la dirección que adopta la línea de ajuste total, la cual tiene signo positivo; por lo tanto, se indica una moderada correlación positiva entre el nivel de conocimiento y la dimensión realización de la práctica del autoexamen mamario.

Tabla 5: Asociación entre la variable nivel de conocimiento y la dimensión evaluación, en pacientes del consultorio de Ginecología del Hospital II-2 Tarapoto

Nivel de conocimiento	Evaluación				Total		τ_b	P-Valor
	Inadecuada		Adecuada		f	%		
	f	%	f	%	f	%		
Bajo	6	6,5%	8	8,7%	14	15,2%	0,377	0,00
Medio	0	0%	25	27,2%	25	27,2%		
Alto	2	2,2%	51	55,4%	53	57,6%		
Total	8	8,7%	84	91,3%	92	100%		

Nota. Datos obtenidos de los cuestionarios de encuesta procesados mediante el SPSS

Figura 3: *Dispersión de la variable Nivel de conocimiento y la dimensión evaluación*



Descripción

En la tabla 5 acerca de la Asociación entre la variable nivel de conocimiento y la dimensión evaluación, mostró que un 55,4% (51) de las pacientes con conocimientos altos llevaban a cabo prácticas adecuadas, el 27,2% (25) de aquellas con un nivel de conocimiento medio también mostraron prácticas adecuadas. Por otro lado, un 8,7% (8) de las pacientes con nivel medio de conocimiento y un 6,5% (6) con un nivel bajo realizaron prácticas inadecuadas. Además, el 2,2% (2) de las pacientes con un nivel alto de conocimiento también mostraron prácticas inadecuadas. El coeficiente de correlación, Tau_B de Kendall fue de 0,377, que de acuerdo al índice de las estimaciones de correlación, existe una correlación positiva baja, con un nivel de significancia bilateral $p= 0,000$ indicando que es menor de 0,05 lo cual justifica que es altamente significativo; determinándose que: El nivel de conocimiento se relaciona positiva y significativamente con la dimensión evaluación de la práctica del autoexamen mamario en mujeres usuarias del consultorio de ginecología del Hospital II-2 Tarapoto, año 2023.

En la figura 3 se observa que en la gráfica de dispersión, la nube de puntos se distribuye desde el lado inferior izquierdo hacia el lado superior derecho,

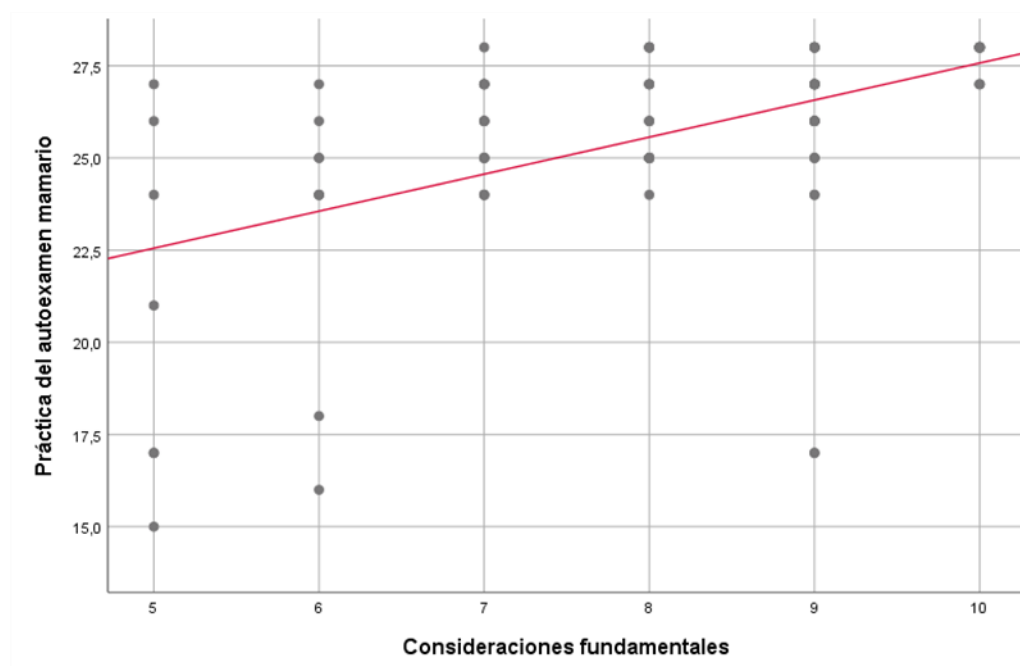
marcando un patrón de tendencia de manera agrupada positiva, de tal forma, que el valor de la evaluación de la práctica del autoexamen mamario aumenta ligeramente a medida que aumenta el valor de nivel de conocimiento, observándose mejor con la dirección que adopta la línea de ajuste total, la cual tiene signo positivo; por lo tanto, se indica una baja correlación positiva entre el nivel de conocimiento y la dimensión realización de la práctica del autoexamen mamario.

Tabla 6: Asociación entre la variable práctica del autoexamen mamario y la dimensión consideraciones fundamentales, en pacientes del consultorio de Ginecología del Hospital II-2 Tarapoto

	Consideraciones fundamentales						Total	T _b	P-Valor	
	Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto					
Práctica del autoexamen mamario	f	%	F	%	f	%	f	%		
Inadecuada	6	6,5	0	0,0	2	2,2	8	8,7	0,447	0,00
Adecuada	10	10,9	36	39,1	38	41,3	84	91,3		
Total	16	17,4	36	39,1	40	43,5	92	100		

Nota. Datos obtenidos de los cuestionarios de encuesta procesados mediante el SPSS

Figura 4: Dispersión de la variable práctica del autoexamen mamario y la dimensión consideraciones fundamentales



Descripción

En la tabla 6 de la Asociación entre la variable práctica del autoexamen mamario y la dimensión consideraciones fundamentales, se observa que de las pacientes que realizaron la práctica de autoexamen mamario de manera adecuada, el 41,3% (38) tienen un nivel alto, el 39,1% (36) tienen un nivel medio y 10,9% un nivel bajo. En cambio, las pacientes que realizaron una práctica inadecuada, 6,5% (6) de las pacientes tuvieron un nivel bajo y 2,2% (2) de ellas un nivel alto. El coeficiente de correlación, Tau_B de Kendall entre la variable práctica del autoexamen mamario y la dimensión consideraciones fundamentales es de 0,447, que de acuerdo al índice de las estimaciones de correlación, existe una correlación positiva moderada, con un nivel de significancia bilateral $p= 0,000$ indicando que es menor de 0,05 lo cual justifica que es altamente significativo; determinándose que: la dimensión consideraciones fundamentales del nivel de conocimiento se relaciona positiva y significativamente con la práctica del autoexamen mamario en mujeres usuarias del consultorio de ginecología del Hospital II-2 Tarapoto, año 2023.

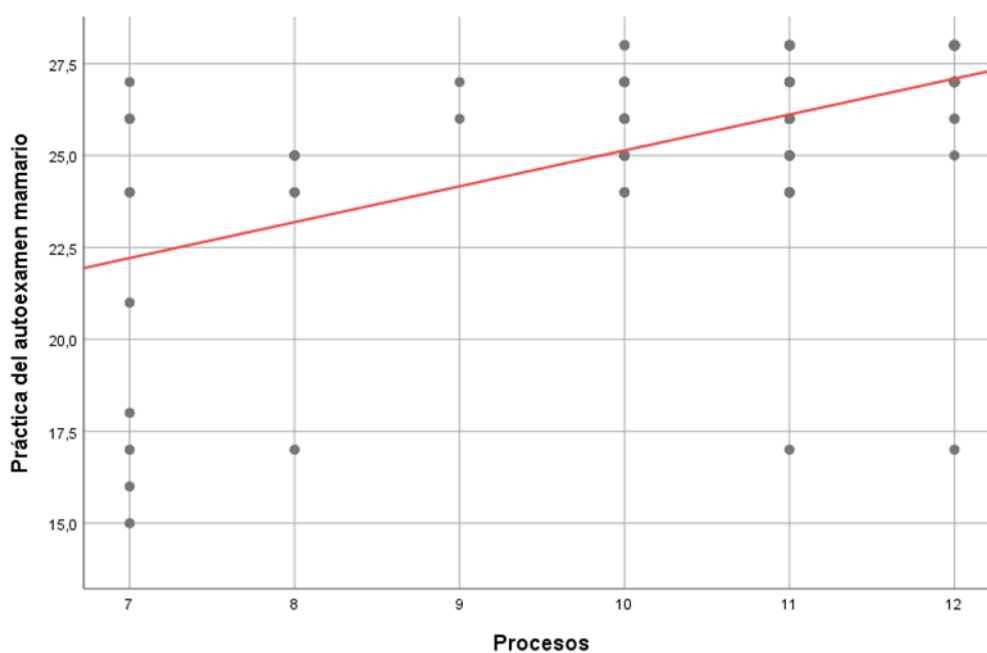
En la figura 4 se observa que en la gráfica de dispersión, la nube de puntos se distribuye desde el lado inferior izquierdo hacia el lado superior derecho, marcando un patrón de tendencia de manera agrupada positiva, de tal forma, que el valor de la práctica del autoexamen mamario aumenta gradualmente a medida que aumenta el valor de las consideraciones fundamentales del nivel de conocimiento, observándose mejor con la dirección que adopta la línea de ajuste total, la cual tiene signo positivo; por lo tanto, se indica una moderada correlación positiva entre la dimensión consideraciones fundamentales del nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen mamario.

Tabla 7: Asociación entre la variable práctica del autoexamen mamario y la dimensión proceso, en pacientes del consultorio de Ginecología del Hospital II-2 Tarapoto

	Proceso						Total	τ_b	P-Valor	
	Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto					
Práctica del autoexamen mamario	f	%	F	%	f	%	f	%		
Inadecuada	6	6,5	0	0,0	2	2,2	8	8,7	0,460	0,00
Adecuada	10	10,9	22	23,9	52	56,5	84	91,3		
Total	16	17,4	22	23,9	54	58,7	92	100		

Nota. Datos obtenidos de los cuestionarios de encuesta procesados mediante el SPSS

Figura 5: Dispersión de la variable práctica del autoexamen mamario y la dimensión proceso



Descripción

En la tabla 7 de la asociación entre la práctica del autoexamen mamario y la dimensión proceso, se observa que entre las pacientes que llevaron a cabo el autoexamen mamario de manera adecuada, el 56,5% (52) tuvieron un nivel alto, mientras que el 23,9% (22) tienen un nivel medio y el 10,9% (10) un nivel bajo.

Por otro lado, entre las pacientes que realizaron el autoexamen mamario de manera inadecuada, el 6,5% (6) tenían un nivel bajo y el 2,2% (2) un nivel alto. El coeficiente de correlación, Tau_B de Kendall entre la variable práctica del autoexamen mamario y la dimensión procesos fue de 0,460 que de acuerdo al índice de las estimaciones de correlación, existe una correlación positiva moderada, con un nivel de significancia bilateral $p=0,000$ indicando que es menor de 0,05 lo cual justifica que es significativo; determinándose que: la dimensión proceso del nivel de conocimiento se relaciona positiva y significativamente con la práctica del autoexamen mamario en mujeres usuarias del consultorio de ginecología del Hospital II-2 Tarapoto, año 2023.

En la figura 5 se observa que en la gráfica de dispersión, la nube de puntos se distribuye desde el lado inferior izquierdo hacia el lado superior derecho, marcando un patrón de tendencia de manera agrupada positiva, de tal forma, que el valor de la práctica del autoexamen mamario aumenta gradualmente a medida que aumenta el valor del proceso del nivel de conocimiento, observándose mejor con la dirección que adopta la línea de ajuste total, la cual tiene signo positivo; por lo tanto, se indica una moderada correlación positiva entre la dimensión proceso del nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen mamario.

IV. DISCUSIÓN

Este estudio ha encontrado que el nivel de conocimiento es alto y la práctica del autoexamen mamario es adecuado. Similares hallazgos han sido reportados en investigaciones de Iwuoha et al. (2023) en el estado de Abia, Nigeria; Awogbayila et al. (2023) en el estado de Ondo, Nigeria y Martínez & López (2020) en Colombia donde encontraron un buen conocimiento y buena práctica en el desarrollo de ambas variables. Sin embargo, Alqarni et al. (2023), Alshafie et al. (2024) y Giri & Poudel (2023) obtuvieron en sus resultados un bajo conocimiento y práctica deficiente de la técnica.

Los datos obtenidos están asociados con el grado de instrucción y ocupación de las participantes. Teniendo como información que, aquellos con un alto nivel de conocimiento y buena práctica, la mayoría tiene secundaria y superior completa, y su principal ocupación es ser ama de casa, seguido de estudiantes o profesionales y por último trabajadoras independientes (tabla 10 y 11). Esto permite deducir que las mujeres encargadas del hogar habitualmente tienen una participación activa en el manejo de la salud familiar, es razonable pensar que ellas estarían más al tanto de las campañas educativas relacionadas con la detección temprana del cáncer de mama, debido a que suelen estar dirigidas a mujeres en edad adulta, y las amas de casa podrían ser un grupo demográfico clave dentro de esta audiencia. Además, al tener más tiempo para dedicarse a la atención personal y familiar, es probable que estén más receptivas a información sobre cuidado de la salud y prevención de enfermedades. En el caso de las estudiantes y profesionales de diversas áreas suelen estar más informados sobre las campañas de enseñanza del autoexamen de mama debido a su formación académica, el acceso a los recursos educativos, compromiso profesional y la responsabilidad ética, lo cual permite que estén más informadas y sean más proactivos en participar en dichas campañas.

Eso no sucede con las trabajadoras independientes, que por su disponibilidad de tiempo suelen tener horarios de trabajo menos flexibles y se encuentran más ocupadas con sus propias responsabilidades laborales y de gestión del negocio, lo que les deja menos tiempo para poder ser partícipes de las campañas educativas relacionado con el conocimiento y la práctica del autoexamen mamario, también pueden carecer de acceso a recursos o programas de educación sobre la salud, así

mismo se encuentran más enfocadas en mantener su negocio y asegurar ingresos estables, lo que podría hacer que releguen la atención de su salud a un segundo plano.

Los resultados expuestos respaldan la afirmación de que la mayoría de las pacientes encuestadas contaban con un nivel educativo y ocupación que les permitía encontrarse bien informadas y por ende ser capaces de realizar correctamente el autoexamen de mama.

La asociación entre las variables de este estudio ha demostrado que el nivel de conocimiento se relaciona positiva moderada y altamente significativa con la práctica del autoexamen mamario en mujeres del Hospital II-2 de Tarapoto Perú. Investigaciones como Julón (2022) en Moyobamba y Cadenas (2023) en Tarapoto concluyeron que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de medidas preventivas, evidenciado en el valor de p , el cual fue menor a 0,05 ($p < 0,05$). Asimismo, Reyes & López (2021) en Juárez - Chihuahua, México, encontró una correlación baja ($r = 0,214$.) y altamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen mamario. En sentido opuesto, los estudios de Aliaga & Martínez (2022) y Ramírez (2020) no han encontrado ninguna correlación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la autoexploración mamaria.

Las mujeres que tienen un mayor nivel de conocimiento sobre la importancia y los beneficios del autoexamen de mama están más inclinadas a realizarlo regularmente y están motivadas para llevar a cabo esta práctica como parte de su autocuidado, el tener un mayor conocimiento sobre qué buscar durante el autoexamen de mama aumenta la capacidad de las personas para identificar cualquier cambio o anomalía en sus senos. Están mejor equipadas para reconocer signos potenciales de cáncer de mama y tomar medidas adecuadas, como buscar atención médica si es necesario. Así mismo si se tiene un mayor nivel de conocimiento, las personas se sienten más seguras al realizar el autoexamen de mama y se empoderan al tener el control de su propia salud y al tomar medidas proactivas para detectar cualquier problema de manera temprana.

Además, el conocimiento sobre la importancia del autoexamen de mama puede influir en el comportamiento de las personas, alentándolas a incorporarle como

parte de su rutina de cuidado personal. Aquellas con mayor comprensión sobre su relevancia son más propensas a adoptar esta práctica de manera regular.

También es importante destacar que esta asociación puede atribuirse a la difusión de campañas gratuitas de prevención, concientización y sensibilización sobre el cáncer de mama que se han llevado a cabo en el hospital bajo estudio, contribuyendo notablemente a una enseñanza efectiva de los aspectos teóricos del autoexamen mamario, lo que ha resultado en una práctica de alta calidad. Estos esfuerzos se reflejan de manera evidente en los datos obtenidos de las encuestas.

En cuanto a la relación entre la variable nivel de conocimiento, y las dimensiones de realización y evaluación de la variable práctica del autoexamen mamario, se ha observado una significativa asociación de moderada y baja, con valores de $p=0,000$ en ambas dimensiones. Estos resultados contrastan con los obtenidos por Justo (2021), quien concluyó que el nivel de conocimiento no guarda una relación significativa con las dimensiones de ejecución y características de la práctica del autoexamen mamario, con valores de $p>0,05$, tales como ($p=0,271$ y $p=0,212$ respectivamente).

La relación moderada entre el nivel de conocimiento y la realización del autoexamen mamario se ve influenciada por el grado de conciencia de las pacientes. Aquellas que tienen un cierto nivel de conocimiento sobre la importancia del autoexamen mamario tienden a reflexionar sobre la detección temprana del cáncer de mama, lo que aumenta la probabilidad de que lleven a cabo la técnica de manera regular. Además, el conocimiento sobre la técnica correcta para realizar el autoexamen mamario y la comprensión de sus beneficios pueden motivar a las personas a integrarlo como parte de su rutina de cuidado personal en el futuro.

La relación baja pero significativa entre el nivel de conocimiento y la evaluación del autoexamen mamario se debe a varios factores. A menudo, la falta de conciencia plena sobre la importancia de realizar regularmente esta evaluación se debe a una comprensión limitada de cómo llevarla a cabo correctamente. Además, los temores, la ansiedad y la incomodidad asociados con el autoexamen pueden desanimar a las personas, incluso aquellas con cierto conocimiento, de realizarlo regularmente. Las barreras de acceso a recursos, como tiempo y atención médica adecuada, también suelen ser un impedimento. Por último, las normas culturales

y sociales han creado estigmas que limitan la práctica del autoexamen, incluso entre aquellos que entienden su importancia.

En este estudio, se ha evidenciado una correlación positiva moderada significativa entre las dimensiones "consideraciones fundamentales" y "proceso" de la variable nivel de conocimiento, con la variable práctica del autoexamen mamario, al obtener valores de $p=0,000$ ($p<0,05$) en ambos casos. Coincidentemente, Alarcón & Rincón (2023) determinaron la existencia de una correlación positiva fuerte significativa entre las dimensiones aspectos generales y prevención del nivel de conocimiento con la practica del autoexamen mamario al obtener valores de $p=0,000$ en ambos casos ($p<0,05$).

La correlación positivamente moderada y altamente significativa entre la dimensión de consideraciones fundamentales y la práctica del autoexamen mamario enfatiza la necesidad de saber qué significa y cómo hacerlo correctamente; por lo que las pacientes han comprendido que entender la importancia de esta práctica aumentaba la probabilidad de que la siguieran de manera constante, mejorándoles significativamente la salud de sus senos; de igual forma la paciente al estar informada sobre los factores de riesgo asociados con el cáncer de mama le permite evaluar el riesgo personal y comprender la necesidad de vigilar regularmente su salud mamaria. Es por ello que la información adecuada proporciona las bases necesarias para que las pacientes puedan realizar el autoexamen de manera efectiva, lo que a su vez aumenta la probabilidad de detectar cambios o irregularidades en las mamas.

La correlación positivamente moderada y altamente significativa entre la dimensión proceso y la práctica del autoexamen mamario es considerada fundamental, porque el procedimiento detallaba los pasos específicos que debía seguir la paciente al realizarlo, desde la inspección visual hasta la palpación de los senos en diferentes posiciones. Este procedimiento garantiza que se realicen a cabo todas las etapas necesarias para detectar posibles anomalías mamarias. Esto aumenta la precisión del autoexamen y establece una práctica consistente que facilita la detección de cambios mamarios, permitiendo comparar los resultados de un examen a otro. De esta manera, aumenta la confianza en la habilidad para llevar a cabo la técnica de manera efectiva.

V. CONCLUSIONES

1. Se identificó una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa entre las variables nivel de conocimiento y práctica de autoexamen mamario, lo que determina que a un mayor nivel de conocimiento por parte de las pacientes se asocia con una mayor probabilidad de llevar a cabo un autoexamen mamario de manera adecuada.
2. Se observó que, en las dimensiones consideraciones fundamentales y proceso, el nivel de conocimiento fue alto en ambos casos, con porcentajes del 43,5% y 58,7%, respectivamente. Esto lleva a que la variable nivel de conocimiento obtenga una puntuación del 57,6%, ubicándose en un nivel alto.
3. El estudio de investigación revela que el 91,3% de las usuarias, es decir, la gran mayoría, muestran una práctica adecuada del autoexamen mamario. Este hallazgo guarda relación con los resultados obtenidos en las dimensiones realización y evaluación, donde el 78,3% y 91,3% de las usuarias presentan prácticas adecuadas, en cada caso.
4. Se identificó una correlación moderada y significativa entre el nivel de conocimiento, correspondiente a la variable 1, y la dimensión realización de la práctica del autoexamen mamario, de la variable 2. Por otro lado, se encontró una correlación significativa, aunque baja, entre la variable 1 nivel de conocimiento y la dimensión evaluación de la práctica del autoexamen mamario de la variable 2. También se observó la presencia de una significativa correlación moderada entre las dimensiones consideraciones fundamentales y proceso de la variable 1 nivel de conocimiento, con la variable 2 práctica del autoexamen mamario. Estos resultados confirman la relación existente entre la variable 1 nivel de conocimiento con la variable 2 práctica del autoexamen mamario.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al Hospital II-2 Tarapoto continuar ampliando sus programas educativos sobre el autoexamen mamario, con el objetivo de concientizar a todas las mujeres sobre su importancia y fomentar su práctica regular.
2. Se aconseja al Hospital II-2 Tarapoto no descuidar los esfuerzos realizados hasta la fecha, y así seguir incrementando cada año el nivel de conocimiento y práctica correcta del autoexamen mamario en la población de mujeres de la ciudad de Tarapoto y sus alrededores.
3. Se sugiere continuar con la organización de charlas educativas sobre la prevención del cáncer de mama por parte de los establecimientos de salud, con el propósito de aumentar la conciencia y fomentar un mayor entendimiento sobre este tema crucial.
4. Se insta a los estudiantes de salud a persistir en la realización de estudios sobre prevención, conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en áreas desatendidas por los programas de prevención, tomando medidas correctivas y preventivas según sea necesario.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abanto Flores, C. R., & Castillo Miranda, B. R. (2020). Nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en mujeres adultas. Centro de Salud Materno Infantil de Salaverry, 2020. Trabajo de investigación de pre grado, Universidad Cesar Vallejos. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/55988>
- Aguilar, S. (2005). Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. *Salud en tabasco*, 11(1-2), pp. 333-338. <https://www.redalyc.org/pdf/487/48711206.pdf>
- Alan Neill, D., & Cortez Suárez, L. (2018). Procesos y fundamentos de la investigación científica. *Journal of Chemical Information and Modeling.*, 54-54. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/12498>
- Alarcón Ayala, E., & Rincón Velarde, V. (2023). *Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en madres del servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud San Jerónimo, Andahuaylas 2022*. Trabajo de investigación de pre grado, Universidad Tecnológica de los Andes. <https://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/519>
- Aliaga Puente, Y. J., & Martínez Mendoza, L. C. (2022). *Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres de un comedor popular de San Juan de Lurigancho, 2021*. Tesis de pre grado, Universidad Privada del Norte, Lima-Perú. <https://hdl.handle.net/11537/32084>
- Alqarni, A., Elhanafey, S., Ahmad, K., Abojameelah, S., Algharib, D. y Elmashad, H. (2023). Conocimiento, actitud y práctica de las mujeres hacia el autoexamen de mamas en la ciudad de Abha. *Revista egipcia de atención sanitaria*. <https://doi.org/10.21608/ejhc.2023.297718>
- Alshafie, M., Soqia, J., Alhomsy, D., Alameer, MB., Yakoub-Agha, L., Saifo, M. (2024) Knowledge and practice of breast self-examination among breast cancer patients in Damascus, Syria. *BMC Womens Health*. 28;24(1):73. doi: 10.1186/s12905-024-02912-8. PMID: 38281922; PMCID: PMC10822174.
- Arias, F. G. (2012). *El proyecto de investigación*. (6 ed.). Caracas, Venezuela.: Episteme, C.A. [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=W5n0BgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA11&dq=Arias,+F.+\(2012\).++El+proyecto+de+investigaci%C3%B3n.+Caracas:+Editorial+Episteme,+C.A.+Recuperado+de+https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%25](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=W5n0BgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA11&dq=Arias,+F.+(2012).++El+proyecto+de+investigaci%C3%B3n.+Caracas:+Editorial+Episteme,+C.A.+Recuperado+de+https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%25)
- Awogbayila, M., Onasoga, O., Jibril, U., Oluwafemi, F., Orok, E. (2023). Assessment of breast cancer risk perception, knowledge, and breast self-examination practices among market women in Owo, Ondo State, Nigeria. *BMC Womens Health*. 23(1):556. doi: 10.1186/s12905-023-02711-7. PMID: 37891548; PMCID: PMC10604800.

- Cabanillas, R. (2019). *Investigación educativa*. Cajamarca, Perú: Martínez Compaon Editores S.R.L.
- Cadenas Correa, A. D. R. (2023). *Asociación entre el conocimiento del autoexamen mamario y la adecuada practica en mujeres del nor oriente del Perú*. Tesis de pre grado, Universidad Privada Antenor Orrego, Tarapoto, Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/10407>
- Chávez Távara, A. E. (2021). *Estrategias educativas para fortalecer capacidades sobre prevención de cáncer de mama en mujeres en edad fértil, comunidad nativa Wayku, Lamas 2019*. Tesis de pre grado, Universidad Nacional de San Martín, Lamas-San Martín, Perú. <http://hdl.handle.net/11458/3975>
- Choquehuanca Vargas, E. R., & Valenzuela Isuiza, P. R. (2020). *Conocimiento y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres vendedoras del mercado "Sagrado Corazón de Jesús" Lima 2020*. Trabajo de investigación de pre grado, Universidad Cesar Vallejos. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/59830>
- Corral, Y. (2009). Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos. *Revista ciencias de la educación*, 5 (1-2). <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/n33/art12.pdf>
- Giri, R. & Poudel, M. (2023). Conocimiento y práctica del autoexamen de mama entre pacientes femeninas que atienden a pacientes ambulatorios generales en BPKIHS. *Revista Internacional de Investigación en Ciencias Médicas*. <https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20230296>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación. *Mc Graw Hill*. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n6/2218-3620-rus-12-06-478.pdf>
- Herrera, A. N. (1998). *Notas sobre psicometría*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplasicas. (2019). *Manual en salud: Prevención de cáncer*. (1 ed.). Lima, Perú: WEYA Comunicación y Marketing S.A.C. <https://www.gob.pe/institucion/inen/informes-publicaciones/1651077-manual-en-salud-prevencion-de-cancer>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2023). Perú: Enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2022. https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2022.pdf
- Iwuoha E. C., Ufot I. P., Onuabuchi T. F., Amogu C. C., Onuoha I. E. y Ijoma C. E. (2023). Conocimiento y práctica del autoexamen de mama entre estudiantes de instituciones terciarias en el estado de Abia, Nigeria. *Revista de Investigaciones e Informes Científicos*. <https://doi.org/10.9734/jsrr/2023/v29i101794> .
- Julón Yrigoín, A. R. (2022). *Conocimiento y medidas preventivas sobre cáncer mamario en usuarias de gineco-obstetricia del Hospital de Moyobamba, diciembre-2021 y enero-2022*. Tesis de pre grado, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de

Mendoza de Amazonas, Moyobamba-San Martín, Perú.
<https://hdl.handle.net/20.500.14077/2979>

- Justo Loarte, R. D. (2021). *Nivel de conocimiento y su relación con la práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres del Centro de Salud de Santa María, 2021*. Tesis de pre grado, Universidad Autónoma de Ica, Lima, Perú.
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1170>
- Liñan Bermudez, A. (2020). *Evolución de las características del autoexamen de mama según el perfil demográfico de las mujeres en edad fértil, 2009 a 2013*. Tesis de pre grado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15515/Linan_ba.pdf?sequence=3
- Martínez Murcia, N., & López, A. A. (2020). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres estudiantes de la Fundación Universitaria del Área Andina Pereira 2019*. Trabajo de investigación de pre grado, Bogotá: Fundación Universitaria del Área Andina.
<https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/3982>
- Meneses, S. (2022). Programa sobre conocimiento de autoexamen de mama en madres de estudiantes educadores de una institución educativa pública, 2018. *Horizonte Médico (Lima)*, 22(2). <https://doi.org/10.24265/horizmed.2022.v22n2.08>
- Ministerio de Salud. (19 de octubre de 2022). *Cáncer de mama: si se detecta a tiempo tiene un 90 % de probabilidades de curación*.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/662077-cancer-de-mama-si-se-detecta-a-tiempo-tiene-un-90-de-probabilidades-de-curacion/>
- Nole Leyton, T. E. (2022). *Conocimiento, actitudes y practicas frente al autoexamen de mama en mujeres en edad fértil atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Salitral – Sullana - Piura ,2019*. Trabajo de investigación de pre grado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Piura, Perú.
<https://hdl.handle.net/20.500.13032/27781>
- Organización Mundial de la Salud. (13 de marzo de 2024). *Cáncer de mama*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
- Organización Panamericana de la Salud. (22 de octubre de 2021). *Cáncer de mama*.
<https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>
- Ortiz Romaní, K. J., Gonzales Paredes, M. C., & Ortiz Romaní, Y. J. (2021). Predictores de las prácticas sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de Enfermería de una universidad privada, Lima, Perú. *Enfermería Actual de Costa Rica*, (41).
<http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i41.44466>
- Paredes Tirado, J. L. (2022). *Nivel de conocimiento y practica en autoexamen de mama. Mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar. Centro de salud Tulpuna. Cajamarca, 2021*. Trabajo de investigación de pre grado, Universidad Nacional de Cajamarca. Trabajo de investigación de pre grado.
<http://hdl.handle.net/20.500.14074/4692>

- Radzi, J., Hilmi, N. y Mohamed, N. (2023). Evaluación del conocimiento y la práctica del autoexamen de mama (BSE) entre estudiantes de FSK UniSZA. *Revista asiática de medicina y biomedicina*. <https://doi.org/10.37231/ajmb.2023.7.1.594>
- Ramírez Guevara, M. P. (2020). *Nivel de conocimientos sobre autoexamen de mama y su relación con las prácticas en mujeres de un hospital-Rioja, 2020*. Tesis de pre grado, Rioja-San Martín, Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.14095/1184>
- Reyes Chacón, M. T., & López Arellanez, L. R. (2021). Conocimiento para predecir la práctica y la actitud del autoexamen mamario. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 59(5), 360-367. <https://www.redalyc.org/journal/4577/457769670002/html/>

ANEXOS

ANEXO N° 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Nivel de conocimiento y práctica del autoexamen mamario en “mujeres del Hospital” II-2 Tarapoto, 2023.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen mamario en mujeres usuarias del consultorio de ginecología del Hospital II-2 Tarapoto, año 2023?	Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del autoexamen mamario en mujeres usuarias del consultorio de ginecología del Hospital II-2 Tarapoto, año 2023.	<p>H₁: El nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen mamario se relacionan significativamente en las mujeres usuarias del consultorio de ginecología del Hospital II-2 Tarapoto, año 2023.</p> <p>H₀: En las mujeres usuarias que acuden al consultorio de Ginecología del Hospital II-2 Tarapoto en el año 2023, no existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen mamario.</p>	Nivel de Conocimiento	<p>Consideraciones Fundamentales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Concepto - Importancia - Frecuencia - Edad <p>Proceso</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observación - Posición - Palpación 	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Método: Descriptivo</p> <p>Tipo: Correlacional</p> <p>Nivel de estudio: Básico</p> <p>Diseño: No experimental.</p> <pre> graph TD M --> O1 M --> O2 O1 --> r r --> O2 </pre>
	Objetivos específicos				
	a) Identificar el nivel de conocimiento según la dimensión consideraciones fundamentales y la dimensión proceso, en mujeres usuarias del consultorio de ginecología del Hospital II-2 Tarapoto, año 2023.			Práctica del autoexamen mamario	

Donde:
M = Muestra
O1: Observación de la variable 1: Nivel de conocimiento.
O2: Observación de la variable 2: Practica de auto examen de mama
r: Correlación entre variables 1 y 2

	<p>b) Identificar el uso de la práctica del autoexamen mamario según la dimensión realización y la dimensión evaluación, en mujeres usuarias del consultorio de ginecología del Hospital II-2 Tarapoto, año 2023.</p> <p>c) Establecer la relación existente entre la variable 1, con las dimensiones de la variable 2 y la relación entre las dimensiones de la variable 1 con la variable 2.</p>			<p>Evaluación</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posturas apropiadas - Reconocimiento de alteraciones - Manejo técnico 	<p>Población: 122 mujeres</p> <p>Muestra: estuvo conformada por 92 pacientes. Se aplicó la siguiente fórmula de muestreo para estudios cuya variable principal es de tipo cualitativo con población finita (Aguilar, 2005, p. 5):</p> $n = \frac{Z^2 * p * q * N}{(E^2(N-1) + Z^2 * p * q)}$ <p>Técnicas e instrumentos de recolección de información</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario para ambas Variables</p> <p>Técnica de análisis de datos:</p> <p>Pruebas de normalidad: Según Kolmogorov Smirnov</p> <p>Prueba no paramétrica Tau – B de Kendall</p>
--	--	--	--	--	--

Fuente: Base teórica - Elaboración Propia.

ANEXO N° 02: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categoría		Escala						
						Variable	Dimensiones							
V.1 Nivel de conocimiento	Alan Neill & Cortez Suárez (2018), lo definen como “El grado o nivel de abstracción que una persona puede percibir y asimilar un conocimiento. (p.55).	Es la información que maneja la mujer sobre el autoexamen mamario y que es recogida de las pacientes que acudan al consultorio de Ginecología del Hospital II-2 Tarapoto, siendo medida mediante un instrumento de evaluación como el cuestionario.	Consideraciones Fundamentales	Concepto	1	Alto: 19 a 22 puntos	Alto: 9 a 10 puntos Medio: 7 a 8 puntos Bajo: 5 a 6 puntos	Ordinal						
				Importancia	2									
				Frecuencia	3									
					4									
			Proceso	Edad	5	Observación	6		Medio: 15 a 18 Puntos	Alto: 11 a 12 puntos Medio: 9 a 10 puntos Bajo: 6 a 8 puntos				
					7									
				Posición	8	Palpación	9		Bajo: 11 a 14 puntos					
					10									
					11									
				V.2 Práctica del autoexamen mamario	Es la acción que desarrolla una persona para detectar y diagnosticar tempranamente patologías en la mama (INEN, 2018).	Es la exploración, inspección y reconocimiento de alteraciones presentes en las mamas, realizadas por las féminas que acudan al consultorio de Ginecología del Hospital II-2 Tarapoto, el cual será identificado mediante un cuestionario.	Realización		Periodicidad		1	Adecuado: 22 a 28 puntos Inadecuado: 14 a 21 puntos	Adecuado: 7 a 8 puntos Inadecuado: 4 a 6 puntos Adecuado: 16 a 20 puntos Inadecuado: 10 a 15 puntos	Nominal
									Ocasión		2			
	Manejo apropiado	3												
		4												
Evaluación	Posturas apropiadas	5	Reconocimiento de alteraciones				6							
		7												
		8	Manejo técnico				9							
		10												
		11												
		12												
		13												
		14												

Fuente: Base teórica - Elaboración Propia.

ANEXO N° 03: CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE
MENDOZA AMAZONAS

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE MEDICINA
HUMANA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Nivel de conocimiento y práctica del autoexamen mamario en “mujeres del Hospital” II-2 Tarapoto, 2023.”

Institución: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas

Investigadora: Mitzy Stefany Sevillano Nuñez

Objetivo de la investigación: Es de mi agrado invitarle a participar en la investigación cuyo objeto de estudio es determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del autoexamen mamario en mujeres usuarias del consultorio de ginecología del Hospital II-2 Tarapoto, año 2023.

Procedimiento: Al aceptar su participación deberá resolver 02 cuestionarios, el cuestionario acerca del nivel de conocimiento que consta de 11 ítems y el cuestionario de examen práctico de 14 ítems; los cuales serán respondidos de forma anónima en un periodo de 10 a 20 minutos y entregado de forma directa.

Confidencialidad: la investigadora se compromete en mantener y proteger la información personal del participante en estricta confidencialidad y a no divulgarla a ninguna otra persona o entidad sin el consentimiento previo. Dicho esto, la información recolectada se utilizará únicamente para fines de investigación. Tenga en cuenta que puede negarse a participar del estudio o retirarse en cualquier momento del mismo.

Yo, _____ identificada con DNI N° _____ en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, y habiendo sido informada acerca del objetivo y procedimiento, acepto voluntariamente participar en este estudio sabiendo que puedo negarme a no participar o retirarme en cualquier momento de la entrevista.

Hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad de manera libre y espontánea.

Firma de la participante



**ANEXO N° 04: INSTRUMENTO ACERCA DEL NIVEL DE
CONOCIMIENTOS.**

**UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE
MENDOZA AMAZONAS**

FACULTAD DE MEDICINA

**ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE MEDICINA
HUMANA**



**CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL
AUTOEXAMEN DE MAMA**

- I. PRESENTACIÓN:** El presente estudio tiene como objeto de estudio determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del autoexamen mamario en mujeres usuarias del consultorio de ginecología del Hospital II-2 Tarapoto, año 2023. La información recopilada es anónima, confidencial, voluntaria y para fines de investigación.
- II. INSTRUCCIONES:** A continuación, se presenta un cuestionario de 11 ítems los cuales serán respondidos por su persona. Marque con un aspa (X) la respuesta que considere correcta.
- III. DATOS GENERALES:**
- a. **Edad:**
 - b. **Estado civil:**
 - c. **Ocupación:**
 - d. **Grado de instrucción:**
 - e. **Número de hijos:**
- IV. CONOCIMIENTO ACERCA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA:**
- Consideraciones Fundamentales:**
- 1. ¿Qué es el autoexamen o autoexploración de mama?**
- a) Un conjunto de procedimientos que realiza la propia mujer en busca de ciertas anormalidades en sus mamas.
 - b) Es un conjunto de pasos que realiza el médico en sus mamas.
 - c) Es una serie de instrumentos que se utiliza para la exploración de las mamas.

- 2. ¿Porque es importante realizarse el autoexamen de mama?:**
- a) Para mantener ambas mamas firmes.
 - b) Porque ayuda a conocer la apariencia de sus mamas y así poder detectar inmediatamente cualquier anomalía presente.
 - c) Porque es el único método necesario para el diagnóstico de cáncer de mama.
- 3. ¿A qué edad se recomienda a las mujeres realizar el autoexamen de mama?**
- a) En mujeres de 20 años a más.
 - b) En mujeres mayores de 50 años
 - c) En todas las mujeres, sin importar la edad.
- 4. ¿Con que frecuencia las mujeres se deben realizar el autoexamen mamario?**
- a) Una vez al año.
 - b) Una vez al mes.
 - c) Todos los días.
- 5. Con respecto a la menstruación, ¿en qué momento se recomienda realizar la autoexploración mamaria?**
- a) Durante la menstruación.
 - b) Una semana después de la menstruación.
 - c) Una semana antes de la menstruación.

Proceso:

- 6. Con respecto a la inspección visual, ¿cuál es la manera correcta de observar ambas mamas?**
- a) Frente a un espejo con las mamas descubiertas, con ambos brazos a lo largo del tronco, luego con ambos brazos levantados por encima de la cabeza, y por último ambas manos sobre las caderas.
 - b) Frente a un espejo con los brazos a lo largo del tronco presionar ambas mamas.
 - c) Frente a un espejo con los codos levantados y ambas manos tapando la totalidad las mamas.
- 7. En relación con la inspección de mama, ¿cuál de los siguientes hallazgos no es habitual encontrar en una mama normal?**

- a) Pezón invertido o cambio de dirección, cambio en la coloración de la piel, depresiones, presencia de exantema, ulceración o secreción de líquido claro o con sangre y red venosa.
- b) Secreción de leche, cicatrices, piel roja.
- c) Superficie de la mama lisa y rugosa, mamas irregulares, de igual posición.

8. ¿En qué posiciones se debe realizar el autoexamen?

- a) Solo parada.
- b) Parada, sentada y acostada.
- c) Solo acostados.

9. La palpación de mamas y axilas consiste en:

- a) Con la yema de los dedos juntos y rectos se ejerce una presión suave, firme y con movimientos circulares desde la parte superior de la mama hasta llegar al pezón.
- b) Con la palma de la mano presionar los bordes de la mama y luego presionar el pezón.
- c) Con los nudillos de los dedos presionar fuerte de afuera hacia adentro hasta llegar al pezón.

10. El procedimiento adecuado para realizar el autoexamen de mama es de la siguiente manera:

- a) Se palpa solo la zona de la mama.
- b) Se palpa solo en los lugares donde haya molestia o dolor.
- c) Con la yema de los dedos índice y medio, en forma uniforme ascendente, descendente o circular palpar desde la clavícula hasta el pezón, o palpar desde la zona axilar hasta el pezón.

11. ¿Cuáles son los cambios de gran importancia a tener en cuenta durante la autoexploración?

- a) Presencia de masas o tumoraciones en mama, zona axilar o dolorosas.
- b) Secreción anómala, piel blanda o roja, cicatrices.
- c) Presencia de manchas, zonas enrojecidas, y cicatrices.

**ANEXO N° 05: INSTRUMENTO ACERCA DE LA PRACTICA DEL
AUTOEXAMEN DE MAMA.**



**UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE
MENDOZA AMAZONAS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE MEDICINA
HUMANA**



CUESTIONARIO DE LA PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA.

I. PRESENTACIÓN: El presente estudio tiene como objeto de estudio determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del autoexamen mamario en mujeres usuarias del consultorio de ginecología del Hospital II-2 Tarapoto, año 2023. La información recopilada es anónima, confidencial, voluntaria y para fines de investigación.

II. INSTRUCCIONES: A continuación, se presenta un cuestionario de 14 ítems los cuales serán respondidos por su persona. Marque con un aspa (X) la respuesta que considere correcta.

III. PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA:

¿Usted pone en práctica el autoexamen de mama?

- a) Si
- b) No

- Si su respuesta es “NO”, de por finalizada la encuesta.
- Si su respuesta es “SÍ”, continúe con el cuestionario.

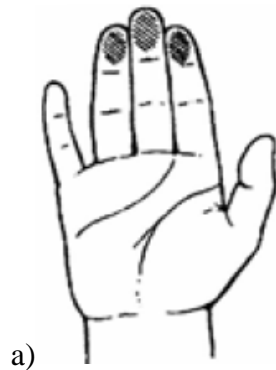
1. ¿Con que frecuencia usted debe realizar el autoexamen de mamas?

- a) Una vez al mes
- b) Una vez al año

2. Con relación a tu ciclo menstrual: ¿en qué momento usted debe realizar el autoexamen?

- a) Durante la menstruación
- b) Una semana después de la menstruación

3. ¿Cuál es la manera correcta de disponer la mano durante la realización del autoexamen?

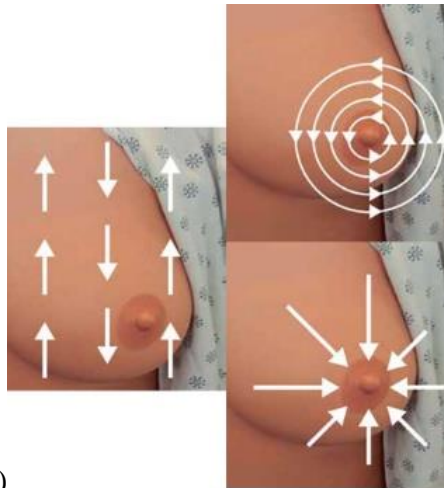


a)

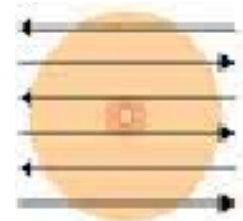


b)

4. ¿Cuáles son los diferentes movimientos que realiza con los dedos en la mama?



a)



b)



5. ¿Qué posición deben adoptar sus brazos al inicio de la autoexploración frente al espejo?

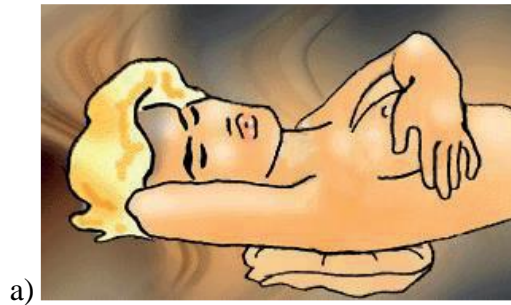


a)



b)

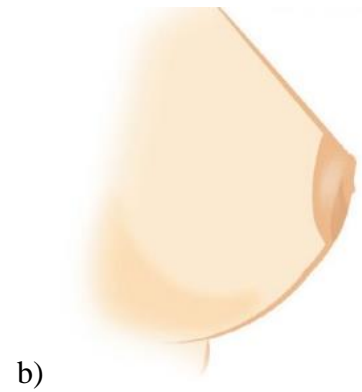
6. En cuanto a la autoexploración en posición echada, ¿cuál es la postura correcta que debe adoptar?



7. Durante la palpación de la mama, ¿Cómo debe sentir su mama en situaciones normales?

- a) De consistencia dura, presencia de bultos y hendiduras. b) De consistencia blanda, sin presencia de bultos y uniforme en toda la mama.

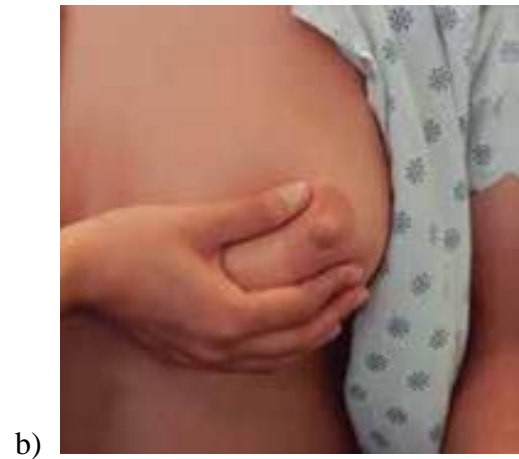
8. Durante la autoexploración, ¿Qué pezón considera normal?



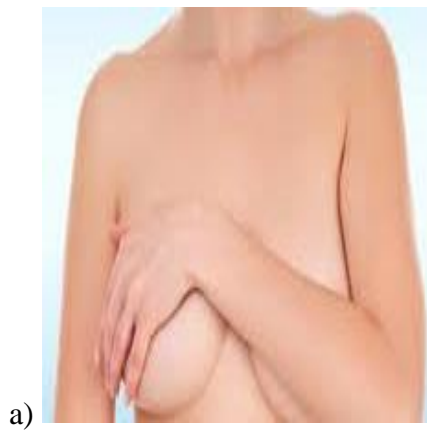
9. Durante la autoexploración, ¿Cuál es el aspecto normal que deben tener sus mamas?



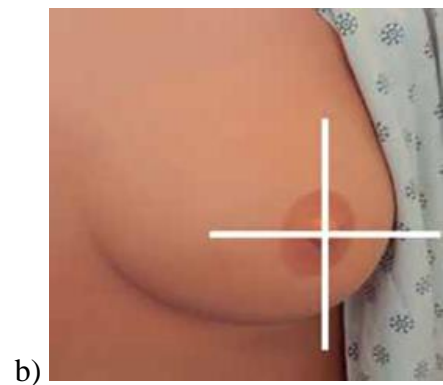
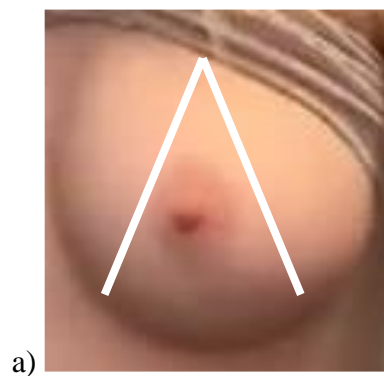
10. Al iniciar la palpación de la mama, ¿Por dónde debo iniciar?



11. ¿Cuál es la manera correcta de realizar la palpación de las mamas?



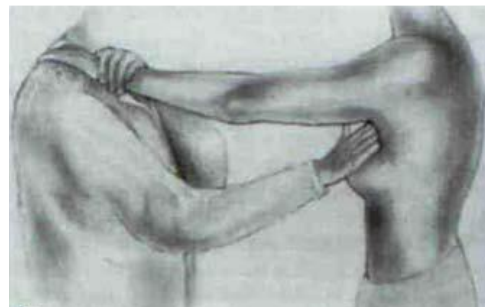
12. Para una mejor exploración, ¿en cuantas partes debe dividir su mama?



13. Después de haber autoexplorado ambas mamas, ¿qué otras zonas debo explorar?



14. ¿Cuál de las siguientes exploraciones considera que es la mejor?



a) La autoexploración

b) la exploración por medio de otra persona

ANEXO N° 06: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

ESCALA DICOTÓMICA PARA EVALUAR POR JUICIO DE EXPERTOS APRECIACIÓN DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

N°	ITEMS	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica	X	
2	La secuencia de presentación es óptima	X	
3	El grado de dificultad o complejidad de los ítems es aceptable	X	
4	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	X	
5	Los ítems reflejan el problema de investigación	X	
6	El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación	X	
7	Los ítems permiten medir el problema de investigación	X	
8	Los ítems permiten recoger información para alcanzar los objetivos de investigación	X	
9	El instrumento abarca las variables e indicadores	X	
10	Los ítems permitirán contrastar las hipótesis	X	

Sugerencias


.....

.....

.....

.....

Fecha: 10 / 07 / 2023



Nombre y firma del experto

M^r. Wilfredo Amaro Cáceres
41983973
C^{el}. 945040421

ESCALA DICOTÓMICA PARA EVALUAR POR JUICIO DE EXPERTOS

APRECIACIÓN DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

N°	ITEMS	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica	X	
2	La secuencia de presentación es óptima	X	
3	El grado de dificultad o complejidad de los ítems es aceptable	X	
4	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	X	
5	Los ítems reflejan el problema de investigación	X	
6	El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación	X	
7	Los ítems permiten medir el problema de investigación	X	
8	Los ítems permiten recoger información para alcanzar los objetivos de investigación	X	
9	El instrumento abarca las variables e indicadores	X	
10	Los ítems permitirán contrastar las hipótesis	X	

Sugerencias

- Ninguna.

Fecha: 0-10/07/23


 PABLO GOLFE CERNA VEGA
 Nombre y firma del experto
 LIC. EN ESTADÍSTICA
 DNI: 33560646

ESCALA DICOTÓMICA PARA EVALUAR POR JUICIO DE EXPERTOS
APRECIACIÓN DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

N°	ITEMS	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica	X	
2	La secuencia de presentación es óptima	X	
3	El grado de dificultad o complejidad de los ítems es aceptable	X	
4	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	X	
5	Los ítems reflejan el problema de investigación	X	
6	El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación	X	
7	Los ítems permiten medir el problema de investigación	X	
8	Los ítems permiten recoger información para alcanzar los objetivos de investigación	X	
9	El instrumento abarca las variables e indicadores	X	
10	Los ítems permitirán contrastar las hipótesis	X	

Sugerencias

.....

Fecha: 10 / 07 / 2023



 Mr. Arwin D. Marchena Arteaga
 MEDICO GINECO OBSTETRA
 C.M.P. 61309 - R.N.E. 44561
 Nombre y firma del experto

**ESCALA DICOTÓMICA PARA EVALUAR POR JUICIO DE EXPERTOS
APRECIACIÓN DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**

N°	ITEMS	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica	X	
2	La secuencia de presentación es óptima	X	
3	El grado de dificultad o complejidad de los ítems es aceptable	X	
4	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	X	
5	Los ítems reflejan el problema de investigación	X	
6	El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación	X	
7	Los ítems permiten medir el problema de investigación	X	
8	Los ítems permiten recoger información para alcanzar los objetivos de investigación	X	
9	El instrumento abarca las variables e indicadores	X	
10	Los ítems permitirán contrastar las hipótesis	X	

Sugerencias

.....

Fecha: 08 / 07 / 2023


 Dr. EGNER ARBILDO SAAVEDRA
 GINECO - OBSTETRA

 CMP 42922 - RNE 33712.....

Nombre y firma del experto

ESCALA DICOTÓMICA PARA EVALUAR POR JUICIO DE EXPERTOS
APRECIACIÓN DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

N°	ITEMS	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica	X	
2	La secuencia de presentación es óptima	X	
3	El grado de dificultad o complejidad de los ítems es aceptable	X	
4	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	X	
5	Los ítems reflejan el problema de investigación	X	
6	El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación	X	
7	Los ítems permiten medir el problema de investigación	X	
8	Los ítems permiten recoger información para alcanzar los objetivos de investigación	X	
9	El instrumento abarca las variables e indicadores	X	
10	Los ítems permitirán contrastar las hipótesis	X	

Sugerencias

.....

Fecha: 08 / 07 / 23

.....
 en Realización Fardes,
 "O QUECEN SIETRA"
 1800 045801

.....

Nombre y firma del experto

ANEXO N° 07: AUTOEXAMEN DE MAMA DESCRITO POR EL MANUAL EN SALUD - PREVENCIÓN DEL CÁNCER DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS (INEN)

1. Durante la ducha, ponga su mano izquierda detrás de la cabeza y examine la mama izquierda con la mano derecha del siguiente modo y posteriormente realice el mismo procedimiento con las manos opuestas.



2. Póngase frente al espejo, con los brazos caídos a lo largo del cuerpo. Fíjese en la piel de las mamas por si aparecen zonas salientes (nódulos) u hoyuelos, o cambios en el tamaño o aspecto de las mamas. Observe si los pezones están normales, comprobando que no estén invertidos, retraídos o fijados hacia el interior.



3. Luego ponga las manos en sus caderas, observando lo mismo.



4. Después ponga los brazos extendidos, para realizar, una vez más, la misma observación.



5. Imaginando que su mama es una esfera de reloj ponga su mano derecha a las 12 en punto (arriba). Deje su mano relajada y presione con las puntas de los dedos (todos juntos) haciendo lentamente un movimiento circular, intentando palpar la posible presencia de nódulos.

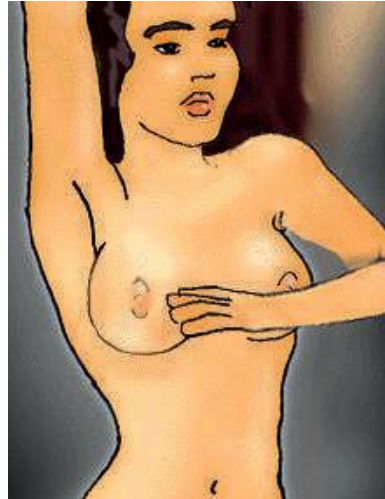


6. Realice la misma operación en la posición de la 1 del reloj, luego de las 2 y así, sucesivamente, todo el horario.

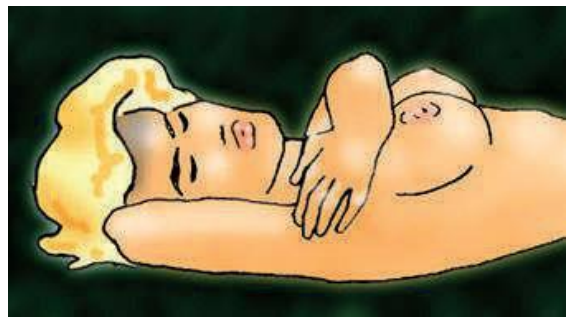
7. Cuando termine el horario, vuelva a poner los dedos y la mano en la misma actitud, pero ahora alrededor del pezón y con movimientos circulares, desde las 12 horas y en el sentido de las agujas del reloj vaya haciendo círculos concéntricos. Fíjese en la posible existencia de nódulos y en una posible exudación de líquido por el pezón.



8. Haga círculos cada vez más pequeños para llegar hasta el pezón.

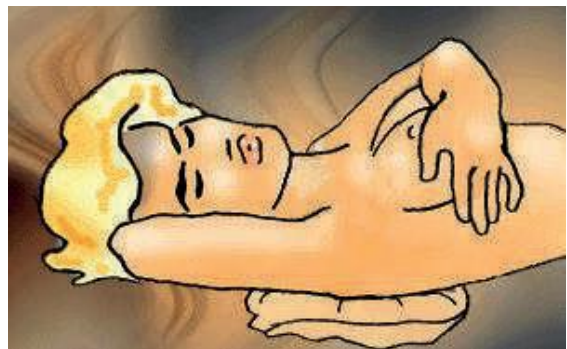


9. Para terminar realice una pequeña palpación del área cercana a la axila, donde puede haber tejido mamario.



10. Al terminar esta exploración, debe realizar la misma operación en su otra mama, utilizando su mano contraria y siguiendo los mismos pasos.

11. Realice la misma operación estando acostada, colocando una almohada en el hombro derecho para explorar con la mano izquierda su mama derecha, y luego repitiendo la misma operación con la mama izquierda.



ANEXO N° 08: INTERPRETACIÓN DEL ANÁLISIS DE DATOS

Tabla 8: Interpretación del coeficiente Alfa de Cronbach

Intervalos	Interpretación
0,00 a 0,53	Nula confiabilidad
0,54 a 0,59	Baja confiabilidad
0,60 a 0,65	Confiable
0,66 a 0,71	Muy confiable
0,72 a 0,99	Excelente confiabilidad
1,00	Perfecta confiabilidad

Nota. Intervalos de interpretación del coeficiente Alfa de Cronbach según Herrera (1998)

Tabla 9: Pruebas de normalidad

Variables	Kolmogorov - Smirnov			Shapiro - Wilk		
	Estadístico	Gl	Significancia	Estadístico	gl	Significancia
Nivel de conocimiento	0,201	92	0,00	0,867	92	0,00
Práctica del autoexamen mamario	0,235	92	0,00	0,720	92	0,00

Nota. Datos obtenidos del procesamiento de resultados de la variable Nivel de conocimientos y de la variable Práctica del autoexamen mamario, con el software estadístico SPSS, en su versión 25.

Prueba de normalidad

Como la muestra es mayor de 50 sujetos se ha utilizado Kolmogorow – Smirnow. Si el nivel de significancia es $>$ a 0.05 los datos siguen una tendencia normal (Paramétrico) y se usa R de Pearson

Si el nivel de significancia es $<$ a 0.05 los datos siguen una tendencia no normal (No paramétrico) y se usa Rho de Spearman, Kendall, Chi cuadrado), donde miden el nivel de asociación o correlación

Nivel de significancia

Como el nivel de significancia de la variable nivel de conocimiento es: 0,00 entonces: 0,00 es $<$ a 0.05, los datos siguen una tendencia no normal por lo tanto se debe usar R. de Spearman, Kendall, Chi cuadrado.

Como el nivel de significancia de la variable práctica del autoexamen mamario es: 0,00 entonces: $0,00 < 0,05$, los datos siguen una tendencia no normal por lo tanto se debe usar R. de Spearman, Kendall, Chi cuadrado.

Nivel de confianza

Nivel de confianza: 95 %; $\alpha = 0,05$

Regla de decisión: Sig. = p. Si $p < \alpha$, se rechaza H_0 y si $p \geq \alpha$, se acepta H_0

El nivel de significancia (o valor p) es $0,00 < 0,05$, entonces indica que hay evidencia estadística significativa para rechazar la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa.

Prueba estadística

No paramétrica (no normal) y como las dos variables son cualitativas entonces se tomó la decisión de utilizar el Coeficiente de Correlación Tau – B de Kendall porque mide la asociación no paramétrica y evalúa la relación monotónica entre dos variables. Aunque se tenga conocimiento que el coeficiente de correlación Tau – B de Kendall se utiliza en variables no paramétricas cualitativas ordinales, también puede ser aplicado cuando se tienen variables no paramétricas cualitativas ordinal y otra nominal.

**ANEXO N° 09: GRADO DE INSTRUCCIÓN Y OCUPACIÓN SEGUN
VARIABLES NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL
AUTOEXAMEN MAMARIO**

Tabla 10: *Grado de instrucción y ocupación según el nivel de conocimiento*

Grado de instrucción	Nivel de conocimiento						Total	
	Bajo		Medio		Alto		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Primaria completa	6	6,5	4	4,3	2	2,2	12	13,0
Primaria incompleta	1	1,1	1	1,1	1	1,1	3	3,3
Secundaria completa	3	3,3	9	9,8	19	20,7	31	33,7
Secundaria incompleta	1	1,1	3	3,3	4	4,3	8	8,7
Superior completo	2	2,2	6	6,5	15	16,3	23	25,0
Superior incompleto	1	1,1	2	2,2	12	13,0	15	16,3
Total	14	15,2	25	27,2	53	57,6	92	100
Ocupación								
Ama de casa	11	12,0	18	19,6	24	26,1	53	57,6
Estudiante	0	0,0	0	0,0	12	13,0	12	13,0
Profesional	2	2,2	4	4,3	11	12,0	17	18,5
Trabajadora independiente	1	1,1	3	3,3	6	6,5	10	10,9
Total	14	15,2	25	27,2	53	57,6	92	100

Nota. Datos obtenidos de los cuestionarios de encuesta procesados mediante el SPSS

Tabla 11: *Grado de instrucción y ocupación según la práctica del autoexamen mamario*

Grado de instrucción	Práctica del autoexamen mamario				Total	
	Inadecuado		Adecuado		f	%
	f	%	f	%		
Primaria completa	4	4,3	8	8,7	12	13,0
Primaria incompleta	1	1,1	2	2,2	3	3,3
Secundaria completa	2	2,2	29	31,5	31	33,7
Secundaria incompleta	1	1,1	7	7,6	8	8,7
Superior completo	0	0,0	23	25,0	23	25,0
Superior incompleto	0	0,0	15	16,3	15	16,3
Total	8	8,7	84	91,3	92	100
Ocupación						
Ama de casa	8	8,7	45	48,9	53	57,6
Estudiante	0	0,0	12	13,0	12	13,0
Profesional	0	0,0	17	18,5	17	18,5
Trabajadora independiente	0	0,0	10	10,9	10	10,9
Total	8	8,7	84	91,3	92	100

Nota. Datos obtenidos de los cuestionarios de encuesta procesados mediante el SPSS

ANEXO N°10: AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS



OGESS ESPECIALIZADA

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA DE ALCANCE REGIONAL

"PROFESIONALES EN SALUD Y BIENESTAR"

NOTA DE COORDINACIÓN N°0157 – 2023 - OGESS ESPECIALIZADA/OCDEI

PARA : MC. CARLOS ENRIQUE GUZMAN RUÍZ
Jefe del Departamento de Ginecología y Obstetricia

ASUNTO : AUTORIZACION PARA REALIZAR ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

FECHA : Tarapoto, 31 de agosto del 2023

Por medio de la presente es grato dirigirme a usted, remito el **OFICIO N° 078-2023-OGESS ESPECIALIZADA-H-II-2-T/D**, donde autoriza a la estudiante de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas: **MITZY STEFANY SEVILLANO NUÑEZ** a realizar estudio de investigación en nuestra Institución, denominado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE AUTOEXAMEN MAMARIO EN MUJERES, HOSPITAL II-2 TARAPOTO, 2023"**, para la cual se dará acceso al recojo de la información en mujeres usuarias del Consultorio de Ginecología a partir de la fecha hasta 30 de septiembre del presente año.

P.D. Se adjunta la siguiente información:

- Ficha de datos generales del investigador.
- Características de la información a brindar.

Sin otro particular, me suscribo a usted.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL SAN MARTIN
OGESS ESPECIALIZADA HOSPITAL II-2 TARAPOTO

Lic. Enf. Dra. Susana G. Sauerbrey Gutiérrez
Jefe O. de Capacitación y Apoyo a la Docencia e Investigación
COP 22220 HSE 2026

Archivo:
SGSG/hggp

HOSPITAL II-2 TARAPOTO | Jr. Ángel Delgado Morey 503, Partido Alto, Tarapoto – San Martín
Teléfono: (042) 520012
www.hospitaltarapoto.gob.pe

Trámite N° 025-2023