

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



UNS
UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL SANTA

**Conocimiento sobre cáncer de mama y técnica del autoexamen en mujeres
comerciantes. Chimbote, 2022.**

**TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORAS:

Bach. Garcia Moreno, Edith Yohomara

Bach. Melgarejo Villanueva, Martina Dionicia

ASESORA:

Dra. Serrano Valderrama, Luz Carmen

ORCID: 0000-0002-9422-3365

NUEVO CHIMBOTE – PERÚ

2023-05-17

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



UNS
UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL SANTA

Revisado y V.º B.º de:

Dra. Serrano Valderrama, Luz Carmen

ASESORA

ORCID: 0000-0002-9422-3365

DNI. 17868480

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



UNS
UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL SANTA

Revisado y V.º B.º de:

Dra. Melgarejo Valverde, Esperanza Doraliza

Presidenta

ORCID: 0000-0002-2710-0293

DNI: 32824900

Ms. Cielo Diaz Melissa

Secretaria

ORCID: 0000-0001-7387-8824

DNI: 44552820

Dra. Serrano Valderrama, Luz Carmen

Asesora

ORCID: 0000-0002-9422-3365

DNI: 17868480

ACTA DE CALIFICACIÓN DE LA SUTENTACIÓN DE LA TESIS


En el Distrito de Nuevo Chimbota, en la Universidad Nacional de Santa, en el salón Multi media E-3, siendo las 12:00 horas del día 17 de mayo del 2023, dando cumplimiento a la Resolución N° 144-2023-UNS-FC, se reunió el Jurado Evaluador presidido por Dra. Esperanza Melgarejo Valverde, teniendo como miembros a Mts. Melissa Cielo Díaz (secretario) (a), y Dra. Carmen Serrano Valderrama (integrante), para la sustentación de tesis a fin de optar el título de licenciado en experimento realizado por el, (la), (los) tesista (as)

Martina Leonicia Melgarejo Vellouera y Edith Johanna García Moreno, quien (es) sustentó (aron) la tesis intitulada: Conocimiento sobre cáncer de mama y técnica del auto-examen en mujeres comerciantes. Chimbote 2022.

Terminada la sustentación, el (la), (los) tesista (as)s respondió (ieron) a las preguntas formuladas por los miembros del jurado.

El Jurado después de deliberar sobre aspectos relacionados con el trabajo, contenido y sustentación del mismo y con las sugerencias pertinentes, declara la sustentación como aprobado asignándole un calificativo de 20 (Excedit) puntos, según artículo 111° del Reglamento General de Grados y Títulos vigente (Resolución N° 580-2022-CU.-R-UNS)

Siendo las 13:30 horas del mismo día se dio por terminado el acto de sustentación firmando los miembros del Jurado en señal de conformidad


Nombre: Dra. Esperanza Melgarejo Valverde
Presidente


Nombre: Mts. Melissa Cielo Díaz
Secretario


Nombre: Dra. Carmen Serrano Valderrama
Integrante

Distribución: Integrantes J.E (3), tesistas (2) y archivo (02).



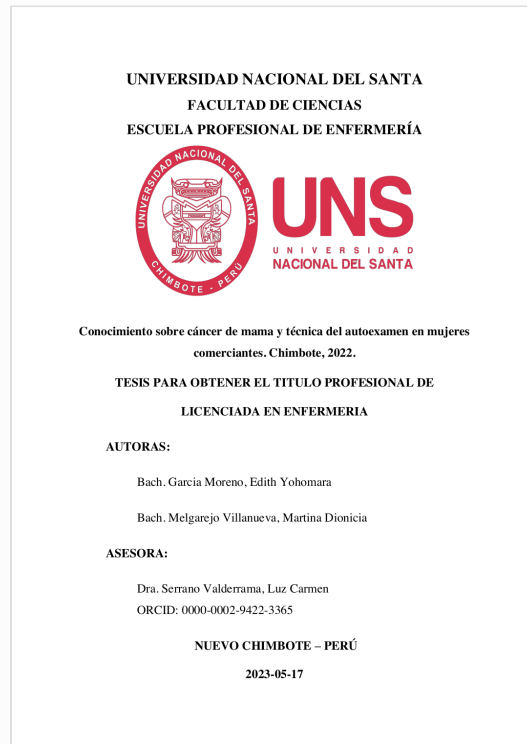


Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Martina Dionicia Melgarejo Villanueva
Título del ejercicio: PRIMER ENTREGABLE
Título de la entrega: Conocimiento sobre cáncer de mama y técnica del autoexa...
Nombre del archivo: IT_Garcia_Melgarejo.docx
Tamaño del archivo: 2.38M
Total páginas: 83
Total de palabras: 14,275
Total de caracteres: 81,122
Fecha de entrega: 23-may.-2023 10:29a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre... 2100137275



DEDICATORIA

A Dios por orientarme hacia el camino adecuado, por bríndame la valentía necesaria para superar los desafíos y por iluminar mi camino en momentos de adversidad. Su presencia ha sido fundamental para alcanzar las metas que me he propuesto.

A mi querida madre Cintia por su apoyo, consejos comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles y por todo su esfuerzo brindado en mi formación personal y profesional. Madre eres mi motivo de superación, mi fuerza y fortaleza.

A mi tío Jorge por su ayuda y ser una fuente de alegría en momentos difíciles. A mis adorados compañeros de siempre que forman parte de mi familia Lucero, Bárbara, Negra, Pirata, Michina, Blanca, Park, Valentina y Jung que siempre me acompañaron en los desvelos, quienes con su compañía, amor y ladridos me animaban a continuar. Son mis ángeles.

A mi compañera y mejor amiga Martina Melgarejo Villanueva por su comprensión, dedicación y su responsabilidad para poder lograr la culminación de nuestra tesis.

Garcia Moreno, Yohomara

DEDICATORIA

A Dios por guiarme, acompañarme y darme la fuerza para seguir adelante en esta etapa de mi vida, pero, sobre todo por iluminarme y ayudarme en los momentos más complicados de mi vida, y me guio en esta etapa de mi vida.

A mis padres, Oscar y Nora, por su amor, sacrificio y apoyo, gracias a ustedes estoy logrando ser profesional y ser el orgullo de ustedes, por nunca dejarme caer y siempre animarme a continuar guiándome en este proceso de mi formación profesional y como persona. Gracias por ser los pilares de mi vida, los amo.

A mis hermanos, Jersson y Francisco, por sus consejos, apoyo incondicional y enseñarme que el amor de hermanos es un lazo fuerte, pero sobre todo gracias por su protección y apoyo. A mis adorados compañeros Chester, Max, Blue y Zasque por siempre animarme y brindarme su amor puro y sincero.

A mis amigos, por todo el apoyo brindado, en especial a mi mejor amiga Edith Garcia Moreno por haber sido parte de esta investigación y haberme motivado a culminarlo.

Melgarejo Villanueva, Martina.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional de Santa, nuestra apreciada Alma Mater, que nos acogió durante nuestro proceso de formación y nos inspiró a convertirnos en el tipo de profesionales que la sociedad necesita. En particular, deseamos expresar nuestro reconocimiento a las distinguidas profesoras de la Escuela Profesional de Enfermería, por sus conocimientos aportados a lo largo de nuestra formación académica, nos instaron a crecer tanto a nivel personal como profesional en nuestra disciplina. Queridas profesoras, les estamos agradecidos, por ser nuestras mentoras y modelos ejemplares, apoyándonos y empujándonos diariamente a darlo todo para lograr nuestro pleno crecimiento como futuras profesionales de enfermería.

A nuestra asesora, la Dra. Carmen Serrano Valderrama por su empeño, disciplina y compartir con nosotras su conocimientos, tiempo y dedicación brindada para enriquecer nuestra investigación, además, por su motivación y paciencia al brindarnos sus experiencias y sus conocimientos durante este tiempo de asesoría.

A todos ellos expresar nuestra gratitud y nuestros sinceros agradecimientos por haber formado de esta etapa fundamental de nuestras vidas.

Yohomara y Martina

ÍNDICE

RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
I. INTRODUCCIÓN.....	15
II. MARCO TEÓRICO.....	24
III. MATERIALES Y METODOS.....	42
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	49
4.1. Resultados.....	49
4.2. Discusión.....	55
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	60
5.1. Conclusiones.....	60
5.2. Recomendaciones.....	60
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	62
VII. ANEXOS.....	71

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Técnica del autoexamen en mujeres comerciantes. Chimbote, 2022.	49
Tabla 2. Conocimiento sobre cáncer de mama en mujeres comerciantes. Chimbote, 2022.	51
Tabla 3. Conocimiento sobre cáncer de mama y técnica del autoexamen en mujeres comerciantes. Chimbote, 2022.	53

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Técnica del autoexamen en mujeres comerciantes. Chimbote, 2022.	50
Figura 2. Conocimiento sobre cáncer de mama en mujeres comerciantes. Chimbote, 2022.	52
Figura 3. Conocimiento sobre cáncer de mama y técnica del autoexamen en mujeres comerciantes. Chimbote, 2022.	54

ÍNDICE DE ANEXO

	Pág.
Anexo 1. Cuestionario de conocimiento sobre cáncer de mama	71
Anexo 2. Cuestionario técnica del autoexamen en mujeres comerciantes	73
Anexo 3. Consentimiento informado	75
Anexo 4. Validez y confiabilidad de los instrumentos	76
Anexo 5. Estadísticos descriptivos	80
Anexo 6. Fórmula de cálculo de la muestra	81

RESUMEN

El trabajo de investigación fue de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal. El objetivo del estudio fue conocer la relación entre el conocimiento sobre el cáncer de mama y la técnica del autoexamen en mujeres comerciantes. Chimbote 2022. Se seleccionó una muestra compuesta por 132 mujeres comerciantes que trabajan en el mercado Dos de Mayo y cumplen con los criterios de inclusión. Se utilizaron dos instrumentos: cuestionario de conocimiento sobre el cáncer de mama y el cuestionario de técnica del autoexamen. La información recopilada de la muestra se sometió a un procesamiento y análisis estadístico utilizando la prueba de independencia de criterios. El software estadístico utilizado fue SSPS versión 26, aplicado a nivel descriptivo y analítico. Resultado de estos análisis, se obtuvieron los siguientes hallazgos:

1. El 86,4% de las mujeres comerciantes muestran una técnica inadecuada del autoexamen, mientras que el 13,6% lo realizan de manera adecuada.
2. El 45,5% de las mujeres comerciantes presentan conocimiento medio, el 29,5% conocimiento bajo y el 25,0% conocimiento alto acerca del cáncer de mama.
3. No se encontró relación estadísticamente significativa ($P= 0,645$) entre el conocimiento sobre el cáncer de mama y la técnica del autoexamen en mujeres comerciantes, Chimbote, 2022.

Palabras claves: conocimiento, cáncer de mama, técnica del autoexamen

ABSTRACT

The research work was descriptive, correlational and cross-sectional. The objective of the study was to determine the relationship between knowledge about breast cancer and the self-examination technique in business women. Chimbote 2022. A sample made up of 132 women merchants who work in the Dos de Mayo market and meet the inclusion criteria was selected. Two instruments were used: the breast cancer knowledge questionnaire and the self-examination technique questionnaire. The information collected from the sample was subjected to statistical processing and analysis using the criteria independence test. The statistical software used was SSPS version 26, applied at a descriptive and analytical level. As a result of these analyses, the following findings were obtained:

1. 86.4% of the women merchants show an inadequate self-examination technique, while 13.6% perform it adequately.
2. 45.5% of the business women present average knowledge, 29.5% low knowledge and 25.0% high knowledge about breast cancer.
3. No statistically significant relationship ($P= 0.645$) was found between knowledge about breast cancer and the self-examination technique in business women, Chimbote, 2022.

Keywords: knowledge, breast cancer, self-examination technique

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer representa un desafío significativo para la salud pública tanto en Perú como a nivel global debido a su elevada tasa de mortalidad. El incremento progresivo de las tasas de incidencia y mortalidad relacionadas con las neoplasias ocasiona un aumento en la carga que soporta el sistema de salud. El uso de servicios terapéuticos como la radioterapia, quimioterapia y la cirugía implica costos significativos y requiere una infraestructura apropiada, así como personal apto y competentes. (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2017).

La neoplasia representa una enfermedad extremadamente mortal, tanto en naciones industrializadas como en naciones en vías de desarrollo. Afecta a seis millones de vidas cada año en todo el mundo, se destina una cuantiosa inversión económica en la investigación oncológica cada año, pero los resultados obtenidos no alcanzan los niveles de éxito deseados. (Koul, 2019).

El cáncer está vinculado a alteraciones genéticas, lo que provoca que ningún sistema de atención médica esté equipado para hacer frente al coste derivado del incremento en la prevalencia de esta enfermedad en las últimas décadas. Las modificaciones genéticas son causadas por sustancias químicas tóxicas, gases venenosos, radiaciones, etc. Los genes que causan cáncer se denominan oncogenes y los genes que suprimen el cáncer se conocen como genes supresores (Koul, 2019).

El cáncer a nivel mundial es la principal causa de muerte, en el año 2020 se estimó casi 10 millones de defunciones entre las principales causas de mortalidad se encuentran el cáncer gástrico, con 769,000 defunciones, y el cáncer de mama, con 685,000 defunciones. En cuanto a los nuevos casos diagnosticados, el cáncer de mama presenta una tasa de 2.26 millones, seguido por 2.21 millones de casos del cáncer de pulmón y el cáncer colorrectal 1.93 millones de casos. Esto indica que el cáncer de mama se presenta como uno de los tipos más frecuentes (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022).

El carcinoma mamario en mujeres viene a ser la forma de cáncer más prevalente, con un indicador que sobrepasa los 2,3 millones de casos registrados durante el año 2020 incluso con una mortalidad de 685,000 víctimas de esta enfermedad. Sin embargo, es importante destacar que, al finalizar ese mismo año, 7,8 millones de mujeres diagnosticadas con carcinoma de mama en los anteriores cinco años continuaban con vida. Por lo tanto, este tipo de cáncer se posiciona como el más frecuente a nivel mundial. Se calcula que el carcinoma de mama impacta a las mujeres de todas las edades después de la adolescencia en todo el planeta, no obstante, las tasas se elevan en la etapa adulta y los años de existencia dedicados a combatir excede otro tipo de cáncer (OMS, 2021).

Los tipos de cáncer más comunes en las mujeres en Perú incluyen el carcinoma cervical o de cérvix, de mama, gástrico, cutáneo y pulmonar. Por consiguiente, es fundamental llevar a cabo exámenes de detección en la mayoría de los casos mencionados, de manera que la población en situación de riesgo pueda prevenir el desarrollo de cualquier forma de cáncer mediante la realización de chequeos médicos regulares para lograr evitar la presencia de esta afección (INEI, 2017).

La medida más importante que se puede tomar para prevenir las muertes por cáncer de mama consiste en detectar de forma oportuna y temprana para recibir el tratamiento adecuado, porque cuando se detecta a tiempo se evita que se pueda esparcir a otros órganos, y de esta forma obtener buenos resultados con el tratamiento (Sociedad Americana de Cáncer, 2022).

Diversos procedimientos se emplean para la detección temprana del cáncer mamario, tenemos entre ellos una técnica accesible e importante a es la exploración de la mama realizada por la propia mujer. Esta práctica impulsa hacia otros pilares fundamentales, como el examen físico de los senos, la ejecución de ultrasonido y la mamografía, porque la detección temprana de cualquier irregularidad en las mamas permite agilizar el diagnóstico de posibles tumores malignos (Labrada & Garau, 2021).

Una estrategia de detección temprana es la autoexploración de mama porque permite que pueda realizarlo la misma persona, además, llevar a cabo esta técnica de manera correcta y exhaustiva puede disminuir la tasa de mortalidad de forma global, siendo esencial implementar medidas de prevención primaria. El entendimiento de esta metodología es significativo, porque un adecuado autoexamen se refleja en la identificación precoz de cualquier anomalía en la glándula mamaria (Labrada & Garau, 2021).

La autoexploración mamaria nos permite conocer la condición de las glándulas mamarias mediante una inspección usando el sentido de la vista las extremidades superiores para evaluar si hay alguna modificación en su apariencia y estructura. Del mismo modo un considerable número del género femenino relatan como la primera manifestación o indicio una nueva protuberancia que detectaron, lo cual resulta en la detección precoz de cualquier anomalía en la glándula mamaria, motivo por el cual los médicos recomiendan familiarizarse con la consistencia normal de las mamas (Hernández et al., 2019).

Ahora, la mejor estrategia contra el cáncer de seno consiste en detectar tumor de forma oportuna, lo cual incrementara las oportunidades de éxito de la terapia, esto se debe a que la evolución y manejo del cáncer varían según el estadio en que se encuentre al momento del diagnóstico y elementos de riesgo que presente una mujer, por esto la importancia de un temprano diagnóstico. El autoexamen facilita la detección de tumores de menor tamaño en comparación con los que el profesional de salud puede identificar, ya que al estar familiarizada con la apariencia, aspecto y características de sus senos le permite percibir cualquier modificación o alteración (Ministerio de Salud [MINSAL], 2021).

Según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (2021), el cáncer de mama con un 25.2% es la neoplasia más común en el género femenino, ocupa el segundo lugar como causa de fallecimientos en las Américas; durante el 2018, se reportaron 3.8 millones de nuevos casos con una trágica cifra de 1.4 millones de fallecimientos. En el territorio peruano la prevalencia anual es 28 casos por 100,000 habitantes, siendo así el número de víctimas de esta enfermedad el 8.5 de casos (MINSAL, 2021).

Además, a nivel nacional el cáncer de mama se sitúa como la segunda neoplasia más común, generando importantes repercusiones económicas y afectando la calidad de vida debido a su diagnóstico tardío. Por lo tanto, es esencial establecer un plan integral que implemente estrategias innovadoras, con el propósito de facilitar el acceso de las mujeres a programas preventivos de tamizaje, detección temprana y tratamiento oportuno (MINSAL, 2018).

En el plan nacional para la prevención y control del cáncer de mama, la cifra de S/. 106,309,878,516.40 supera el 100% del presupuesto anual asignado a la iniciativa de prevención y control del cáncer en el Perú (Gutiérrez et al., 2019).

Debido al incremento de la incidencia de cáncer de mama en el Perú, especialmente en mujeres, resulta crucial resaltar que la realización correcta de la autoexploración de los senos mejora las oportunidades para identificar cualquier anomalía, como un tumor, en sus etapas iniciales, lo cual aumenta las perspectivas de sobrevivencia. El autoexamen como una medida de prevención temprana sigue siendo la clave para el control de la morbilidad por cáncer de mama, siendo así que en un 70,1% lo realizan de forma mensual, el 56% ocasional y un 46% de manera oportuna (Bonilla, 2021).

Además, se trata de un método sencillo, económico y no intrusivo que contribuye a que las mujeres puedan reconocer sus mamas, lo que incrementa la probabilidad de que busquen atención médica, incluyendo mamografías y exámenes clínicos de las mamas, cuando sea necesario. Por tanto, en países con limitaciones de recursos y en el contexto del Perú, resulta esencial promover la autoexploración para detectar de forma precoz del cáncer de mama, así como para prevenir complicaciones y fallecimientos relacionados (Ortiz et al., 2021).

Las acciones que se realizan a través de la promoción de la salud son fundamentales ya que es una estrategia eficaz de información, en donde se brinda una educación y relación comunicativa con la participación de la comunidad. Por lo cual, el autoexamen de mama se recomienda de forma mensual a partir del primer periodo menstrual, entre el 7^{mo} y 10^{mo} día, por ende, es una función importante la labor de enfermería respecto a la educación enseñando y fomentando una adecuada técnica de autoexploración de senos para la prevención oportuna del cáncer mamario (Sociedad Americana de Cáncer, 2022).

La promoción de la salud debe abarcar diferentes ámbitos y contextos socioculturales en la cual permita a la mujer recibir información y conocer las medidas preventivas oportunas de la neoplasia mamaria, durante mucho tiempo se ha observado diversas campañas en lugares céntricos sin embargo no se observa realizarse o enfocarse en los mercados, siendo de esta manera la mujer comerciante vulnerable debido al trabajo arduo durante el día con la finalidad de solventar los gastos familiares no se preocupan en buscar información sobre la técnica del autoexamen y tampoco se interesan en conocer la importancia de una adecuada realización de la misma con el fin de estar prevenidas contra el cáncer mamario y de ese modo mantener su salud optima.

A partir de lo mencionado previamente, formulamos el siguiente problema:

¿Cuál es la relación entre conocimiento sobre cáncer de mama y técnica del autoexamen en mujeres comerciantes en Chimbote, 2022?

OBJETIVOS:

Objetivo general:

Conocer la relación entre conocimiento sobre cáncer de mama y técnica del autoexamen en mujeres comerciantes. Chimbote, 2022.

Objetivos Específicos:

1. Identificar la técnica del autoexamen en mujeres comerciantes. Chimbote, 2022.
2. Identificar el conocimiento sobre cáncer de mama en mujeres comerciantes. Chimbote, 2022.
3. Determinar la relación entre conocimiento sobre cáncer de mama y técnica del autoexamen en mujeres comerciantes. Chimbote, 2022.

HIPÓTESIS:

Si el conocimiento sobre cáncer de mama es alto entonces la técnica del autoexamen en mujeres comerciantes será adecuada.

JUSTIFICACION

El cáncer es una enfermedad que impacta a las mujeres a nivel mundial, representando en aquellos países donde los sistemas de atención médica carecen de programas de promoción y prevención adecuados un desafío en la salud pública, así como de opciones terapéuticas. Como resultado, la tasa de mortalidad por cáncer de mama se incrementa significativamente en naciones con ingresos bajos y medios. Sin embargo, existen estrategias efectivas que pueden ser implementadas en diferentes países con el propósito de reducir la incidencia. Siendo la principal medida y bajo costo la técnica del autoexamen de mama (INEI, 2017).

El Ministerio de Salud (MINSA) refiere en términos de mortalidad, la neoplasia de cuello uterino ha sido superado por el cáncer de mama, evidenciando un incremento en las tasas sobre cáncer de mama desde 1987. La incidencia en el área de Lima Metropolitana se sitúa en 12.4 casos por 100,000 habitantes, con una tasa de mortalidad de 3.85 por cada 100,000 habitantes, asimismo el comportamiento epidemiológico en los departamentos como: Ancash, La Libertad e Ica es similar porque se observa con frecuencia; por lo cual en el Perú una mujer pierde la vida diariamente como consecuencia del cáncer de mama. En gran parte de las regiones, en términos de frecuencia encontramos en primer puesto al cáncer de cérvix y al cáncer de mama en tercer lugar; mientras que, en Ancash el cáncer de mama está ubicado en el segundo lugar (Centros para el Control y Prevención de Enfermedades [CDC], 2021).

En la actualidad se observa un aumento en el índice de mujeres con cáncer de mama, por ello debe priorizarse en dar a conocer la implementación de acciones preventivas primarias como el autoexamen de mama mediante la cual la mujer pueda conocerse mejor y ante algo irregular acuda rápidamente a un chequeo para evitar futuras complicaciones. Por todos los argumentos expuestos, nos impulsó a llevar a cabo esta investigación además también por las pocas investigaciones que se realizan en nuestra localidad y especialmente en las comerciantes que laboran en una central de abastos ya que consideramos que un gran número de mujeres que se dedican al comercio laboran sin horario establecido en el mercado durante el día, convirtiéndose de esta manera en las más vulnerables de padecer algún tipo de enfermedad, en especial un cáncer de mama teniendo una mayor probabilidad de riesgo por el tipo de estilo de vida, motivo por el cual la mayoría cuando presenta un dolor o notan algo diferente suelen acudir solo a la farmacia por algún medicamento que les alivie de manera rápida por tomarle mayor importancia y dedicación a su trabajo.

Por lo que, en el rol como enfermeras el enfoque preventivo, es la base fundamental de la atención primaria que lo realizamos mediante actividades preventivo – promocional, de esa manera mantener el estado de salud de manera óptima favoreciendo el diagnóstico temprano, tratamiento oportuno y promoviendo un entorno saludable y la realización adecuada del autoexamen de mama para saber detectar algunos cambios anormales que requieren una consulta y diagnóstico precoz.

IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN:

El trabajo de investigación posibilitaría adquirir datos y comprender respecto al cáncer de mama y técnica del autoexamen en mujeres comerciantes, cuyos resultados servirían de contribución en futuras investigaciones, además que permitiría plantear estrategias y programas de promoción de la salud para lograr un diagnóstico precoz del cáncer de mama.

Es valioso porque brindaría un aporte social y cultural, permitiendo a los profesionales en salud utilizar, desarrollar e implementar estrategias que ayuden a cambiar comportamientos prejudiciales hacia la realización de un autoexamen de mama y los beneficiarios de este trabajo serán las mujeres, madres, personal de salud, estudiantes de salud, así como la comunidad en general y el estado, para brindar una atención con actividades preventivo – promocional.

Esta investigación permitiría al personal de enfermería adquirir información actualizada del conocimiento sobre cáncer de mama y técnica del autoexamen para dar cumplimiento al plan nacional de prevención y detección precoz del cáncer de mama, y determinaría si existe alguna relación entre ambos, este resultado será de utilidad como fundamento para realizar o dar un cuidado humanizado de calidad mediante programas y campañas de salud basados en datos estadísticos obtenidos en la investigación.

Asimismo, esta investigación buscaría motivar a otros investigadores a realizar otros estudios sobre este tema, lo que contribuiría a fomentar nuevos retos y desafíos que evidencien el avance de una detección precoz y la importancia de una adecuada técnica de autoexamen como medida preventiva para preservar la vida y el estado óptimo de la mujer.

II. MARCO TEÓRICO

En el ámbito internacional, se reporta las siguientes investigaciones relacionadas con el tema:

En Vietnam, Tuyen, D., Dung, T., Dong, H., Kie, T. & Huong, T. (2019) en su investigación “Autoexamen de los senos: conocimiento y práctica entre las trabajadoras textiles en Vietnam”, concluyeron que un 77,3% mostraron conocimientos insuficientes del autoexamen de mama, mientras que un 22,7% mostraron conocimiento suficiente; con respecto al autoexamen de mama el 84,2% mostró una técnica inadecuada, mientras que la prevalencia de técnica adecuada fue de 15.8% (Tuyen et al., 2019).

En Nigeria, Ohaeri, B. & Aderigbigbe, M. (2019) en su investigación realizada “Conocimiento y uso del autoexamen de mama y mamografía entre mujeres en edad reproductiva en la secretaria del Estado de Oyo, Ibadán, Estado de Oyo, Nigeria”, concluyeron que el 82,8% mostró conocimiento adecuado de los factores de riesgo, causas y síntomas de cáncer de mama, mientras que el 17,2% mostró un conocimiento deficiente; además sobre la utilización del autoexamen de mama se evidencia que el 52.9% no practican y el 47,1%% practican (Ohaeri y Aderigbigbe, 2019).

En Camerun, Azemfac, K., Christie, S., Carvalho, M., Nanan, T., Fonje A., Ekane, G., Dicker, R., Mefire, A. y Juillard, C. (2020) en su investigación “Una evaluación comunitaria del conocimiento y práctica del autoexamen mamario y prevalencia de enfermedad de las mamas en el suroeste de Camerún”, concluyeron que 74,6% desconocen sobre el autoexamen de mama, mientras que un 25,4% tienen conocimiento, de las cuales el 16% lo practica una vez por año, el 56% lo practica varias veces al año, y el 15% practicaba mensualmente (Azemfac et al., 2020).

En Nigeria, Dadzi, R. y Adam, A. (2020) investigaron “Evaluación del conocimiento y la práctica de autoexamen de mamas entre mujeres de edad reproductora en Akatsi distrito sur de Volta región de Ghana. Nigeria”, concluyeron respecto al autoexamen de mamas que el 43,3% tienen conocimientos, mientras que el 56,7% informaron no saber nada; con respecto a la práctica el 72,5% refiere no practicar el autoexamen de mama, mientras que el 27,5% refieren practicar o alguna vez practicaron el autoexamen de mama (Dadzi y Adam, 2020).

En Sudan, Al-Biatty, S., Salih, E., Alamin, S., Altoom, N., Babeker, R. & Gnawi, O. (2020) investigaron “Conocimiento, actitud y práctica del autoexamen de mama en el estado de Jartum. Sudán”, concluyeron que en las participantes aproximadamente el 60 % desconocían del autoexamen de mama y el 40% conocían; así mismo se encontró respecto a la práctica de autoexamen de mama un 8% regular, 25% irregular y 67% refiere no practicar (Al-Biatty et al., 2020).

En México, Reyes, T. & López, R. (2021) en su estudio “Conocimiento para predecir la práctica y la actitud del autoexamen mamario”, concluyeron que el 81% presentan bajo nivel de conocimientos, el 10% tiene un conocimiento medio mientras que un 9% de mujeres tienen un nivel alto de conocimiento. Con respecto a la practica el 60% tiene practica incorrectas mientras que el 40% de mujeres tiene practicas correctas para la exploración mamaria (Reyes y López, 2021).

En **el ámbito nacional**, se reporta algunos estudios relacionados con el tema:

En Arequipa, Vallejos, K. (2018), en su estudio “Actitudes y prácticas acerca del autoexamen de mama en mujeres 15 - 45 años que acuden al centro de salud la Tinguña, Ica, 2016”, concluyó que la población en estudio muestra 63.0% de aceptación y el 37.0% muestra indiferencia, sin embargo, el 76.0% refiere no practicar el autoexamen de mama y el 24% practica (Vallejos, 2018).

En Iquitos, Chávez, K. & Mendoza, K. (2018) en su investigación “Conocimientos sobre cáncer de mama y las prácticas diagnósticas sobre cáncer de mama en estudiantes universitarias de Iquitos. Noviembre – Diciembre 2018”, concluyeron que el 72.9% presentaron conocimiento medio, 12.2% conocimiento bajo y 14.9% conocimiento alto sobre cáncer de mama (Chávez y Mendoza, 2018).

En Lima, Ponce, R. (2018) investigó “Conocimientos sobre cáncer de mama en mujeres atendidas en el hospital de Tingo María 2016”, concluyó que la mayoría de mujeres 56% presentan un bajo conocimiento, el 30% presenta conocimiento medio mientras que 14% conocimiento alto sobre cáncer de mama (Ponce, 2018).

En Trujillo, García, A. & González, I. (2018) en su investigación “Nivel de Conocimiento y Práctica de Autoexamen de mama en mujeres adultas jóvenes”, concluyeron sobre el conocimiento de autoexamen el 32.9% evidencian un nivel malo, 55.3 % nivel regular y el 11.8 % nivel bueno; y en práctica de autoexamen de mama 84.2 % regular, 15.8 % buena y 0% malo (García y González, 2018).

En Arequipa, Febres, M. (2019), en su investigación “Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y medidas preventivas en usuarias que acuden al centro de salud ampliación Paucarpata. Arequipa, Mayo 2019”, concluyó que 74% de las usuarias con respecto a cáncer de mama presentan un conocimiento medio, mientras que 21,4% conocimiento alto y 4.6% conocimiento bajo (Febres, 2019).

En Iquitos, García, M., Pinchi, L. & Jara, R. (2019) investigaron “Conocimiento y prácticas del autoexamen mamario en mujeres del Asentamiento Humano Sol Naciente distrito de Belén”. Concluyeron respecto al autoexamen mamario que el 78% mostraron conocimiento incorrecto, el 22% conocimientos correctos; así mismo el 82% mostraron malas prácticas y el 18% tuvieron buena práctica de autoexamen mamario (García et al., 2019).

En Lima, López, J. (2019) en su tesis “Conocimientos y Prácticas sobre el Autoexamen de mama en Mujeres que acuden al Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018”, concluyó que el conocimiento en un 58.2% es medio, en un 29.7% conocimiento alto y en un 12.2% bajo; sin embargo, el 80.2% mostraron prácticas inadecuadas en el autoexamen de mama y el 19.8% adecuadas (López, 2019).

En Juliaca, Chura, E. & Cotacallapa, A. (2019) en su Tesis “Conocimiento relacionado con la práctica del autoexamen de mama en mujeres de 20 a 65 años de edad, en el Puesto de Salud Escuri, Puesto de Salud Guadalupe y Centro de Salud Revolución, Juliaca, 2019”, concluyeron que 70.4% presentaron conocimiento bajo, 27.5% conocimiento moderado y 2.1% conocimiento alto; del mismo modo en la práctica el 94.6% muestran práctica inadecuada y el 5.4% presentan práctica adecuada (Chura y Cotacallapa, 2019).

En Lima, González, E. & Cunza, S. (2019) en su investigación “Nivel de conocimiento teórico y práctico del autoexamen de mamas en las mujeres comerciantes del mercado 15 de junio de Laderas de Chillón, Puente Piedra. Septiembre - diciembre 2019”, concluyeron que 51.3% presentaron un nivel de conocimiento bajo del autoexamen de mama, un 36.3% medio y alto el 12.5%; asimismo, se observó un nivel de conocimiento práctico inadecuada en un 68.8% y 31.3% adecuada (González y Cunza, 2019).

En Lima, Choquehuanca, E. & Valenzuela, P. (2020), en su investigación “Conocimiento y Prácticas sobre el Autoexamen de mama en mujeres vendedoras del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” Lima 2020”, concluyeron en un 48.57% conocimiento medio, el 32.86% alto, mientras que el 18.57% conocimiento bajo. Con respecto a las practicas del autoexamen de mama en un 52.86% presentan un nivel adecuado, mientras que un 47.14% tienen un nivel inadecuado (Choquehuanca y Valenzuela, 2020).

En Arequipa, Ari, J. & Arosquipa, D. (2020) investigaron “Nivel de conocimiento del autoexamen de mama en mujeres que acuden a consulta externa de Ginecología - Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa.2018”, concluyeron que presentaron en un 69% conocimiento medio respecto al autoexamen de mama, en un 30% alto y el 1% conocimiento bajo. Asimismo, presentaron en un 54% conocimiento medio respecto a la técnica del autoexamen de mama, en un 36% conocimiento alto y un 10% conocimiento bajo (Ari y Arosquipa, 2020).

En Lima, Loli, N. (2020) en su investigación “Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en pacientes mujeres del servicio de medicina general del Centro de Salud Villa del Norte, Los Olivos - Agosto 2018”, concluyó que 61.7% mostraron un conocimiento bajo, el 35.5% medio y 2.8% alto en autoexamen de mamas; del mismo modo, 90.7% inadecuadas prácticas y 9.3% adecuadas. Por lo cual se determinó una alta relación significativa entre las variables (Loli, 2020).

En Callao, Torres, J. & Sicha, D. (2021) investigaron “Conocimiento y práctica del autoexamen de mama en usuarias que acuden al preventorio cáncer en el hospital regional Miguel Ángel Mariscal Llerena – Ayacucho, 2020”, concluyeron que 42.9% muestran un nivel de conocimiento bueno, el 37.1% nivel de conocimiento regular y 20% conocimiento malo; respecto a la práctica 82.9% muestran mala práctica y 17.1 % práctica regular (Torres y Sicha, 2021).

En Chíncha, Justo, R. (2021) su tesis “Nivel de conocimiento y su relación con la práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres del Centro de Salud de Santa María, 2021”, concluyó que el 35,40 % evidenciaron un bajo conocimiento, 45,1% medio y un conocimiento alto el 19,5%; mientras que, referente a la práctica del autoexamen de mama inadecuado el 68,14% y un 31,86% adecuado (Justo, 2021).

En Huacho, Benites, I. & López, N. (2021) investigaron “Conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021”, concluyeron que un 58,7% mostraron insuficiente conocimiento, un 24.8% regular y 16.5% conocimiento bueno; asimismo en la técnica de autoexamen un 47.7% no práctica, 45.9% practica inadecuadamente y 6.4% practica adecuadamente (Benites y López, 2021).

En Huaraz, Diaz, S. (2022) en su tesis “Conocimiento y practicas preventivas del Cáncer de mama en el personal policial femenino. Huaraz - 2022”, concluyó que en un 52% muestran un conocimiento alto respecto al cáncer de mama, un 48% conocimiento medio y 0% conocimiento bajo. Del mismo modo en un 56% muestran prácticas preventivas adecuadas y 44% inadecuadas (Diaz, 2022).

En Casma, Sena, M. (2022) en su investigación “Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica de autoexamen de mamas en mujeres. Casma, 2022”, concluyeron con respecto al conocimiento sobre el cáncer de mama que en un 83.4% de las mujeres en el estudio tuvieron conocimiento medio, en un 9.9% bajo conocimiento y el 6.6% alto. Y respecto a la práctica del autoexamen de mama el 47% de las mujeres no practican, mientras que en un 35.8% muestran una inadecuada práctica y un 17.2% práctica adecuada. Del mismo modo observó que un 60% con alto conocimiento sobre neoplasia de mama mostraban una adecuada realización del autoexamen de senos con 38.1% medio conocimiento mostró inadecuada realización y con 66.7% bajo conocimiento no practican (Sena, 2022).

En el **ámbito local**, se reporta los siguientes estudios relacionadas con el tema:

En Nuevo Chimbote, Serrano, C. (2019) en su investigación “Programa educativo sobre el autoexamen de mamas y conocimientos sobre el cáncer en mujeres. Nuevo Chimbote, 2019”, concluyó que las mujeres encuestadas antes del programa educativo presentan en un 68.6% un conocimiento inadecuado, el 31.4% presentan conocimiento medio mientras que no se evidenciaron adecuados conocimientos sobre cáncer de mama; sin embargo, posterior a la aplicación del programa de enseñanza las mujeres encuestadas presentan un conocimiento medio en un 62.9%, además presentan un conocimiento inadecuado en un 20% mientras que el 17.1% presenta un conocimiento adecuado. Se demuestra es el efectivo el Programa Educativo porque se observó el incremento en 62.9% del conocimiento medio y 17.1% del conocimiento adecuado. Así mismo se observa una reducción del 68.6% al 20% en conocimiento inadecuado (Serrano, 2019).

En Nuevo Chimbote, Benites, J. y Monzón, D. (2022) investigaron “Conocimiento y práctica en la técnica del autoexamen de mamas en mujeres de un puesto de salud. Nuevo Chimbote, 2022”, concluyeron en un 56,7% conocimiento medio, conocimiento alto un 28,3% y un 15,0% bajo conocimiento. Respecto a la práctica de la técnica del autoexamen de mamas inadecuada un 61,7% y el 38,3% fueron adecuadas. Del mismo modo encontraron una relación de un 100,0% de conocimiento malo e inadecuadas prácticas de autoexamen de mama y un 100,0% de conocimiento bueno y prácticas adecuadas (Benites y Monzón, 2022).

MARCO CONCEPTUAL

El conocimiento

El conocimiento es un proceso que se da de forma sucesiva que evoluciona el ser humano para poder capturar su entorno y de ese modo desempeñarse como una persona de su contexto. Un crecimiento logra manifestarse de manera progresiva, al inicio surge en la persona como una experiencia, recogiendo de base y aprendizaje su realidad, luego aprende con el razonamiento para utilizarlo en su vida diaria (Ramírez, 2009).

“Se adquiere el conocimiento mediante la experiencia que se da en nuestra vida, conocido como conocimiento empírico conocer es aprehender, nos desarrollamos a través del proceso del conocimiento” (Ramírez, 2009).

Según Moran y Alvarado (2010), existen tipos de conocimientos los cuales lo clasifican de la siguiente manera:

Conocimiento espontáneo: Se consigue de manera cotidiana, sin una planificación y sin la utilización de instrumentos diseñados especialmente. La finalidad de la persona no es conocer al objeto sino simplemente complacer y cubrir necesidades, es decir es una relación superficial y acrítico, aunque incluya un nivel de conocimiento.

Conocimiento popular o cotidiano. Se adquiere de toda diversas informaciones recepcionada o adquirida sin un antecedente verídico y crítica de las referencias donde fueron adquiridas o los motivos que los hagan válidos. Así mismo referido en el contexto cotidiano como el aquel conocimiento adquirido de manera vulgar u ordinario.

Conocimiento empírico. Aquel que se genera y adquiere de las experiencias (vivencias), en la cual no se emplea una regla de forma científica. Es decir, no es metódico sino aquel que se adquiere de manera eventual.

Conocimiento científico. Es aquel que requiere mayor severidad mediante un método científico ya que busca descubrir las precisiones exactas en los hechos con la finalidad de exponerlos, entenderlos y anticiparlos. Es decir, es minucioso y preciso porque se aplica el método científico.

Conocimiento filosófico. Se considera común y amplio sin precisiones establecidas. Aquí se analiza los componentes de los conocimientos sistemáticos que estudian, explican y predicen los fenómenos sociales, artificiales y naturales. Es decir, indaga la relación sistemática de los fenómenos que componen la sabiduría humana en su totalidad.

Cáncer

Es una proliferación acelerada, desorganizada e incontrolada de células de diferentes tejidos con la congruente formación de un tumor que invade a los tejidos más próximos, ocasionando una diseminación a nivel ganglionar y a nivel de órganos apartados del cuerpo (MINSA, 2021).

Cáncer de mama

El cáncer de mama es uno de los tipos de cánceres más usuales y una de las causas más frecuente de defunción a nivel mundial en toda mujer, surge como una indolora e imperceptible masa en la mama (Organización Mundial de Salud [OMS], 2022).

Surge en las células epiteliales de revestimiento de los conductos (un 85%) o lóbulos (un 15%) del tejido glandular de las mamas. Al inicio, el tumor maligno está enclaustrado en el lóbulo o conducto, donde por lo general no genera molestia ni evidencia algún síntoma predecible, generando de esta manera una mínima probabilidad de esparcimiento a otros tejidos u órganos (metástasis). Al transcurrir el tiempo las células malignas que se encuentra en el estadio 0 empiezan a desarrollarse y atacar los tejidos mamarios circundante ocasionando un cáncer de mama de tipo invasivo, y después extenderse a los ganglios linfáticos cercanos ocasionando una diseminación a nivel regional o expandirse

a otros órganos del cuerpo y generar una diseminación generalizada. La muerte de una mujer por cáncer de mama por lo habitual es producto de una diseminación generalizada (OMS, 2021).

El Carcinoma ductal infiltrante, es uno de los tipos más frecuentes, en donde el crecimiento maligno invade o se evidencian por primera vez a nivel de los conductos, posteriormente se desplazan y se propagan a los demás tejidos mamarios generando una diseminación generalizada. Asimismo, el Carcinoma lobulillar infiltrante es otro tipo prevalente, en la cual las células malignas se manifiestan por primera vez a nivel de los lobulillos, posterior a ello expandiéndose a los tejidos mamarios más próximos y cercanos existiendo una probabilidad de invadir otras células de nuestro organismo (Centros para el Control y Prevención de Enfermedades [CDC], 2021).

Conocimiento sobre cáncer de mama en mujeres

Es un conjunto o recopilación de saberes, experiencias, información además de las capacidades que se poseen o conocen las mujeres en base a su experiencia y aprendizaje de su vida diaria, con relación al cáncer de mama para detectar anomalías o cambios de manera oportuna (Rivera, 2018).

Técnica del autoexamen

El autoexamen de mama se ejecuta través la exploración viendo y palpando para una detección en forma precoz y oportuna de cáncer, es apropiado durante la exploración de la mama que la mujer explore por ella misma, y al concluir la técnica de la autoexploración verificarse si fue realizada correctamente (Sánchez, 2017).

El autoexamen se realiza en dos tiempos: La inspección, se divide en estática y dinámica, la paciente observada debe encontrarse en reposo sobre una silla con el tórax y brazos destapados, adecuada iluminación y la presencia del examinador ubicado delante de la paciente; luego se procederá a la palpación que debe realizarse con la punta blanda (yema)

de los dedos de manera metódica y suave en busca de lesiones o alteraciones en las regiones supra y subclaviculares, axilas y mamas (Sánchez et al., 2017).

La inspección estática se realiza con las manos sueltas y libres a nivel del tronco, estando la paciente relajada se procede a inspeccionar las mamas conjuntamente con las aréolas y pezones observándose la forma, el volumen y la simetría evaluando la posible presencia de protuberancia, si existe alguna depresión o se muestra alguna alteración de la piel en su pigmentación. El pezón debe tener un color similar al de la areola, la textura superficial puede ser plana o granuloso, observar si uno de los pezones está invertido (umbilicación) es decir ver la dirección hacia la que apuntan, observar la presencia de erupción cutánea y si hubiera alguna secreción que indique una posible lesión en las mamas (Sánchez et al., 2017).

La inspección dinámica se realiza en tres pasos: Primero, elevar los brazos sobre la cabeza para aumentar la expansión del tórax; segundo con las manos se genera presión en las caderas y con los hombros volteados hacia atrás lo que da a notar irregularidades del contorno y la simetría de la mama; tercero, inclinarse desde la cintura hacia adelante con la finalidad de generar tensión sobre los ligamentos suspensorios y finalmente observar la altura en la que cuelga las mamas (Sánchez et al., 2017).

La palpación en posición sedente se realiza mediante el: “Barrido”, debe colocarse entre el esternón y la clavícula la palma de la mano derecha, luego deslizar con dirección al pezón para sentir alguna tumoración superficial en la pared abarcando en su totalidad torácica y posteriormente realizar el mismo procedimiento del lado izquierdo de la mama.

La palpación digital manual, se realiza colocando de forma paralela la palma hacia arriba por debajo de la mama para tocar la mama comprimiéndolos con la yema de los dedos de la otra mano en busca de protuberancias, luego realizar de la misma manera en el otro lado (Sánchez et al., 2017).

La palpación en posición supina, se realiza elevando un brazo para colocarlo detrás de la cabeza, luego poner debajo del hombro una almohada o una toalla doblada para lograr que el tejido mamario se expanda de manera uniforme encima de la superficie dura (pared) del tórax, luego tocar la mama de forma circular, desde la línea medial del esternón hasta llegar al área de la axila y luego hasta la terminación de la mama, para ello utilizar la parte lisa (yemas) del 2º, 3º y 4º dedo ligeramente dobladas para hacer una palpación firme sobre la pared torácica de manera ordenada y ligeramente suave (Sánchez et al., 2017).

Posterior palpar a partir del pezón hasta el nivel medio del externo en forma paralela, en la cual se comienza por encima de la mama y se palpa para abajo y luego para arriba en toda su ampliación vertical hasta el pezón, radiales, desde la parte distal de la mama con dirección hacia el pezón; circulares, se empieza en la parte exterior de la mama y se efectúan movimientos espiralados con dirección al pezón (Sánchez et al., 2017).

La evaluación e inspección de la mama debe ejecutarse precavidamente diferenciando el aspecto y la forma de la capa tegumentaria normal y si hay un endurecimiento anormal que se podrían evidenciar. Para finalizar la exploración y detectar secreciones anormales o la presencia de tumoraciones se tiene que “exprimir” desde el borde de la mama con dirección al pezón de manera suave, en caso de ser observado o detectado se debe determinar su tamaño, la forma, la consistencia, la movilidad, el borde, la superficie, el grado de dolor y la ubicación exacta en la mama (Sánchez et al., 2017).

“Conjunto de pasos y procedimientos que realizan las mujeres durante la examinación de las mamas, y que proporciona un importante método de prevención de detección de patologías y anomalías del seno” (Justo, 2021).

Mediante la guía técnica oncológica para la prevención, detección y diagnóstico temprano del cáncer de mama en territorio peruano (Perú-2008), establece seguir los pasos de la siguiente técnica:

1ra técnica: Debemos colocarlos delante del espejo, para poder mirar con atención y revisar los dos senos examinando si hay alguna hendidura, modificaciones en la forma o apariencia algún desprendimiento de la capa epidérmica, fijarnos si ambas areolas de los senos se muestran de manera habitual y comprobar que no se encuentren hundidos o metidos hacia el adentro.

2da técnica: Mirando fijamente el espejo, colocar los miembros superiores en la parte de atrás de nuestra cabeza y mantenerla estable, presionar los codos al frente, observando si hay inmersión en la epidermis, mama o prominencias.

3ra técnica: Colocar ambos miembros superiores encima de nuestras caderas y hacer tensión firme hacia la parte posterior, inclinándonos de manera lenta frente al espejo induciendo nuestros codos y hombros hacia delante.

4ta técnica: Levantar la extremidad superior izquierda por atrás de nuestra cabeza levantando el codo y con el miembro superior derecho examinar el lado izquierdo de del seno. Ponga su mano derecha hacia arriba en el medio del seno. Presionar con las yemas de los dedos y la mano sin ejercer presión realizando de manera lenta movimientos circulares tratando de palpar alguna presencia de nódulos, comenzando por el movimiento por el lado derecho del seno hasta terminar donde empezó. Luego realizar examinándose con la mano del lado izquierdo los mismos pasos en la mama derecha.

5ta técnica: Observar y estar alerta ante la presencia de alguna alarma como exudación repentina de color amarillo o manchas de sangre, si en caso se observa acudir inmediatamente a un especialista de la salud.

6ta Técnica: Colocarse en posición supina con ayuda de un cojín o paño doblado en abajo del hombro, luego levantar la extremidad superior y colocarlo encima de la cabeza, luego con la extremidad superior derecho palpar el lado izquierdo de su mama (Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas [INEN], 2008).

La investigación se sustenta en la **Teoría del déficit del Autocuidado de Dorothea E. Orem**. Según Marriner – Tomey (1994), Dorothea E. Orem estableció como una teoría general la teoría de déficit de autocuidado, formado por tres teorías interrelacionadas:

- La teoría de autocuidado, aquí se define cómo y por qué los individuos cuidan de ellas mismas.
- La teoría de déficit de autocuidado, explica, pero también especifica el rol de la enfermera para poder asistir y apoyar a las personas.
- La teoría de sistemas enfermeros, nos explica describiendo las conexiones que se debe establecer y realizar para producir el cuidado de enfermería.

Autocuidado

Se basa en la realización de las actividades aprendidas hacia un objetivo. Inicia en determinados períodos para poder preservar una salud de manera adecuado, luego proseguir logrando satisfacer los requerimientos necesarios para alguna regulación funcional y de crecimiento benéfico sobre la vida, la salud o el bienestar. Algunos requerimientos del cuidado propio surgen para satisfacer alguna carencia del cuidado cuando existe alteraciones en la salud, la cual son elementos de forma dinámica hacia el compromiso deliberado del autocuidado.

Requisitos universales del autocuidado: Son requisitos que se dan de manera general para todas las personas: Aire, agua, eliminación, alimentos, actividad, descanso, relación interpersonal, soledad, prevención sobre peligros y promoción de acciones humanas. Todos estos surgen de forma proporcional y de forma eficaz en el autocuidado la persona mantendrá una salud y bienestar adecuada.

Teoría del déficit de autocuidado

Es la conexión entre las propiedades humanas de un servicio de terapia, de autocuidado y actividades en si de autocuidado, donde las personas logran desarrollar su autocuidado las capacidades de autocuidado, esta teoría surge de la necesidad de la persona de poder satisfacer de forma completa su autocuidado, para cubrir y conocer los elementos terapéuticos de la necesidad del autocuidado proyectada o existentes.

- Demanda de autocuidado, un conjunto de cuidados que necesita o requiere el paciente en un momento, lugar y espacio determinado durante un periodo de tiempo para poder cumplir ciertos requerimientos de autocuidado de la persona.
- La acción de enfermería, es la capacidad que se regula por las personas instruidas como enfermeras, que desarrolla algunas acciones y sabe cómo actuar para cubrir las necesidades de cuidado que pueda tener el paciente logrando desarrollar ejercicios de apoyo en mejora de la salud de la persona.

Sistemas de Enfermería

Muestra que una enfermera es una realización humana; la mayoría de sistemas de enfermeras son formados y elaborados para personas que no puedan cumplir todos los requerimientos de autocuidado, enfermería va a establecer los nexos para ayudar al paciente a que pueda aprender a realizar actividades y cubrir las limitaciones que pueda tener hasta que se adapte a las nuevas actividades.

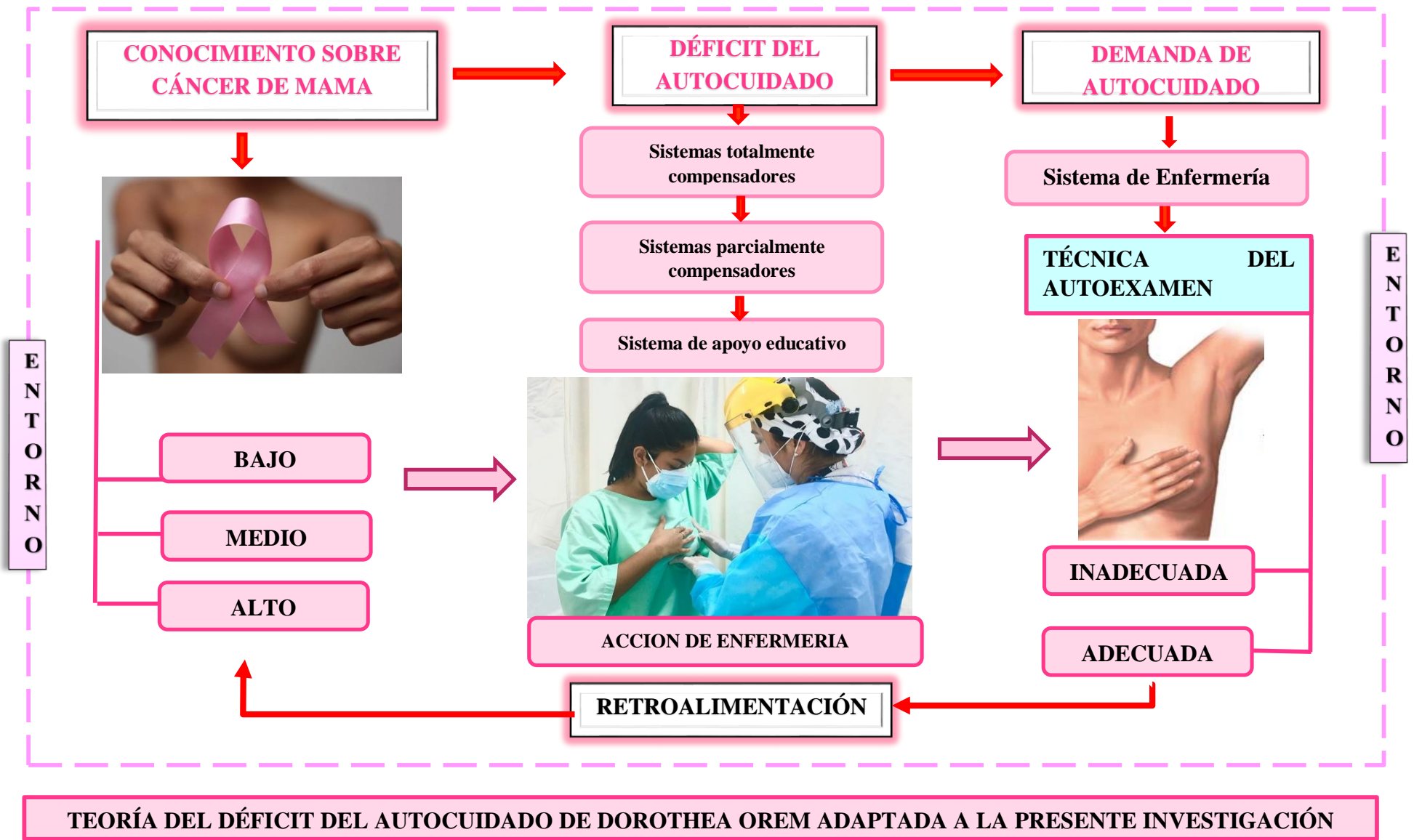
El sistema de enfermería que necesiten o tengan un cuidado dependiente en donde enfermería va a cumplir el rol de cuidadora hasta que la persona pueda empezar a cuidarse por sí mismo es utilizado. Es decir, en un conjunto de secuencias de las acciones prácticas que realiza la enfermera acorde a las necesidades de autocuidado de las personas y de esta forma proteger el desarrollo del autocuidado y calidad de vida de ellos.

Orem señala la clasificación en los siguientes tipos:

- **Sistema totalmente compensador:** Viene a ser un sistema en donde la enfermera cumple la función fundamental es decir un rol compensatorio hacia el paciente. La acción de enfermería se basa en realizar el autocuidado del paciente satisfaciendo todos los requisitos de autocuidado universales del paciente, aquí se busca equilibrar la incapacidad que pueda tener el paciente para realizar su autocuidado hasta que esté aprenda a adaptarse a las nuevas condiciones que genere sus incapacidades. En este sistema la enfermera apoya y resguarda al paciente en su totalidad.
- **Sistema parcialmente compensador:** Aquí no necesita de la misma magnitud del cuidado enfermero que en el de sistema totalmente compensatorio, ya que aquí tanto la enfermera como el paciente van a realizar acciones de cuidado, la enfermera va a ayudar al paciente solo en lo necesario, en este sistema el paciente ya participa en las intervenciones de su propio cuidado tomando la iniciativa y poniendo esfuerzo en su mejoría.
- **Sistema de apoyo de educativo:** Es un tipo de sistema más adecuado para el paciente, porque aquí él puede ejecutar su propio autocuidado siendo capaz de aprender a poder efectuar las medidas terapéuticas de autocuidado aquí el paciente puede regular las acciones o actividades de cuidado adaptándose a diversas situaciones. El rol enfermero es limitado, pero aun brinda cuidado en lo necesario

brindando conocimientos y ayudando en actividades nuevas que desconozca el paciente.

La investigación estuvo sustentado en los sistemas de enfermería de apoyo educativo y parcialmente compensatorios, ya que los tipos de sistemas mencionados son adecuados para el paciente en donde él va a adquirir los conocimientos y técnicas necesarias para su autocuidado junto con la intervención de enfermería brindándole apoyo a la persona para que pueda afianzar la capacidad de poder auto cuidarse y de esta forma ser capaz de poder tomar decisiones, regulando las actividades de autocuidado que desee desarrollar y realizar según lo que necesite para su bienestar, siendo un trabajo en conjunto tanto del paciente como de la enfermera para tener un cuidado de calidad.



III. MATERIALES Y METODOS

3.1. Método de estudio

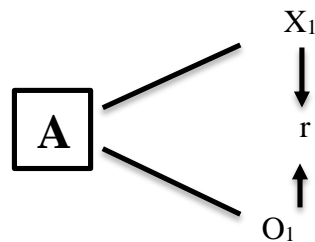
El trabajo de investigación es de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal (Arias & Covinos, 2021).

Descriptivo porque permitió detallar y describir el conocimiento sobre el cáncer de mama y técnica del autoexamen en mujeres comerciantes.

Correlacional porque permitió relacionar el conocimiento sobre el cáncer de mama y técnica del autoexamen en mujeres comerciantes.

Transversal porque la investigación se midió en un momento determinado para proceder inmediatamente en su descripción y análisis de la unidad.

3.2. Diseño de estudio



Donde:

A: Mujeres Comerciantes del Mercado Dos De mayo.

X₁: Conocimiento sobre cáncer de mama.

r: Relación que existe entre conocimiento sobre cáncer de mama y técnica del autoexamen.

O₁: Técnica del autoexamen.

3.3. Población:

La población estuvo conformada por 200 mujeres comerciantes que laboran en el mercado Dos de Mayo, Chimbote.

3.4. Muestra

La muestra estuvo conformada por 132 mujeres comerciantes del mercado Dos de Mayo – Chimbote; que reúnan los criterios de inclusión y según la fórmula aplicada (Anexo 6).

3.5. Unidad de análisis:

Mujer comerciante del mercado Dos de Mayo, Chimbote.

3.6. Marco muestral

Mujeres comerciantes que se encuentren en el padrón de socios del mercado Dos de Mayo, Chimbote.

3.7. Criterio de inclusión:

- Mujer comerciante mayor de 18 años.
- Mujer comerciante que cuente con un puesto de venta en el Mercado Dos de Mayo y figure en el padrón de socios.
- Mujer comerciante que sepa leer y escribir.
- Mujer comerciante que acepte voluntariamente participar y colaborar en el estudio a realizar.

3.8. Aspectos éticos:

El trabajo de investigación considera principios éticos establecidos y referidos en el código de ética de investigación de la Universidad Nacional del Santa (Universidad Nacional del Santa [UNS], 2017).

Protección de la persona: Respetamos la dignidad humana tales como: libertad, identidad, diversidad, que la persona conozca sobre nuestra finalidad, dando a conocer que este trabajo es confidencial y de uso estrictamente investigativo y la privacidad de las mujeres comerciantes que participaron en todo el proceso de investigación.

Consentimiento informado y expreso: Se obtuvo la manifestación y aceptación libre y específica mediante la cual las comerciantes autorizaron la utilización de la información recolectada para el desarrollo de los objetivos específicos de la investigación (Anexo 3).

Cuidado al medio ambiente y al respeto de la biodiversidad: En la investigación se evitó cometer actos lesivos en contra de la naturaleza y la biodiversidad, comprendiendo la relación y totalidad de interacción de los elementos bióticos, abióticos, socioeconómicos, culturales y estéticos con el individuo y la comunidad con la finalidad de realizar una conservación elocuente y sostenible de los recursos en la que viven.

Responsabilidad, Rigor Científico y Veracidad: Se efectuó a nivel institucional, individual y social con responsabilidad respecto a los alcances y las repercusiones de la investigación, tanto. Asimismo, se llevó a cabo en base al rigor científico, certificando la validez, fiabilidad y credibilidad de sus métodos, fuentes y datos en cada una de las etapas de la investigación, a partir de la formulación de la problemática hasta la interpretación y la difusión de los resultados obtenidos.

Bien Común y Justicia: Se estableció el bienestar común y la justicia antes que el interés personal, rechazando de esta manera actos nocivos que puedan generar y ocasionar la investigación en las comerciantes, el medio ambiente y en la sociedad.

Divulgación de la Investigación: Es un deber de las investigadoras dar a conocer los resultados obtenidos de la investigación realizada bajo un contexto de ética, pluralismo ideológico y diversidad cultural. Asimismo, informar los resultados a las mujeres comerciantes que aportaron en la investigación.

Respeto a la normatividad nacional e internacional: Se tuvo que respetar el campo objeto de investigación mediante el conocimiento de la legislación que lo regula. Ya que no es suficiente contar con el conocimiento de la normatividad sino es necesario adaptar el espíritu de las normas, tener convicción interna y reflexionar sobre las consecuencias de nuestros actos como investigadores.

Anonimato y confidencialidad: Se garantizó la información personal de las mujeres comerciantes, la cual fue protegida para que no sea divulgada sin consentimiento mediante un compromiso y reglas que limitan la divulgación y acceso a la información.

3.9. Definición y operacionalización de variables

Variable 1: Técnica del autoexamen

Definición conceptual: Conjunto de pasos y procedimientos que realizan las mujeres durante la examinación de las mamas que constituye un relevante método de prevención en la detección de anomalías y patologías de las mamas (Justo, 2021).

Definición Operacional: Se midió mediante la escala nominal.

- Inadecuada
- Adecuada

Variable 2: Conocimiento sobre cáncer de mama

Definición conceptual: Es un conjunto o recopilación de saberes, experiencias, información además de las capacidades que se posee o conocen las mujeres en base a su experiencia y aprendizaje, en relación al cáncer de mama para detectar anomalías o cambios de manera oportuna (Rivera, 2018).

Definición operacional: Se midió mediante la Escala ordinal.

- Conocimiento Bajo
- Conocimiento Medio
- Conocimiento Alto

3.10. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La información y recolección de datos fue obtenida mediante la técnica de la entrevista, a través de los siguientes instrumentos:

Instrumento 1: Cuestionario técnica del autoexamen en mujeres comerciantes (Anexo 2) fue elaborado por las investigadoras Garcia, E., & Melgarejo, M. Consta de 6 preguntas acerca de los pasos de la técnica del autoexamen, se califica de acuerdo a los puntajes, si practica el paso de la técnica se le otorgará una puntuación de 2 puntos y 0 puntos en caso de no practicar el paso de la técnica del autoexamen. El puntaje máximo establecido para la escala total fue 12 puntos y para el mínimo en 0 puntos.

Calificación:

- Inadecuada: 0 – 9 puntos
- Adecuada: 10- 12 puntos

Instrumento 2: Cuestionario de conocimiento sobre cáncer de mama (Anexo 1) elaborado y validado por Landa & Torres en su investigación, Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen, modificado por las investigadoras Garcia y Melgarejo. Consta de 09 preguntas acerca del cáncer de mama con respuesta única múltiple, y se califica de acuerdo a los puntajes, 2 puntos en caso de ser correcto y de 0 punto en caso de ser incorrecto. El puntaje máximo establecido para la escala fue 18 puntos en total y para el mínimo 0 puntos.

Calificación:

- Conocimiento Bajo: 0 - 9 puntos
- Conocimiento Medio: 10 - 13 puntos
- Conocimiento Alto: 14 - 18 puntos

Validación y confiabilidad del instrumento

- Validez

Los instrumentos utilizados fueron validados a través de un juicio de expertos (Anexo 4) para lo cual se solicitó la participación de cuatro licenciadas en enfermería en el área, “Cuestionario de conocimiento sobre cáncer de mama” (Anexo 1) resultando con un puntaje de 0.89 y “Cuestionario técnica del autoexamen en mujeres comerciantes” (Anexo 2) resultando 0.91, siendo así validado y aceptado los instrumentos.

- Confiabilidad

Posteriormente los instrumentos fueron sometidos a una prueba piloto en 10 mujeres comerciantes que reúnan los criterios de inclusión. La confiabilidad del instrumento 1 “Cuestionario de conocimiento sobre cáncer de mama” se obtuvo un valor de Alpha de Cronbach de 0,805 siendo un valor bueno y para el instrumento 2 “Cuestionario técnica del autoexamen en mujeres comerciantes” un Alpha de Cronbach de 0,724 siendo aceptable.

3.11. Procedimiento para la recolección de datos

- Se solicitó mediante la Dirección de Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa, la autorización a la presidenta del “Mercado Dos de Mayo” para iniciar con la presentación de las investigadoras y la aplicación de los instrumentos del proyecto de investigación.

- Se coordinó con la presidenta del mercado, se le hizo conocer el objetivo de la investigación, después se coordinó el cronograma con fechas y horarios previstos para la ejecución de los instrumentos a las comerciantes que cumplan con los requisitos establecidos en el criterio de inclusión.
- Para iniciar aplicando los instrumentos de acuerdo a la disponibilidad del tiempo y la aceptación a participar en el estudio las comerciantes autorizaron su participación para lo cual precedieron a firmar el documento del consentimiento informado (Anexo 3).
- El tiempo aproximado de la aplicación de los instrumentos fueron 20 minutos para cada mujer comerciante, después de haber concluido fue revisado para verificar si cumplieron con responder en su totalidad el cuestionario. Al concluir la aplicación de los instrumentos se agradeció a la comerciante por su disponibilidad y participación en la investigación.

3.12. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento y análisis de datos se realizó con el Software especializado de estadística SSPS versión 26, en dos niveles: descriptivo y analítico:

A Nivel Descriptivo: Los resultados se presentaron en tablas unidimensionales y bidimensionales, estadísticos descriptivos, promedio aritméticas o media, frecuencias absolutas y relativas.

A Nivel Analítico: Se aplicó la prueba de estadística de independencia de criterios (Chi cuadrado) para determinar la relación de las variables de estudio y el análisis en grafico de los resultados.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Tabla 1

Técnica del autoexamen en mujeres comerciantes. Chimbote, 2022.

TÉCNICA DEL AUTOEXAMEN	N°	%
INADECUADA	114	86,4
ADECUADA	18	13,6
TOTAL	132	100,0

FUENTE: Cuestionario técnica del autoexamen en las mujeres comerciantes.
Chimbote, 2022.

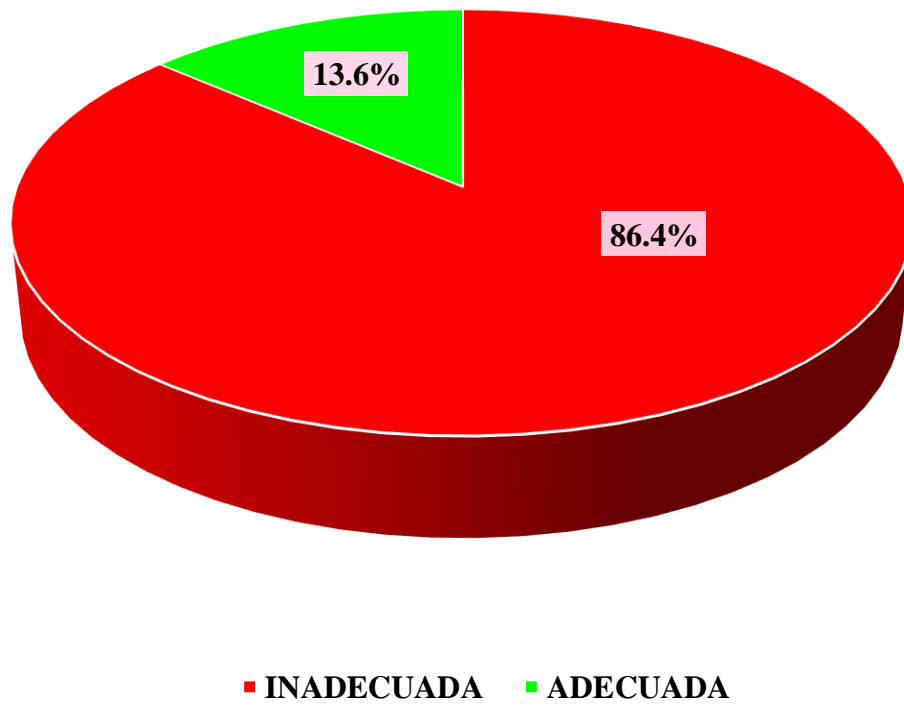


Figura 1

Técnica del autoexamen en mujeres comerciantes. Chimbote, 2022.

Tabla 2

Conocimiento sobre cáncer de mama en mujeres comerciantes. Chimbote, 2022.

CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA	N°	%
BAJO	39	29,5
MEDIO	60	45,5
ALTO	33	25,0
TOTAL	132	100,0

FUENTE: Cuestionario de conocimiento sobre cáncer de mama. Chimbote, 2022.

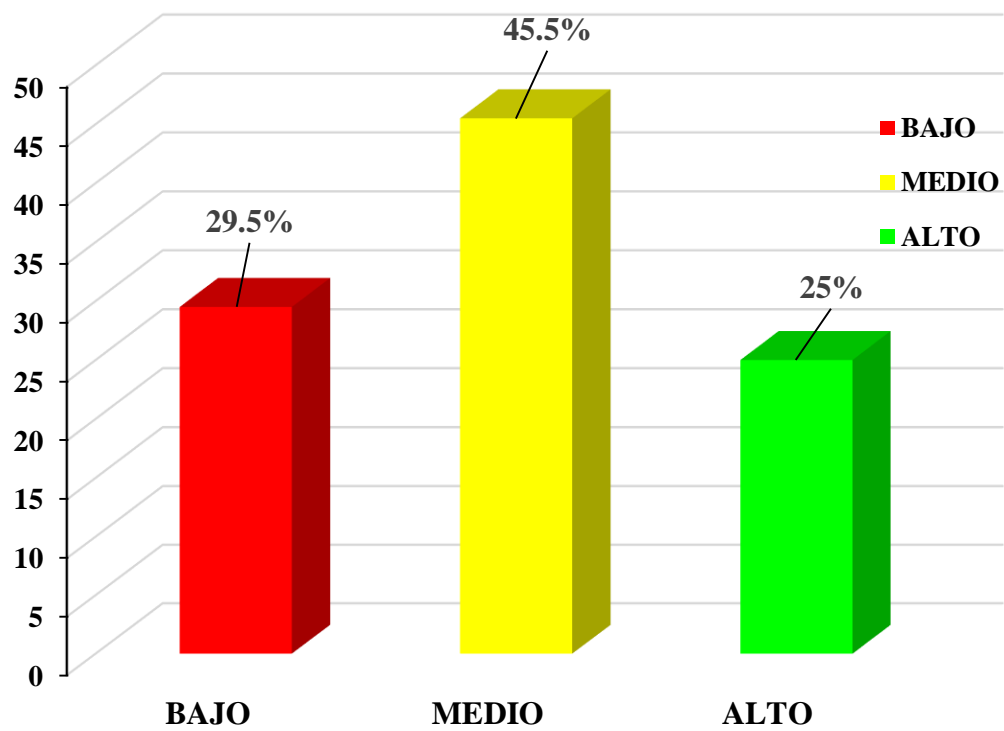


Figura 2

Conocimiento sobre cáncer de mama en mujeres comerciantes. Chiclaya, 2022.

Tabla 3

Conocimiento sobre cáncer de mama y técnica del autoexamen en mujeres comerciantes. Chimbote, 2022.

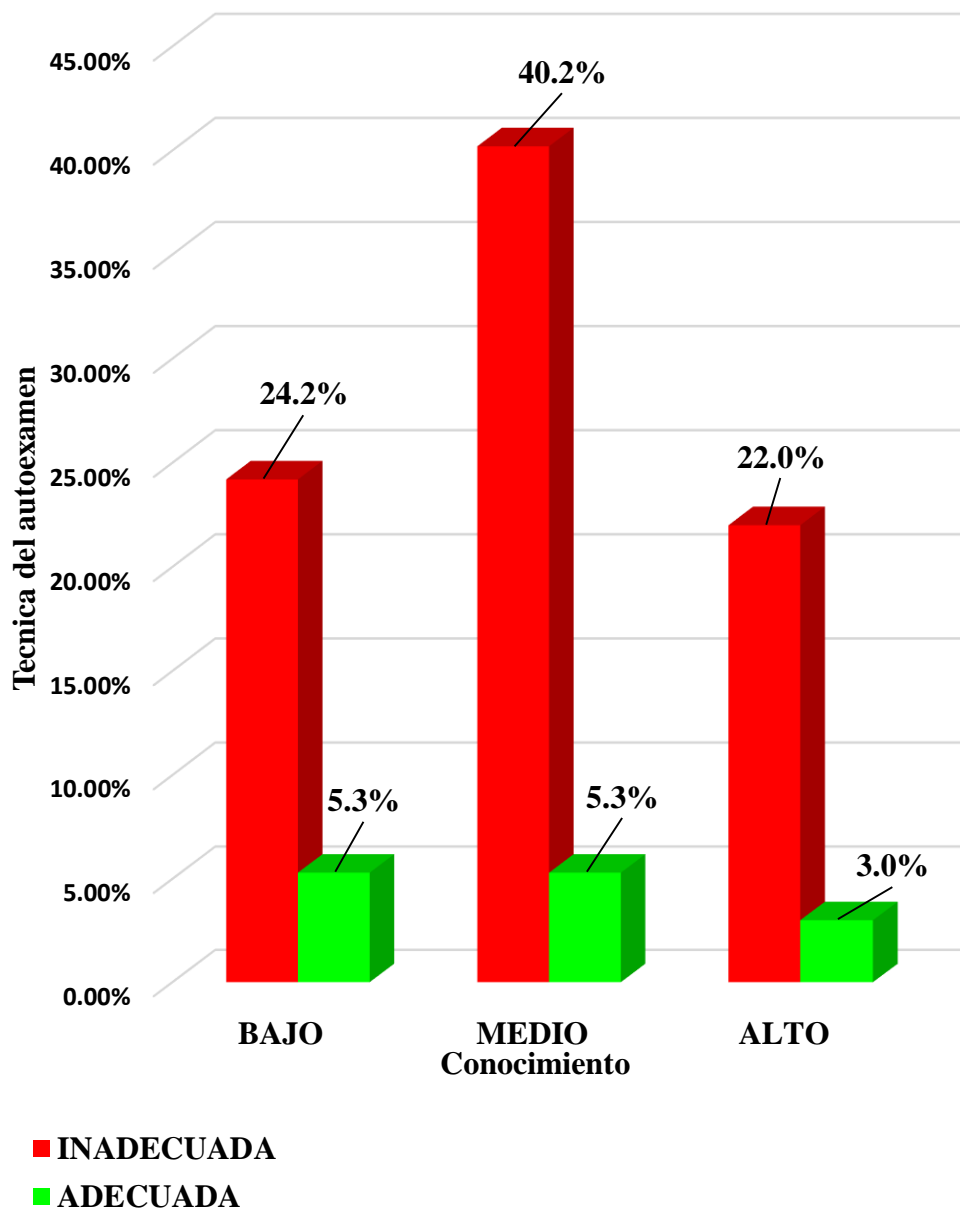
CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA	TÉCNICA DEL AUTOEXAMEN				TOTAL	
	INADECUADA		ADECUADA			
	N°	%	N°	%	N°	%
BAJO	32	82,1	7	17,9	39	100,0
MEDIO	53	88,3	7	11,7	60	100,0
ALTO	29	87,9	4	12,1	33	100,0
TOTAL	114	86,4	18	13,6	132	100,0

$X^2 = 0,878$

gl = 2

P= 0,645

P > 0,05 No sig.



$X^2 = 0,878$ $gl = 2$ $P = 0,645$ $P > 0,05$ No sig.

Figura 3

Conocimiento sobre cáncer de mama y técnica del autoexamen en mujeres comerciantes. Chimbote, 2022.

4.2. Discusión

En la Tabla N°1, Técnica del Autoexamen en Mujeres comerciantes Chimbote. La mayoría de las mujeres comerciantes en un 86,4% muestran una técnica del autoexamen inadecuado, mientras que el 13.6% lo realizan de manera adecuado.

El resultado obtenido en la investigación puede deberse a la poca información sobre la importancia y el impacto de la técnica del autoexamen de mama en la prevención del cáncer de mama, además de la frecuencia con la que se realizan el cual es evidenciado en el desconocimiento de los pasos a seguir para una adecuada evaluación con la técnica (Sánchez, 2017).

Los datos obtenidos son similares con Tuyen et al. (2019), González y Cunza (2019), García et al. (2019), López (2019), Chura y Cotacallapa (2019) Reyes y López (2021), y Benites y Monzón (2022), quienes encontraron que el 84.2%, 68.8%, 82%, 80.2 %, 94.6%, 60% y 61.7% mostraron prácticas inadecuadas del autoexamen de mama y solo un 15.8%, 31.2%, 18%, 19.8%, 5.4%, 40% y 38.3% mostraron prácticas adecuadas.

Sin embargo, los datos obtenidos difieren a Choquehuanca y Valenzuela (2020) y Díaz (2022), quienes encontraron que el 52.86% y 56% de las mujeres mostraron practicas del autoexamen de mama adecuada, mientras que el 47.14% y 44% mostraron practicas inadecuadas.

La técnica del autoexamen es el conjunto de pasos y procedimientos que realizan las mujeres durante la examinación de las mamas y que establece un importante método de prevención en la detección de patologías y anomalías de las mamas oportunamente (Justo, 2021).

La toma de conciencia sobre la técnica del autoexamen y el conocimiento sobre los pasos que deben seguirse en la técnica influye para una detección precoz del cáncer a bajo costo porque es realizado por la propia persona y el no realizarse por desconocimiento de su importancia y los pasos a seguir se torna en un riesgo lo que seguirá aumentando los índices de mortalidad. Las mujeres comerciantes fortuitamente su salud queda relegada por preferir laborar la mayor parte del tiempo para recuperar su inversión dejando de lado su cuidado y la realización de medidas preventivas haciéndolas más vulnerables para sufrir el daño a su integridad (Sánchez et al., 2017).

Por otro lado, la técnica del autoexamen debe difundirse y enseñarse a nivel nacional y en cada rincón de nuestro país, ya que de esta manera ayudaría a las mujeres comerciantes entre otras a prever un mal maligno y combatir contra dicha enfermedad de manera oportuna con la finalidad de preservar la vida regalando sonrisas, alegrías y campanadas de amor, fe y perseverancia al lograr la victoria contra el mal que nos aqueja a cada mujer, el cáncer de mama (MINSA, 2021).

En la Tabla 2, Conocimiento sobre cáncer de mama en mujeres comerciantes. Chimbote, 2022. El 45,5% presentaron un conocimiento medio, el 29,5% conocimiento bajo y el 25% conocimiento alto.

En el resultado obtenido se observa que la mayoría de mujeres comerciantes presentan un conocimiento entre medio a bajo respecto al cáncer de mama, lo cual es alarmante porque es un problema de salud que año tras año suma muchas víctimas por ende es muy importante que como mujeres conozcan sobre la importancia del tema.

Los resultados obtenidos son similares al de Chávez y Mendoza (2018), Ponce (2018), Febres (2019), Reyes y López (2021) y Sena, M. (2022), quienes obtuvieron que un 72.9%, 30%, 74%, 10% y 83.4% presentan conocimiento medio, un 12.2%, 56%, 4.6%, 81% y 9.9% conocimiento bajo, mientras que el 14.9%, 14%, 21.4%, 9% y 6.6% un conocimiento alto sobre cáncer de mama.

Asimismo, los datos obtenidos difieren al de Choquehuanca y Valenzuela (2020), Torres y Sicha (2021) y Diaz (2022), quienes concluyeron que el 32.86%, 42.9% y 52% presentan un conocimiento alto, el 48.57%, 37.1% y 48% un conocimiento medio y el 18.57%, 20% y 0% conocimiento bajo sobre cáncer de mama.

Puede ser probablemente que existe una relación entre el aspecto cultural y socioeconómico siendo una barrera para la mujer adquirir conocimientos para la prevención de alguna enfermedad. Asimismo, se observa la presencia de las mujeres en un centro de abastos en un mayor porcentaje que los varones, de esta manera convirtiéndose en una población vulnerable debido a las costumbres que tienen desde su lugar de origen, la responsabilidad que tiene frente a un negocio y probablemente con la poca información que reciben sobre el cáncer de mama (MINSa, 2018).

Por todo ello el conocimiento es la conciencia que tiene la persona para adquirir diversa información a lo largo de toda su vida. Además, el conocimiento se construye de manera activa, es un proceso que estimula el pensamiento e impulsa a adquirir enseñanzas permitiendo generar conocimientos nuevos (Ramírez, 2019).

El estado de emergencia decretado a nivel nacional por la pandemia probablemente ocasionó la discontinuidad con la difusión de los programas preventivos promocionales durante un tiempo de 2 años aproximadamente por el alto riesgo al contagio, por tal motivo la mujer no fue educada ni recibió la información necesaria y adecuada para poder prevenir el cáncer de mama (MINSa, 2021).

En la Tabla N°3, Conocimiento sobre cáncer de mama y la técnica del autoexamen en mujeres comerciantes del mercado Dos de Mayo. Chimbote, 2022; se observó que el 88.3% de las mujeres comerciantes que ejecutan una técnica inadecuada de la autoexploración muestran un conocimiento medio, el 17.9% de mujeres comerciantes desarrollan una técnica adecuada muestran un conocimiento bajo sobre el cáncer de mama. No existe relación estadística significativa entre ambas variables. Los resultados de la investigación nos permiten inferir que la aplicación de una técnica adecuada en las mujeres comerciantes no depende del conocimiento que poseen sobre cáncer de mama; por tal motivo la incertidumbre del por qué no evidencian una adecuada técnica del autoexamen se hace preocupante ya que al tener los conocimientos básicos sobre cáncer de mama deberían mostrar una adecuada técnica de autoexamen.

Los resultados son similares al estudio encontrado por Justo (2021), donde concluyo que no existe relación significativa entre el conocimiento sobre cáncer de mama y el autoexamen; y difieren con lo reportado por Sena (2022) y Benites y Monzón (2022), quienes concluyeron que existe relación significativa entre ambas variables, es decir el conocimiento que tienen las mujeres aumenta la probabilidad de mostrar prácticas buenas del autoexamen de mamas.

Así mismo este resultado obtenido proporciona datos que la técnica del autoexamen no es realizada de manera adecuada como una medida preventiva para detectar oportunamente el cáncer de mama, donde se debe abarcar diferentes contextos y ámbitos socioculturales para que de ese modo las mujeres comerciantes puedan conocer y realizarla de forma correcta que les permita preservar su integridad física, mental y espiritual, y alcanzar una salud optima.

Durante la pandemia del COVID- 19 el Ministerio de Salud y por consiguiente el personal de salud se enfocó más en la captación de personas para la administración de vacunas descuidando los programas preventivo promocionales, lo observado en los resultados nos muestra la importancia de los programas de salud en el primer nivel de atención, para poder concientizar y dar a conocer a la mujer la información necesaria para participar activamente en su autocuidado (MINSA, 2021).

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1. El 86,4% de las mujeres comerciantes muestran una técnica inadecuada del autoexamen, mientras que el 13,6% lo realizan de manera adecuada.
2. El 45,5% de las mujeres comerciantes presentan conocimiento medio, el 29,5% conocimiento bajo y el 25,0% conocimiento alto acerca del cáncer de mama.
3. No se encontró relación estadísticamente significativa ($P= 0,645$) entre el conocimiento sobre el cáncer de mama y la técnica del autoexamen en mujeres comerciantes, Chimbote, 2022.

5.2. Recomendaciones

- Impulsar y fortalecer programas educativos enfocado en féminas comerciantes mediante implementación de programas educativos donde puedan adquirir los conocimientos y aprender una adecuada técnica del autoexamen.
- A la red de salud de la localidad fortalecer los programas de prevención de cáncer tomando como prioridad el cáncer de mama y a su vez mejorar las estrategias para la prevenir en el primer nivel de atención y con ello brindar una adecuada y correcta información dando a conocer lo fundamental que es la realización de una adecuada técnica de autoexploración mamaria y de esta forma poder ganarle la batalla al cáncer de mama.
- El profesional de Enfermería debe trabajar multidisciplinaria brindando un cuidado optimo en cuanto a prevención y promoción en salud, realizando campañas de prevención y programas educativos para lograr la concientización respecto al cáncer de mama en las mujeres comerciantes, impulsando a realizar seguimientos y orientar sobre las medidas de prevención mediante la técnica del autoexamen de mama.

- Lograr una adecuada concientización de las mujeres comerciantes respecto a la importancia de un diagnóstico temprano mediante la técnica del autoexamen de mama para preservar una calidad de vida adecuada.
- Incentivar a la comunidad universitaria de enfermería a realizar investigaciones sobre el conocimiento de cáncer de mama y la técnica del autoexamen, debido a que en el ámbito local se realizan pocas investigaciones con respecto al tema a pesar de ser en la actualidad un problema de salud pública que ha ido en aumento.
- Recomendar a las instituciones y profesionales de la salud, a participar continuamente en programas preventivo promocional sobre la técnica del autoexamen de mama, para lograr de ese modo enseñar y prevenir un signo de alarma en las mujeres comerciantes de nuestra comunidad.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Al-Biatty. S., Salih. E., Alamin, S., Altoom, N., Babeker, R. & Gnawi, O. (2020). *Conocimiento, actitud y práctica del autoexamen de mama en el estado de Jartum. Sudán.* Revista clinical medicine, 20(2).
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7243568/>.
- Azemfac, K., Christie, S., Carvalho, M., Nanan, T., Fonje A., Ekane, G., Dicker, R., Mefire, A. & Juillard, C. (2020). *A Community-Based Assessment of Knowledge and Practice of Breast Self-Examination and Prevalence of Breast Disease in Southwest Cameroon.*
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6333001/pdf/JCE2019-2928901.pdf>.
- Ari, J. & Arosquipa, D. (2020). *Nivel de conocimiento del autoexamen de mama en mujeres que acuden a consulta externa de Ginecología - Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa. 2018.*
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/10109/60.1452.EN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Arias, J. & Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación.*
<http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260>
- Benites, I. & López, N. (2021). *Conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021.*
<https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4542/BENITES%20y%20LOPEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Benites, J. & Monzón, D. (2022). *Conocimiento y práctica en la técnica del autoexamen de mamas en mujeres de un puesto de salud. Nuevo Chimbote, 2022.*
<https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/4063/52543.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bonilla, O. (2021). Frecuencia de la mamografía, ecografía, examen clínico y autoexamen de mama en población general. *Revista medicina y laboratorio, 25(2),504-505.*
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/10/1293237/mamografia.pdf>.
- Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (2021). *Cáncer de mama.*
https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/what-is-breast-cancer.htm.
- Chávez, K. & Mendoza, K. (2018). *Conocimientos sobre cáncer de mama y las prácticas diagnósticas sobre cáncer de mama en estudiantes universitarias de Iquitos. Noviembre – Diciembre 2018.*
http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/776/KAREN_KAROLINA_OBS_TESIS_TITULO_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Choquehuanca, E. & Valenzuela, P. (2020). *Conocimiento y Prácticas sobre el Autoexamen de mama en mujeres vendedoras del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” Lima 2020.*
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59830/Choquehuanca_VER-Valenzuela_IPR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Chura, E. & Cotacallapa, A. (2019). *Conocimiento relacionado con la práctica del autoexamen de mama en mujeres de 20 a 65 años de edad, en el Puesto de Salud Escuri, Puesto de Salud Guadalupe y Centro de Salud Revolución, Juliaca, 2019.*
http://200.121.226.32:8080/bitstream/handle/20.500.12840/4138/Ely_Tesis_Licenciatura_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y.

- Dadzi, R. & Adam, A. (2020). Assessment of knowledge and practice of breast self-examination among reproductive age women in Akatsi South district of Volta region of Ghana [Evaluación del conocimiento y la práctica de autoexamen de mamas entre mujeres de edad reproductora en Akatsi distrito sur de Volta región de Ghana Nigeria]. *Plos one*, 14 (12), 2 – 3. <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0226925&type=printable>.
- Diaz, S. (2022). *Conocimiento y Practicas Preventivas del Cáncer de mama en el Personal Policial Femenino. Huaraz – 2022*. https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/5086/T033_44035049_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Febres, M. (2019). *Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y medidas preventivas en usuarias que acuden al centro de salud ampliación Paucarpata. Arequipa, mayo 2019*”. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/9014/63.0759.OP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- García, A. & González, I. (2018). Nivel de Conocimiento y Práctica de Autoexamen de Mama en Mujeres Adultas Jóvenes. <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/unitru/13744/1826.pdf?sequence=1&isallowed=y>
- García. M., Pinchi, L. & Jara, R. (2019). *Conocimiento y prácticas del autoexamen mamario en mujeres del Asentamiento Humano Sol Naciente distrito de Belén*. https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/6052/Marjory_Tesis_Titulo_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

- González, E. & Cunza, S. (2019). Nivel de conocimiento teórico y práctico del autoexamen de mamas en las mujeres comerciantes del mercado 15 de junio de Laderas de Chillón, Puente Piedra. Septiembre - diciembre 2019. <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/23744/Gonzales%20Haro%2c%20Elena%20Fabiola%20%20-%20Cunza%20Castillejo%2c%20Sonia%20Diana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Gutiérrez, A., Escobedo, S., De La Cruz, J. & Espinoza, R. (2019). Impacto económico de Cáncer de mama y su Tendencia al 2030 en el sistema de salud público Del Perú. *Revista Value in Health*,19(S4). [https://www.valuehealthregionalissues.com/article/S2212-1099\(19\)30118-9/fulltext](https://www.valuehealthregionalissues.com/article/S2212-1099(19)30118-9/fulltext).
- Hernández, J., Catillo, I., Consuegra, C. & Mejía, G. (2019). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de la salud. Cartagena (Colombia). <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/2788/5491>.
- INEI. (2017). *Capitulo II: Programa de Prevención y Control del Cáncer*. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1526/cap02.pdf.
- Instituto nacional de enfermedades neoplásicas. (2008). *Norma técnico oncológica para la prevención, detección y diagnóstico temprano del cáncer de mama a nivel nacional*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1786.pdf>.

- Justo, R. (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.*
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1170/1/TESIS%20JUSTO%20LOARTE.pdf>
- Koul, B. (2019). Cancer Genomics. [*Genómica del cáncer*]. *Herbs for cancer treatment.* Springer, Singapur. https://doi.org/10.1007/978-981-32-9147-8_1.
- Koul, B. (2019). Types of cancer. [*Tipos de cáncer*]. *Herbs for cancer treatment.* Springer, Singapur. https://doi.org/10.1007/978-981-32-9147-8_2.
- Labrada, Y. & Garau, L. (2021). Importancia del autoexamen de mamas en la detección oportuna del cáncer. *Revista Redalyc*, 19 (6), 1037-1040.
<https://www.redalyc.org/journal/1800/180071523018/html/>.
- Landa, Y. & Torres, M. (2018). Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en menopáusicas de Justicia Paz y Vida Huancayo 2018.
https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1135/T037_71071764_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Loli, N. (2020). *Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en pacientes mujeres del servicio de medicina general del Centro de Salud Villa del Norte, Los Olivos - agosto 2018.*
<https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/2588/T-TPMC-NATALI%20MICHELLY%20LOLI%20GOMEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- López J. (2019). *Conocimientos y Prácticas sobre el Autoexamen de mama en Mujeres que acuden al “Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018.*
http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/2995/UNFV_LOPEZ_TORIBIO_JHOMIRA_LEYSSER_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Mainieri, J. (2011) Prevenir la enfermedad es la mejor estrategia para mejorar la salud. *Revista Scielo*, 53 (1), 15-19. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022011000100005
- Marriner, A. & Raile, M. (2011). *Modelos y teorías en enfermería*. Editorial Elsevier.
- Marriner, T. (1994). *Modelos y teorías en enfermería*. Editorial Mosby- Doyma libros
- MINSA. (2021). *Documento Técnico: “Plan Nacional para la Prevención y Control de Cáncer de Mama en el Perú 2017 - 2021*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4234.pdf>.
- MINSA. (2018). *Análisis de la situación de Cáncer en el Perú, 2018*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5158.pdf>.
- MINSA. (2021). *Situación del Cáncer en el Perú, 2021*. en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE252021/03.pdf>
- Morán, G. & Alvarado, D. (2010). *Métodos de investigación*. Editorial Pearson.
- Ohaeri. B. & Aderigbigbe, M. (2019). Conocimiento y uso del autoexamen de mama y mamografía entre mujeres en edad reproductiva en la secretaria del Estado de Oyo, Ibadán, Estado de Oyo, Nigeria. *Revista Europea de Partería*, 3(7). <http://www.europeanjournalofmidwifery.eu/Knowledge-and-use-of-breast-self-examination-and-nmammogram-among-women-of-reproductive,105858,0,2.html#t0001>.
- Organización Mundial de Salud. (2021). *Cáncer de mama*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>.
- Organización Mundial de Salud. (2022). *Cáncer*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>.

- Ortiz, J., Gonzales, C. & Romaní, J. (2021). Predictores de las prácticas sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de Enfermería de una universidad privada, Lima, Perú. *Revista Enfermería Actual en Costa Rica*, (41), 1409 – 4568. <https://www.revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/44466#:~:text=Asimismo%2C%20se%20evidenci%C3%B3%20que%20los,2.42%3B%20p%20%3D%200.005>).
- Ponce, R. (2018). Conocimientos sobre cáncer de mama en mujeres atendidas en el hospital de Tingo María 2016. https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12990/3802/Tesis_conocimientos_c%20a%20c%20a%20ncer%20de%20mama_mujeres%20atendidas_hospital_Tingo%20Mar%20c%20ada.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ramírez, A. (2009). La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *Revista Scielo Perú*, 70(3), 217-224. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S102555832009000300011&script=sci_artte
- Raile, M. (2014). *Modelos y teorías en enfermería*. Editorial Elsevier.
- Reyes, T. & López, R. (2021). Conocimiento para predecir la práctica y la actitud del autoexamen mamario. *Revista. Med. Inst. Mex Seguro Soc*, 59 (5), 360-7. <https://www.redalyc.org/journal/4577/457769670002/>.
- Rivera, C. (2018). *Conocimiento y Prácticas del Autoexamen de Mamas en pacientes atendidas en el servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de la Amistad Perú - Corea, Santa Rosa II-2 Piura en el mes de Noviembre 2018*. <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/unp/1624/obs-riv-gra-2019.pdf?sequence=1&isallowed=y>.

- Sánchez, M., Álvarez, C. & Durán, C. (2017). *La técnica correcta para la exploración de mama*. <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2018/un182i.pdf>.
- Sena, M. (2022). Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica de autoexamen de mamas en mujeres, Nuevo Chimbote, 2022. <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/4070/52550.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Serrano, C. (2019). Programa Educativo Sobre El autoexamen de mamas y conocimientos sobre el cáncer en mujeres. Escuela de enfermería. Universidad Nacional Del Santa.
- Sociedad Americana de Cáncer. (2022). *Cáncer de seno*. <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/guias-de-la-sociedad-americana-contrael-cancer-para-la-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno.html>.
- Torres, J. & Sicha, D. (2021). Conocimiento y práctica del autoexamen de mama en usuarias que acuden al preventorio cáncer en el hospital regional Miguel Ángel Mariscal Llerena – ayacucho, 2020. http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6123/tesis_2daesp_torres_sicha_fcs_2021.pdf?sequence=1&isallowed=y.
- Tuyen, D., Dung, T., Dong, H., Kie, T. & Huong, T. (2019). Autoexamen de los senos: conocimiento y práctica entre las trabajadoras textiles en Vietnam. *Revista National Library of Medicine*, 26 (1). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6630076/>

Universidad Nacional del Santa. (2017). Código de ética de investigación de la Universidad Nacional del Santa. Resolución N^a 560-2017- CU-R-UNS. https://www.uns.edu.pe/vistas/vicerrectorado-de-investigacion/recursos/codigo_etica_investigacion.pdf.

Vallejos, K. (2018). *Actitudes y Prácticas Acerca del Autoexamen de Mama en Mujeres 15 - 45 años que acuden al Centro de Salud la Tinguña, Ica, 2016*. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/6874/ENMvacakd.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

VII. ANEXOS

ANEXO 1



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA

Autora: Elaborado por Landa & Torres (2018). Modificado por Garcia & Melgarejo.

Instrucciones: Se le presenta a usted un cuestionario anónimo, por lo que se le pide responda con sinceridad a cada pregunta. Marque con un aspa (X) la opción que considere correcta según su criterio. Se agradece anticipadamente su colaboración.

1) Qué es el cáncer de mama:

- a) Un crecimiento anormal de células malignas
- b) Una enfermedad contagiosa
- c) Una lesión en la mama

2) Usted considera que tendría mayor riesgo de padecer cáncer de mama por:

- a) Antecedentes familiares (madre, hermanas, etc.) con cáncer de mama
- b) Mujer menstrua por primera vez antes de los 12 años y/o deja de menstruar después de los 55 años
- c) a y b

3) ¿De qué manera se puede diagnosticar el cáncer de mama?

- a) Ecografía de mama y/o mamografía y examen clínico de mama realizado por un profesional de salud
- b) Autoexamen de mama
- c) a y b

4) El cáncer de mama se puede prevenir mediante:

- a) Mantener estilo de vida saludable
- b) Autoexamen de mama, mamografía y examen clínico realizado por un personal de salud
- c) a y b

5) ¿Qué es lo que usted busca al realizarse el autoexamen de mamas?

- a) Dolor al tocar la mama
- b) Tumoración en la mama y/o axilas
- c) El crecimiento de tu mama

- 6) Usted considera que tienen una probabilidad de tener cáncer de mama, las:**
- a) Mujeres que toman anticonceptivos hormonales de manera constante (píldora o pastilla anticonceptiva)
 - b) Mujeres que nunca tuvieron hijos
 - c) a y b
- 7) El autoexamen de mama es un procedimiento que realiza:**
- a) La mujer para buscar cambios o alteraciones en su mama
 - b) Un profesional de salud (enfermera, obstetra, médico) mediante un equipo quirúrgico
 - c) Un profesional de salud (enfermera, obstetra, médico) para encontrar alteraciones en la mama
- 8) ¿Por qué considera usted que es importante el autoexamen de mamas?**
- a) Permite ver si su tamaño de mamas es adecuado
 - b) Evita que se le realice un procedimiento quirúrgico
 - c) Ayuda a detectar cambios o anormalidades en la mama
- 9) Para usted, al empezar a tocarse la mama se debe iniciar:**
- a) Primero con una mama y luego con la otra.
 - b) Ambas mamas al mismo tiempo
 - c) Con la axila o parte del cuello



ANEXO 2
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO TÉCNICA DEL AUTOEXAMEN EN MUJERES COMERCIANTES

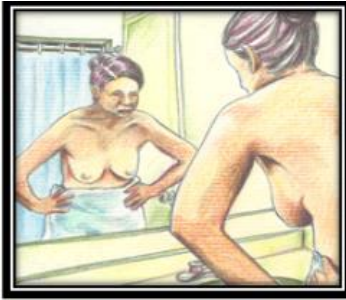
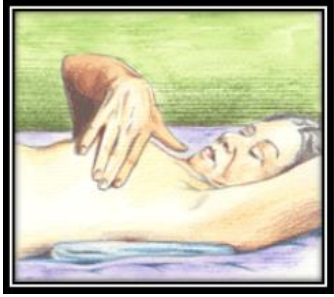
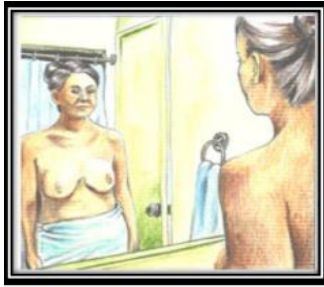

Autora: Elaborado por Díaz. (2019), modificado Garcia & Melgarejo.

INSTRUCCIONES:

Instrucciones: Se le presenta a usted un cuestionario anónimo, usted leerá las preguntas que corresponden a los pasos del autoexamen de mama, y marcara con una “X” sí practica o no el procedimiento de la técnica de autoexamen en su vivienda en el recuadro.

1. ¿Practicas el autoexamen de mamas?
 - a. Si
 - b. No

Pasos Del Autoexamen De Mama	Imagen Gráfica	Marque en el recuadro con una X si practica o no practica	
		SI	NO
<p>Levanta el brazo izquierdo por detrás de la cabeza con el codo hacia arriba y con la mano derecha examinar su mama izquierda, realiza movimientos circulares alrededor de la mama terminando el movimiento en el pezón. Realiza el mismo procedimiento en el seno derecho, ahora examinándose con la mano izquierda.</p>			
<p>Mirándose fijamente en el espejo, coloca las manos detrás de la cabeza de manera fija, lleva los codos hacia adelante, y observa si hay hundimientos en la piel, el pezón o abultamientos.</p>			

Pasos Del Autoexamen De Mama	Imagen Gráfica	Marque en el recuadro con una X si practica o no practica	
		SI	NO
Coloca las manos sobre las caderas y mirando hacia abajo, se inclina un poco hacia el espejo, observando la forma y tamaño de sus senos.			
Recostada se examina mirando hacia arriba con una almohada o toalla doblada debajo del hombro. Levanta el brazo y lo coloca detrás de la cabeza. Con la mano derecha palpa el seno izquierdo. realizando movimientos circulares alrededor de la mama terminando el movimiento en el pezón. Realiza el mismo procedimiento en el seno derecho, ahora examinándose con la mano izquierda.			
Se coloca frente a un espejo, observa y revisa ambos senos en busca de hoyuelos, cambios de forma y coloración en las mamas, lesión o erosión cutánea, especialmente en la areola.			
Observa sus senos para reconocer algún signo de alarma (secreción espontánea amarillenta o sanguinolenta, enrojecimiento o ardor al tocar el seno, piel anaranjada o endurecimiento de los senos) para acudir de inmediato al especialista.			



ANEXO 3
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me informaron que el título de este trabajo investigativo es “Conocimiento sobre cáncer de mama y técnica del Autoexamen en Mujeres comerciantes. Chimbote, 2022”; este estudio tiene como motivo identificar la relación entre el Conocimiento sobre cáncer de mama y la técnica del Autoexamen de Mamas en Mujeres Comerciantes. El presente trabajo de investigación es realizado por Garcia Moreno Edith Yohomara y Melgarejo Villanueva Martina Dionicia; con la asesoría de la Dra. Serrano Valderrama, Luz Carmen docente de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa.

Si me comprometo a colaborar en esta investigación, debo responder ambos cuestionarios mostrados, en un tiempo de 20 minutos.

Participare voluntariamente. Los resultados que se obtengan serán rigurosamente de confidenciales por lo cual no pueden utilizarlo para otras finalidades que no se oriente o considere en este trabajo de investigación. Estos cuestionarios serán exclusivamente anónimos, por lo que van a ser codificadas mediante números personalizados.

Si las encuestadas tuvieran dudas respecto al desarrollo de este cuestionario, tengo libertad de poder realizar diversas interrogantes que yo piense oportuno. Por lo cual, podre terminar mi participación esporádicamente sin que pueda considerarse alguna ofuscación. Además, si me sintiera incomoda, por la realización de alguna técnica podre darle a conocer a la persona a cargo de la investigación y manifestar mi oposición del mismo.

Gracias por su participación

Yo: _____ . Accedo a participar de forma voluntaria siendo consciente que mi participación es completamente opcional.

Me han informado verbalmente de forma previa sobre este estudio y logre entender la información y explicaciones brindadas por las investigadoras. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas.

Como prueba de mi consentimiento de manera voluntaria para participar en esta investigación, firmo a continuación:

Firma del participante

ANEXO 4

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Validez

Los instrumentos fueron validados mediante juicio de expertos, para lo cual se solicitó la participación de cuatro licenciadas en enfermería en el área. Se obtuvo el siguiente resultado:

Instrumento 1: Conocimiento sobre cáncer de mama

N° JUICIO EXPERTO	PUNTAJE DE INTERVALO
Juicio de experto 1	0.94
Juicio de experto 2	0.78
Juicio de experto 3	0.86
Juicio de experto 4	0.98
Total	0.89

Se obtuvo el promedio del puntaje de intervalo de los cuatro jueces de expertos para obtener el valor aprobatorio del instrumento, siendo este 0.89 el cual indica un instrumento aceptable para su aplicación.

Instrumento 2: Técnica del Autoexamen en Mujeres

N° JUICIO DE EXPERTO	PUNTAJE DE INTERVALO
Juicio de experto 1	1
Juicio de experto 2	0.84
Juicio de experto 3	0.86
Juicio de experto 4	0.96
Total	0.91

Se obtuvo el promedio del puntaje de intervalo de los cuatro jueces de expertos para obtener el valor aprobatorio del instrumento, siendo este 0.91 el cual indica un instrumento aceptable para su aplicación.

Confiabilidad

Los instrumentos de recolección de datos (Prueba piloto). fueron validados mediante la estadística de fiabilidad

Instrumento 1: Conocimiento sobre cáncer de mama

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,805	9

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
C1	9,60	21,156	,642	,768
C2	10,80	22,400	,468	,789
C3	9,20	26,844	,000	,817
C4	9,80	23,511	,256	,817
C5	10,00	18,667	,797	,740
C6	10,20	18,178	,841	,732
C7	10,20	22,622	,310	,813
C8	10,00	21,333	,466	,790
C9	9,80	20,844	,574	,775

Instrumento 2: Técnica del Autoexamen en Mujeres Comerciantes

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,725	6

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	5,00	10,000	,833	,589
P2	5,60	10,489	,521	,667
P3	6,00	13,333	,126	,775
P4	5,60	13,156	,116	,785
P5	5,40	9,822	,659	,622
P6	5,40	9,822	,659	,622

ANEXO 5

ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS

CUADRO 1: Conocimiento sobre Cáncer de mama

Estadísticos descriptivos					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Conocimiento sobre Cáncer de mama	132	1	3	2,05	,740

CUADRO 2: Conocimiento sobre Cáncer de mama

Estadísticos descriptivos					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Técnica del Autoexamen	132	1	2	1,86	,344

ANEXO 6

FORMULA DE CÁLCULO DE MUESTRA

En el cálculo de la muestra se realizó con la fórmula de afijación proporcional para población conocidas teniendo, obteniendo lo siguiente:

FÓRMULA DE MUESTREO DE POBLACIÓN FINITA

Cálculo de la muestra:

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

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) .200}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (199)}$$

n= 132

Dónde:

Z: Nivel de confianza: 95% y nivel de significación:5%

n: Tamaño de muestra

N: Población :200

e: Error de estimación máximo aceptado:5% (e=0.05)

P: Probabilidad de que ocurra el evento estudiado :50% (p=0.5)



DECLARACION JURADA DE AUTORÍA

Yo, *Edith Yohomara Garcia Moreno*

Facultad:	Ciencias	<input checked="" type="checkbox"/>	Educación		Ingeniería	
Escuela Profesional:	<i>Enfermería</i>					
Departamento						
Escuela de Posgrado	Maestría			Doctorado		
Programa:						
De la Universidad Nacional del Santa; Declaro que el trabajo de investigación intitulado:						
<i>Conocimiento Sobre cáncer de mama y técnica del autoexamen en mujeres comerciales. Chimbote, 2022.</i>						
presentado en folios, para la obtención del Grado académico:					()	
Título profesional:	(<input checked="" type="checkbox"/>)	Investigación anual:	()			
<ul style="list-style-type: none">➤ He citado todas las fuentes empleadas, no he utilizado otra fuente distinta a las declaradas en el presente trabajo.➤ Este trabajo de investigación no ha sido presentado con anterioridad ni completa ni parcialmente para la obtención de grado académico o título profesional.➤ Comprendo que el trabajo de investigación será público y por lo tanto sujeto a ser revisado electrónicamente para la detección de plagio por el VRIN.➤ De encontrarse uso de material intelectual sin el reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el proceso disciplinario.						
Nuevo Chimbote, 17 de <i>Mayo</i> de 2023						
Firma:						
Nombres y Apellidos:	<i>Edith Yohomara Garcia Moreno</i>					
DNI:	<i>70552303</i>					

NOTA: Esta Declaración Jurada simple indicando que su investigación es un trabajo inédito, no exime a tesis e investigadores, que no bien se retome el servicio con el software antiplagio, ésta tendrá que ser aplicado antes que el Informe final sea publicado en el Repositorio Institucional Digital UNS.



DECLARACION JURADA DE AUTORÍA

Yo, *Martina Dfonseca Melgarejo Villanueva*

Facultad:	Ciencias	<input checked="" type="checkbox"/>	Educación		Ingeniería	
Escuela Profesional:	<i>Enfermería</i>					
Departamento						
Escuela de Posgrado	Maestría			Doctorado		
Programa:						
De la Universidad Nacional del Santa; Declaro que el trabajo de investigación intitulado:						
<i>Conocimiento sobre cáncer de mama y técnica del autoexamen en mujeres comerciantes - Chimbote, 2022.</i>						
presentado en folios, para la obtención del Grado académico:					()	
Título profesional:	(<input checked="" type="checkbox"/>)	Investigación anual:		()		
<ul style="list-style-type: none">➤ He citado todas las fuentes empleadas, no he utilizado otra fuente distinta a las declaradas en el presente trabajo.➤ Este trabajo de investigación no ha sido presentado con anterioridad ni completa ni parcialmente para la obtención de grado académico o título profesional.➤ Comprendo que el trabajo de investigación será público y por lo tanto sujeto a ser revisado electrónicamente para la detección de plagio por el VRIN.➤ De encontrarse uso de material intelectual sin el reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el proceso disciplinario.						
Nuevo Chimbote, <i>17</i> de <i>Mayo</i> de 2023						
Firma:						
Nombres y Apellidos: <i>Martina Dfonseca Melgarejo Villanueva</i>						
DNI: <i>71873571</i>						

NOTA: *Esta Declaración Jurada simple indicando que su investigación es un trabajo inédito, no exime a tesistas e Investigadores, que no bien se retome el servicio con el software antiplagio, ésta tendrá que ser aplicado antes que el Informe final sea publicado en el Repositorio Institucional Digital UNS.*



ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, LUZ CARMEN SERRANO VALDERRAMA

Facultad:	Ciencias	X	Educación		Ingeniería	
Departamento Académico	ENFERMERÍA					
Escuela de Posgrado	Maestría:			Doctorado		

Programa:

De la Universidad Nacional del Santa. Asesor / Unidad de Investigación revisora de trabajo de Investigación intitulado:

CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA Y TÉCNICA DEL AUTOEXAMEN EN MUJERES CONGUAJANTES - CHIMBOTE, 2022.

De las autoras: EDITH YOHOMARA GARZA MORENO Y MARTINA DIONISIA MELGAREJO VILLANUEVA

De la escuela / departamento académico: ENFERMERÍA

Constato que la investigación presentada tiene un porcentaje de similitud del 30%, el cual se verifica con el reporte de originalidad de la aplicación Tumitin adjunto.

Quién suscribe la presente, declaro el haber analizado dicho reporte y concluyo que las coincidencias detectadas no se conforman como plagio. A mi claro saber y entender, la investigación cumple con las normas de citas y referencias establecidas por la Universidad Nacional del Santa.

Nuevo Chimbote, 17 de MAYO de 2023

Firma:

Nombres y Apellidos del Asesor LUZ CARMEN SERRANO VALDERRAMA

DNI: 17868480

Conocimiento sobre cáncer de mama y técnica del autoexamen en mujeres comerciantes. Chimbote, 2022.

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

10%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	10%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	bolsa-trabajo.upads.edu.pe Fuente de Internet	

<1 %

10

www.dspace.unitru.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

11

repositorio.unc.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

12

1library.co

Fuente de Internet

<1 %

13

repositorio.ucp.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

14

repositorio.upeu.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

15

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

16

repositorio.unjfsc.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

17

Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote

Trabajo del estudiante

<1 %

18

cybertesis.unmsm.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

19

Jaimez Miranda Diana Yanet,Rojas Loza Liliana. "Nivel de conocimiento sobre el cáncer y autoexploración mamaria en estudiantes universitarias", TESIUNAM, 2019

<1 %

20

Submitted to Universidad Autónoma de Madrid

Trabajo del estudiante

<1 %

21

Saldívar Garduño Alicia. "Factores que favorecen la prevención de enfermedades y el cuidado de la salud de las mujeres", TESIUNAM, 2009

Publicación

<1 %

22

repositorio.autonomadeica.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

23

dspace.unitru.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

24

revistas.ucr.ac.cr

Fuente de Internet

<1 %

25

uaustral.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

26

repositorio.unap.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

27

repositorio.unasam.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %