

UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**Conocimiento y práctica de autoexamen de mama en mujeres
adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva
Cajamarca, 2023**

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

AUTORES

Lesly Pamela Calderon Flores

Katheryn Tucto Huaman

ASESOR

Eyner Cristian Leiva Arevalo

Rioja, Perú

2025

METADATOS COMPLEMENTARIOS**Datos de los Autores****Autor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 3

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 4

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Datos de los Asesores**Asesor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Asesor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Datos del Jurado

Presidente del jurado

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Segundo miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Tercer miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Datos de la Obra

Materia*	
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado:	
Idioma	
Tipo de trabajo de investigación	
País de publicación	
Recurso del cual forma parte (opcional)	
Nombre del grado	
Grado académico o título profesional	
Nombre del programa	
Código del programa Consultar el listado:	

***Ingresar las palabras clave o términos del lenguaje natural (no controladas por un vocabulario o tesauro).**



**UNIVERSIDAD
CATÓLICA
SEDES SAPIENTIAE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA
SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LICENCIATURA**

ACTA N° 195-2025

En la ciudad de Rioja, a los veintinueve días del mes de Octubre del año dos mil veinticinco, siendo las 14:32 horas, las Bachilleres Lesly Pamela Calderon Flores y Katheryn Tucto Huaman, sustentan su tesis denominada "**Conocimiento y práctica de autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023**" para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, del Programa de Estudios de Enfermería.

El jurado calificó mediante votación secreta:

- | | |
|-------------------------------------|------------------|
| 1.- Prof. Guillermina Valdivia Arce | APROBADO : BUENO |
| 2.- Prof. Raul Ivan Baltodano Diaz | APROBADO : BUENO |
| 3.- Prof. Milton Malca Hernandez | APROBADO : BUENO |

Habiendo concluido lo dispuesto por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y siendo las 15:14 horas, el Jurado da como resultado final, la calificación de:

APROBADO : BUENO

Es todo cuanto se tiene que informar.

Prof. Guillermina Valdivia Arce

Presidente

Prof. Raul Ivan Baltodano Diaz

Prof. Milton Malca Hernandez

Rioja, 21 de Octubre del 2025

Anexo 2

CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR(A) DE TESIS CON INFORME DE EVALUACIÓN DEL SOFTWARE ANTIPLAGIO

Ciudad de Rioja, 8 de diciembre de 2025

Doctor,
Yordanis Enriquez Canto
Jefe del Departamento de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Católica Sedes Sapientiae

Reciba un cordial saludo.

Sirva el presente para informar que la tesis bajo mi asesoría, con título: Conocimiento y práctica de autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023, presentado por Katheryn Tucto Huaman (código de estudiante 2018101286 y DNI N° 75429702) y Lesly Pamela Calderon Flores (código de estudiante 2018101094 y DNI N° 73607232) para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería ha sido revisado en su totalidad por mi persona y **CONSIDERO** que el mismo se encuentra **APTO** para ser publicado en el Repositorio Institucional Digital.

Asimismo, para garantizar la originalidad del documento en mención, se le ha sometido a los mecanismos de control y procedimientos antiplagio previstos en la normativa interna de la Universidad, **cuyo resultado alcanzó un porcentaje de similitud de 2 % (dos por ciento)**. Por tanto, en mi condición de asesor(a), firmo la presente carta en señal de conformidad y adjunto el informe de similitud del Sistema Antiplagio Turnitin, como evidencia de lo informado.

Sin otro particular, me despido de usted. Atentamente,



Firma del Asesor (a)

DNI N°: 71849944

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6315-518X>

Facultad de Ciencias de la Salud

* De conformidad con el artículo 8°, del Capítulo 3 del Reglamento de Control Antiplagio e Integridad Académica para trabajos para optar grados y títulos, aplicación del software antiplagio en la UCSS, se establece lo siguiente:

Artículo 8°. Criterios de evaluación de originalidad de los trabajos y aplicación de filtros

El porcentaje de similitud aceptado en el informe del software antiplagio para trabajos para optar grados académicos y títulos profesionales, será máximo de veinte por ciento (20%) de su contenido, siempre y cuando no implique copia o indicio de copia.

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE AUTOEXAMEN DE MAMA EN
MUJERES ADULTAS QUE LABORAN EN UN MERCADO MAYORISTA
DE NUEVA CAJAMARCA, 2023

DEDICATORIA

A Dios, por su infinita gracia y misericordia, quien guía nuestro camino, nos ayuda a alcanzar una de nuestras principales metas y no nos deja caer ante los obstáculos.

A nuestros queridos padres, por dotarnos de felicidad, apoyo incondicional y amor, por sus valores y consejos motivacionales para poder lograr nuestras metas.

A los docentes, por compartir diariamente con nosotros sus conocimientos, así como al personal administrativo de nuestra Escuela de Enfermería, por brindarnos todas las herramientas para nuestro desarrollo profesional.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por otorgarnos salud y fortaleza para avanzar en la formación académica y afrontar con confianza los desafíos propios del ámbito profesional.

A todos los docentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica Sede Sapientiae, de manera especial a la Mg. Julia Gladys Vásquez Rosas, por su orientación académica y el acompañamiento brindado durante el desarrollo de este estudio. Su guía contribuyó al fortalecimiento del conocimiento y a la mejora de las prácticas relacionadas con el cuidado de enfermería.

RESUMEN

Objetivo: El objetivo es determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023. **Materiales y Métodos:** El estudio fue de tipo básico con enfoque cuantitativo de alcance descriptivo correlacional y diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 105 mujeres dedicadas al comercio que laboraban en el mercado mayorista José Olaya. Se hizo uso de tres cuestionarios, los dos primeros para analizar el conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mama y el tercero fue para identificar algunas características sociodemográficas. Para esto fue necesario emplear el Stata v14, la prueba estadística Chi cuadrado y un nivel de significancia $\leq 0,05$. **Resultados:** Se encontró que, del total de las mujeres entrevistadas, el 53,33% se caracterizaba por tener un nivel medio de conocimiento, mientras que el 66,67% ejercían malas prácticas de autoexamen de mama. Asimismo, se halló que de todas las variables sociodemográficas la variable tipo de ocupación se relacionó significativamente con la variable conocimiento ($p=0,040$). Finalmente, se determinó que no existe relación entre las variables conocimiento y prácticas de autoexamen de mama ($p=0,302$). **Conclusión:** La ausencia de asociación podría explicarse porque la práctica de autoexamen mamario se asocia a variables intrínsecas como motivación, interés y creencias erróneas. Así, aunque la mujer conozca su importancia, la falta de compromiso activo con su salud puede llevarla a omitir la autoexploración regular, preventiva y sostenida en el tiempo.

Palabras clave: mujer, conocimiento, práctica, autoexamen de mama.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between knowledge and the practice of breast self-examination among adult women working in a wholesale market in Nueva Cajamarca, 2023. **Materials and Methods:** This was a basic study with a quantitative approach, descriptive–correlational scope, and a non-experimental cross-sectional design. The sample consisted of 105 women engaged in commerce who worked at the José Olaya wholesale market. Three questionnaires were used: the first two assessed knowledge and practice of breast self-examination, and the third identified sociodemographic characteristics. Stata v14 software, the chi-square statistical test, and a significance level of ≤ 0.05 were applied. **Results:** Of the total number of women interviewed, 53.33% had a medium level of knowledge, while 66.67% demonstrated poor breast self-examination practices. Among all sociodemographic variables, type of occupation was significantly associated with knowledge ($p = 0.040$). Finally, no relationship was found between knowledge and breast self-examination practices ($p = 0.302$). **Conclusion:** The lack of association may be explained by the fact that breast self-examination practice is related to intrinsic variables such as motivation, interest, and erroneous beliefs. Thus, even when women are aware of its importance, a lack of active commitment to their health may lead them to neglect regular, preventive, and sustained self-examination over time.

Keywords: woman, knowledge, practice, breast self-examination.

ÍNDICE

RESUMEN.....	v
ABSTRACT	vi
ÍNDICE	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
2.1. Situación problemática	3
2.2. Formulación del problema	5
2.2.1. Problema general	5
2.2.2. Problemas específicos.....	5
2.3. Justificación de la investigación.....	6
2.4. Objetivos de la investigación	7
2.4.1. Objetivo general	7
2.4.2. Objetivos específicos.....	7
2.5. Hipótesis	7
2.5.1. Hipótesis específicas	7
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	9
2.1. Antecedentes de la investigación.....	9
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	9
2.2. Bases teóricas	13
2.2.1. Conocimiento en autoexamen de mama.....	13
2.2.2. Práctica en autoexamen de mama	16
CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS	20
3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación	20
3.2. Población y muestra	20
3.2.1. Tamaño de la muestra.....	20
3.2.2. Selección del muestreo	20
3.2.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	20
3.3. Variables	21
3.3.1. Definición conceptual y operacionalización de variables.....	21
3.4. Plan de recolección de datos e instrumentos.....	22
3.4.1. Instrumentos.....	23
3.5. Plan de análisis e interpretación de la información	25
3.7. Aspectos éticos.....	25
3.7.1. Principios y criterios.....	25

CAPÍTULO IV. RESULTADOS	26
CAPÍTULO V, DISCUSIÓN.....	31
5.1. Discusión	31
5.2. Conclusiones	34
5.3. Recomendaciones	35
REFERENCIAS	36
ANEXOS.....	44

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Categorías del nivel de conocimiento en autoexamen de mama.....	23
Tabla 2. Categorías sobre prácticas de autoexamen de mama	24
Tabla 3. Relación entre el conocimiento y la práctica de autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023 ..	26
Tabla 4. Relación entre variables sociodemográficas y conocimiento sobre autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023	27
Tabla 5. Relación entre variables sociodemográficas y prácticas sobre autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023	28
Tabla 6. Conocimiento sobre autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023	29
Tabla 7. Práctica sobre autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023	29
Tabla 8. Características sociodemográficas de mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023	30

INTRODUCCIÓN

El autoexamen de mama es un método de prevención secundaria de cáncer que permite a la mujer examinar sus mamas para identificar la presencia de algún cuerpo extraño (1). Sin embargo, diversos estudios confirman que aún muchas mujeres desconocen o tienen conocimientos básicos sobre este tema, e ignoran incluso las formas adecuadas de ejercer la autoexploración (1,17,14,18).

Las enfermedades no transmisibles (ENT) tienen presencia en el mundo entero y afectan de manera creciente la vida de las personas, siendo un degenerativo para la salud. Respecto a esto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) expuso que estas enfermedades son causantes de 41 millones de muertes todos los años, cifra que equivale al 74% de las muertes a nivel mundial. En este conjunto de ENT, se encuentra aquel mal que se caracteriza por invadir y destruir tejidos orgánicos circundantes del cuerpo humano: la enfermedad del cáncer. Esta ocupa el segundo lugar entre todas las ENT que tienen mayor incidencia en la mortalidad (3).

Frente a esa situación, surge la siguiente interrogante ¿cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica de autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023? Asimismo, como problemas específicos, la investigación considera lo siguiente: ¿cuál es la relación entre el conocimiento de autoexamen de mama y las características sociodemográficas de mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023?, ¿cuál es la relación entre la práctica del autoexamen de mama y las características sociodemográficas de mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023?, ¿cuál es el nivel de conocimiento de autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023?, ¿Cuál es el nivel de práctica de autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023? y ¿cuáles son las características sociodemográficas de las mujeres que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023?

Con relación a los problemas planteados, se ha establecido como objetivo principal: determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023.

La presente investigación se justifica porque los resultados que se obtengan pueden constituir un respaldo para la implementación de políticas y estrategias de prevención y promoción sobre autoexamen de mama en la localidad. Las charlas y los programas educativos son recursos de ayuda que beneficiarían a todas aquellas mujeres que desconozcan la importancia del autoexamen de mama y las orientaría hacia su salud mamaria. Es importante considerar esto dado que muchas mujeres ignoran la autoexploración mamaria o lo consideran como un hecho no vital.

La hipótesis del estudio supone que existe una relación entre el conocimiento y la práctica de autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023. Además, el estudio propone la operacionalización de las variables del conocimiento y práctica de autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023. Se describirán los métodos utilizados en la investigación, se presentarán los resultados encontrados y se realizará una discusión que contrasta los hallazgos con los estudios publicados en revistas de alto impacto. Por último, se presentará una

conclusión del estudio y se proporcionarán recomendaciones relevantes para futuras investigaciones.

Este estudio se organizó por capítulos: el primer capítulo describe la situación problemática, formulación del problema, justificación de la investigación, objetivos e hipótesis. En el segundo capítulo II, se describe los antecedentes de la investigación y bases teóricas. El capítulo III expone el tipo y diseño del estudio, población y muestra, tamaño y selección de la muestra, criterios de inclusión y exclusión, variables, definiciones conceptuales y operacionales, plan de recolección de datos, instrumentos, análisis de datos, ventajas, limitaciones y aspectos éticos. En el cuarto capítulo, se presentan los resultados. El quinto capítulo describe la relación de los resultados con otras investigaciones y/o teorías similares, y se proporciona las conclusiones y recomendaciones. Al final de la investigación, se incluyen las referencias y anexos.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

2.1. Situación problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indicó que, en diversos países del mundo, desarrollados o en vías de desarrollo, gran parte de la población padece enfermedades no transmisibles (ENT), consideradas una epidemia que deteriora progresivamente la salud de quienes las presentan (2). De acuerdo con la OMS, dentro del conjunto de ENT, existe uno en particular que se distingue por ser invasor y destructor de tejidos orgánicos circundantes del cuerpo humano, y que ocupa el segundo lugar en incidencia de mortalidad: el cáncer, enfermedad que adopta distintas formas según la zona de afectación (2).

Ahora bien, la OMS precisó que uno de los tipos de cáncer con mayor impacto en la salud femenina es el cáncer de mama, considerado la principal causa de muerte por ENT en mujeres. El organismo explicó que esta enfermedad se produce cuando células alteradas de la mama se multiplican sin control y forman tumores que, sin tratamiento oportuno, pueden diseminarse a otros órganos y causar la muerte (3). Asimismo, ha estimado que aproximadamente un 99% de los casos de esta enfermedad afectan a las mujeres de cualquier edad, siendo las tasas más altas en las mujeres adultas. En 2022, la data que recopilaron les permitió identificar que cerca de 2,3 millones de mujeres recibieron este diagnóstico y un total de 670 mil fallecieron por esta causa (3).

En esta misma línea, en 2022, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señaló que en América Latina y El Caribe se identificaron cerca de 210 mil nuevos casos y cerca de 68 mil muertes por cáncer de mama. Dicho organismo resaltó la brecha significativa en la tasa de mortalidad, dado que en América Latina esta alcanza el 50%, mientras que en América del Norte es del 15% (4). A pesar del tiempo transcurrido, la enfermedad sigue siendo un problema de salud pública de gran impacto, puesto que, en 2024, la representante de la OPS en República Dominicana reafirmó la gravedad del problema, al señalar que, cada año, se diagnostican aproximadamente 491 mil casos en la región y cerca de 107 mil mujeres fallecen por esta enfermedad (5).

En el Perú, la situación no es distinta. De acuerdo con el Ministerio de Salud (6), en 2022, se reportó que la prevalencia anual alcanzó 28 casos por cada 100 mil habitantes, y las regiones con mayores índices de casos identificados fueron Lima, Callao, Tumbes, Piura, Lambayeque y La Libertad. Por su parte, Guardamino señaló que, durante los 8 primeros meses del 2023, este mal oncológico afectó a cerca de 2044 mujeres (7).

Con relación a lo expuesto, De Ambrosio (8) recapituló y expuso el análisis de diversos informes publicados por organismos como la OMS y la OPS, destacando la importancia de incrementar el control y la prevención del cáncer de mama, sobre todo en los países de medianos y bajos ingresos económicos como lo son los países de Latinoamérica. Según el autor, es fundamental que se resalten estas actividades, ya que, a consecuencia de la identificación y prevención temprana, podría evitarse más de 7 millones de muertes en los próximos diez años. En concordancia, otros autores afirmaron que las diversas actividades que facilitarían la detección temprana son el examen clínico de las mamas, el examen mamográfico y/o el autoexamen de mama (9). En este sentido, la representante de la OPS en República Dominicana subrayó que los diversos organismos deben trabajar en la prevención, así como en persuadir a los grupos vulnerables a enterarse qué es el cáncer de mama, cómo puede manifestarse y

la importancia de la auto examinación para evitar complicaciones propias de la enfermedad (5).

Por ello, se entiende que el examen mamográfico es el método más usado en los programas de tamizaje y diagnóstico, por lo que la OMS afirma y recomienda que la población vulnerable debería conocer y realizarse un examen mamográfico. Sin embargo, especialistas indicaron que en varios países latinoamericanos existen diversas áreas que no cuentan con equipos de mamografía y a diferencia de las que sí tienen, más del 20% necesita reparación. Como consecuencia, se estima que cerca del 30% a 40% de cáncer de mama se diagnostican ya en etapas metastásica III y IV, es decir, las células cancerosas ya se han propagado a otras áreas de cuerpo (10).

Por esta razón, el autoexamen de mama es la opción más viable en cuanto a métodos de detección temprana, ya que este método es simple, de bajo costo y no invasivo, dado que es llevado por la propia mujer. En otras palabras, este método se refiere a la examinación de las mamas realizadas propiamente por la mujer, en el que mediante la observación y el tacto es capaz de comprobar o notar la presencia de bultos u otros cambios (11).

Sin embargo, es importante mencionar que el autoexamen de mama no es útil para realizar la detección directa del cáncer de mama. Empero, el saberlo practicar tentaría a un diagnóstico temprano (12,13) y posibilita hasta un 90% de probabilidades de curarlo si es detectado a tiempo (6). Rodríguez (14) sostuvo que las mujeres que realizan el autoexamen de mama de forma periódica tiene mayores probabilidades de encontrar tumores en comparación de quienes no lo practican, tal es así que entre un 80 a 90% de los tumores son detectados por los pacientes. A pesar de ello, diversos investigadores han identificado las deficientes prácticas sobre esta autoexploración mamaria, por lo que este ejercicio es todavía una simpleza.

Algunos estudios internacionales y nacionales revelan porcentajes preocupantes sobre el desarrollo de este ejercicio. Por ejemplo, en 2022, en el país de Jordania, Ahmad et al. (15) encontró que cerca del 36,5% de las mujeres no practicaban el autoexamen de mama. De forma similar, en 2023, en Nepal, Manisha y Kaple (16) hallaron que el 93% de las mujeres que entrevistaron realizaban prácticas inadecuadas. Al otro lado del mundo, en 2022, en Colombia, Bohorquez et al. (17) observaron que el 51% de su grupo de estudio confesó que no habían realizado estas prácticas. En Perú, en 2022, Guerra y Guanilo (18) informaron que el 92,51% de aquellas mujeres que se realizaron la exploración mamaria, lo hicieron de forma equivocada; mientras que Ueki-Carrasco et al. indicaron que el 64,7% de su población nunca había practicado la autoexploración mamaria (19).

Ahora bien, es probable que la baja prevalencia e ineficaz práctica de este examen, esté asociada a la falta de conocimiento, puesto que, según comentan diversos autores como Alcántara y Pichilingue (20) y Sena (21), la mujer cuanto mejor conozca sobre el autoexamen de mama, tendrá mejores resultados en la autoexploración mamaria. Por su parte, Guerra y Guanilo (18) concluyeron que, si las mujeres entienden bien la importancia del autoexamen de mama, comprenderán las razones por las que es fundamental practicarlo de forma correcta y constante. A su vez, el conocimiento sobre este tema conllevaría tener una mayor preocupación por su salud y bienestar. Para reforzar este argumento, algunas investigaciones permiten precisar mejor el entendimiento entre estas variables. Por ejemplo, en 2021, en México, Reyes-Chacón et al. (22) hallaron que, entre el 81,9% de mujeres con conocimientos insuficientes, el 60% presentaba prácticas deficientes. Asimismo, en Colombia, Fajardo (23) encontró que del 82% que declararon conocer bien las técnicas adecuadas sobre la

autoexploración, el 54,5% realizaba las prácticas de autoexploración para identificar anomalías en sus mamas y prevenir un problema tendencioso. De igual modo, en el Perú, Paredes (1) encontró que el 69,5% de su grupo de estudio no conocía sobre qué trataba el autoexamen y el 58,3% realizaban prácticas inadecuada (1).

En este sentido, se entiende entonces que el desconocimiento guarda una relación con las prácticas que ejercen las mujeres adultas. Ante tal situación, el profesional en enfermería desempeña un papel de suma importancia durante la enseñanza de la autoexploración mamaria, con el fin de contribuir a la detección temprana del cáncer de mama. Su intervención forma parte del esfuerzo del equipo de salud multidisciplinario orientado a identificar, controlar y gestionar factores de riesgo con fines preventivos (24).

Cabe destacar que, indistintamente de los daños físicos que la enfermedad ocasiona, esta también comparte un impacto psicológico. De acuerdo a esto, Correa (25) y Martínez-Basurto et al. (26) señalaron que las mujeres que reciben este diagnóstico suelen experimentar ansiedad, incertidumbre, miedo o depresión, debido a que uno de los principales temores se relaciona con la posibilidad de muerte. Asimismo, el deterioro emocional aumenta durante el tratamiento por los efectos secundarios y secuelas, especialmente los derivados de procedimientos quirúrgicos (26).

Debido a las cifras mostradas y sabiendo de la gran importancia que comprende promover y educar a las mujeres sobre este método que permite identificar indicios de un posible cáncer de mama, la presente investigación plantea la siguiente interrogante: ¿cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica en autoexamen de mama? Para dar respuesta, la investigación se desarrollará en mujeres adultas que laboran en un mercado del distrito de Nueva Cajamarca. La respuesta a esta pregunta permitirá identificar el grado de vulnerabilidad de la población de estudio y proponer medidas orientadas a fortalecer el conocimiento y la práctica del autoexamen de mama.

2.2. Formulación del problema

2.2.1. Problema general

El problema general se formula en la siguiente interrogante: ¿cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica de autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023?

2.2.2. Problemas específicos

Los problemas específicos son los siguientes:

- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de autoexamen de mama y las características sociodemográficas de mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la práctica del autoexamen de mama y las características sociodemográficas de mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023?

- ¿Cuál es el nivel de práctica de autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las mujeres que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023?

2.3. Justificación de la investigación

Las enfermedades no transmisibles constituyen un gran problema de salud pública que, dada su peligrosidad, causa la muerte de millones de personas a nivel mundial. Como se señaló líneas arriba, una de estas enfermedades es el cáncer de mama, que ocupa el primer lugar como causante de miles de muertes de mujeres en la región de Latinoamérica y en nuestro país. Asimismo, diversos estudios complementaron la idea de que los distintos métodos para realizar una detección precoz se ven limitadas al alcance, ya que en nuestra región hay una deficiencia de herramientas que ayuden con el diagnóstico temprano y evitar que se detecten en etapas más avanzadas.

A diferencia de los métodos de acceso restringido, el autoexamen de mama constituye una alternativa disponible para la mayoría de mujeres, dado que puede realizarse de manera autónoma y facilita la identificación inicial de posibles alteraciones mediante la observación y la palpación. No obstante, múltiples investigaciones nacionales e internacionales evidenciaron una marcada deficiencia tanto en el conocimiento como en la práctica del autoexamen.

Por todo lo expuesto, la presente investigación se justifica desde un enfoque teórico, social y metodológico. El objetivo es profundizar en el fenómeno y obtener información precisa para identificar puntos críticos y tomar medidas específicas que aborden estos problemas.

- Justificación teórica: El desarrollo de este estudio considera la integración de fundamentos teóricos que respalden las variables analizadas. Desde esta perspectiva, la relevancia del trabajo radica en generar resultados confiables que contribuyan como referencia para futuras investigaciones en el ámbito de las ciencias de la salud, particularmente sobre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista. Este grupo poblacional suele estar menos representado en estudios científicos en comparación con poblaciones urbanas formales. Los hallazgos permitirán fortalecer teorías relacionadas con la promoción de la salud y aportar nuevas perspectivas sobre los desafíos y oportunidades para mejorar las prácticas preventivas del cáncer de mama en poblaciones vulnerables.
- Justificación metodológica: La investigación empleará instrumentos válidos y confiables para medir las variables conocimiento y práctica del autoexamen de mama en mujeres que trabajan en un mercado mayorista del distrito de Nueva Cajamarca. Estos instrumentos garantizan el cumplimiento de los estándares científicos requeridos para la obtención de datos rigurosos. Al analizar la relación entre ambas variables, los resultados proporcionarán información relevante para comprender la situación local y servirán como insumo para los profesionales de enfermería en la toma de decisiones y planificación de intervenciones de promoción de la salud.

- Justificación social: Los resultados de la investigación podrán respaldar la implementación de estrategias y políticas de prevención y promoción del autoexamen de mama en la localidad. La ejecución de programas educativos y sesiones informativas beneficiará a las mujeres que desconocen en qué consiste el autoexamen y cómo aplicarlo de manera adecuada. Esta necesidad resulta fundamental, dado que muchas mujeres no practican la autoexploración mamaria o no la consideran un componente esencial del autocuidado.

2.4. Objetivos de la investigación

2.4.1. Objetivo general

El objetivo general es determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023.

2.4.2. Objetivos específicos

Los objetivos específicos son los siguientes:

- Identificar la relación entre el conocimiento de autoexamen de mama y las características sociodemográficas de mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023.
- Identificar la relación entre la práctica del autoexamen de mama y las características sociodemográficas de mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023.
- Describir el nivel de conocimiento de autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023.
- Describir el nivel de práctica de autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023.
- Describir las características sociodemográficas de las mujeres que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023.

2.5. Hipótesis

Se formularon las siguientes hipótesis:

- Hi: Existe relación entre el conocimiento y la práctica de autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023.
- Ho: No existe relación entre el conocimiento y la práctica de autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023.

2.5.1. Hipótesis específicas

Las hipótesis específicas son los siguientes:

- Hi1: Existe relación entre el conocimiento de autoexamen de mama y las características sociodemográficas de mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023.
- Ho1: No existe relación entre el conocimiento de autoexamen de mama y las características sociodemográficas de mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023.
- Hi2: Existe relación entre la práctica del autoexamen de mama y las características sociodemográficas de mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023.
- Ho2: No existe relación entre la práctica del autoexamen de mama y las características sociodemográficas de mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Como primer antecedente internacional, Fajardo (23) publicó en 2024 su estudio desarrollado en el país de Colombia cuyo objetivo fue identificar los conocimientos y prácticas sobre autoexamen de mama en la detección precoz de cáncer en mujeres bogotanas. Para esto, consideró sustentar su estudio bajo un enfoque cuantitativo con alcance descriptivo correlacional con diseño transversal, en el que participaron 439 mujeres mayores de edad. Asimismo, consideró un cuestionario autoaplicado para analizar cada variable.

Los resultados obtenidos demostraron que el 52% vivía con su pareja, el 31,2% tenía solamente un hijo, el 21,9% tuvo su primer hijo entre los 18 a 20 años, el 47,2% solo contaba con secundaria completa, el 67,9% se ocupaban como empleadas. En cuanto al conocimiento y la práctica del autoexamen de mama, el 87% declaró conocer su finalidad, el 55,3% refirió que recibió la información de personal de salud, el 59,2% señaló que la autoexploración debe iniciarse a partir de los 20 años y el 39,2% indicó que inició la práctica después de esa edad. Además, el 47,8% realizaba la autoexploración unos días después de la menstruación, el 63,1% lo hacía mensualmente, el 82% afirmó conocer adecuadamente las técnicas y el 54,5% manifestó que el principal motivo fue la prevención del cáncer de mama (23).

Así mismo, al analizar la relación entre sus variables, Fajardo (23) observó que las variables edad ($p=0.0024$), nivel educativo ($p=0.0079$) y los antecedentes familiares ($p=0.0062$) se relacionaron significativamente con el ejercicio del autoexamen de mama. Por esta razón, el autor concluyó que es de gran importancia que se siga repartiendo educación sobre las técnicas para el ejercicio de la exploración mamaria, puesto que el resultado de esta práctica contribuye a una acción eficaz hecho que limitaría a complicaciones futuras.

Por su parte, Apatic y Lovric (27) desarrollaron en 2023 una investigación en Croacia con el objetivo de identificar los factores asociados al conocimiento y la práctica del autoexamen de mama. Para esto, consideraron justificar su investigación bajo el enfoque cuantitativo de alcance descriptivo correlacional de diseño transversal, en el que participaron 3536 mujeres cuyas edades oscilaron desde los 18 a 71 años. Asimismo, el medio por el que recolectaron los datos fueron por la modalidad online considerando incógnitas para analizar las principales variables y algunas características sociodemográficas de las participantes.

Respecto a esto, los resultados demostraron que la edad media fue de 33.4 ± 9.86 años, el 50,6% alcanzaron solamente la educación secundaria, el 25,6% eran profesionales de la salud, el 53,2% informaron no tener experiencia con el cáncer de mama y el 62,9% consideraba que no estaban en riesgo de desarrollar cáncer de mama. Asimismo, observaron que las fuentes de información, el 66,1% indicó que se sabían de qué trataba el autoexamen de mama porque se enteraron por las redes sociales, televisión y/o la radio. Respecto a las prácticas, el 68,5% comentaron que realizan el autoexamen de mama, mientras que el 14,7% confesó que no realizan el autoexamen de mama porque olvidan hacerlo, mientras que el 10,3% refirió no saber cómo hacerlo. Así también, el 82,3% consideraron que se debe palpar el seno con movimientos circulares en el sentido de las agujas del reloj y, el 95,2% señalaron que los ganglios linfáticos deben palparse preferentemente en la axila durante el autoexamen de mama.

El 98,6% consideraba que la práctica del autoexamen de mama es importante para la detección temprana, y aquellos que consideraban esto mostraron un conocimiento significativamente mejor que aquellos que consideraron lo contrario. En sintonía con estos hallazgos, encontraron que el grado de instrucción se correlaciona significativamente con el conocimiento sobre el autoexamen de mama ($r=0.06$, $p<0.01$). Asimismo, observaron que los profesionales de la salud tenían un conocimiento significativamente mejor sobre esta autoexploración en comparación con otros participantes [$t(1432.844) = -6.644$, $p<0.01$]. De forma similar, hallaron que aquellos participantes que realizaban autoexamen de mama tenían un conocimiento significativamente mejor que aquellos que no lo realizaban [$t(2411.557) = 7.319$, $p<0.01$]. Por último, Apatic y Lovric (27) concluyeron que la educación sobre esta dinámica es un elemento clave para salvaguardar la salud de las mujeres.

Por otro lado, Komal y Venkatakrisna (28) publicaron en 2023 una investigación que desarrollaron en el país de la India en el que se propusieron evaluar el conocimiento, actitud y prácticas con respecto al autoexamen de mama entre mujeres que residen en un área rural. La metodología que emplearon indicó que se trató de un estudio descriptivo transversal en el que participaron un total de 600 mujeres cuyas edades oscilaron desde los 30 años a más quienes tuvieron que dar respuesta a un cuestionario semiestructurado.

Respecto a esto, los resultados que hallaron mostraron que el 77% de las mujeres eran ama de casa, el 45,5% recibieron educación formal, mientras que el otro grupo no eran alfabetos. El 96% no conocían sobre el autoexamen de mama y solo el 4% que había escuchado sobre este tema reconocieron que el autoexamen de mama es una herramienta importante para la detección temprana de cualquier anomalía. Asimismo, observaron que el 4% que conocía mostraba una actitud positiva hacia este ejercicio, mientras que el 94,5% que desconocía sobre este tema se mostraron interesados a practicarlo siempre y cuando se les enseñe el procedimiento. Finalmente, los autores concluyeron indicando que el autoexamen de mama es uno de los métodos más apropiados, convenientes y rentables que pueden realizar todas las mujeres para la detección temprana del cáncer de mama y todas las mujeres después de los 18 años deben recibir capacitación para realizar la exploración de las mamas de manera correcta y regular por parte de los trabajadores de la salud y los médicos.

De forma similar, Ahmad et al. (15) desarrollaron en 2022 un estudio en Jordania con el fin de evaluar los niveles de conocimiento y práctica sobre cáncer de mama y examinar las creencias relacionadas con el autoexamen. Para esto, consideraron una metodología de alcance descriptivo correlacional con diseño transversal en el que participaron 200 mujeres cuyas edades oscilaron entre los 20 a 60 años. Respecto a los resultados, el 64% eran casadas, y la media de edad fue de 36,18 años. Asimismo, observaron que el 36,5% de las mujeres no practican el autoexamen de mama y el 30,5% lo hacía a veces, el 40,5% había oído hablar sobre este autoexamen, pero no recordaban la fuente de información. En esta misma línea, observaron que el modelo de regresión logística revelaba que el impacto de la confianza como valor predictivo positivo en la práctica del autoexamen de mama en el último año ($B= 0.141$, $p < .001$) y este año ($B= 0.130$, $p < .001$) fue estadísticamente significativo. Finalmente, Ahmad et al. (15) concluyeron que las implicaciones para la práctica incluyen identificar barreras culturalmente específicas y mejorar los programas de educación para la salud para desencadenar la utilización del autoexamen de los senos.

Finalmente, Bohórquez et al. (17) publicaron en 2022 un estudio realizado en Colombia cuyo objetivo fue analizar la relación entre los factores familiares y los conocimientos y prácticas del autoexamen de mama en mujeres residentes de un área

rural. Para esto consideraron una metodología descriptivo correlacional en el que participaron 779 mujeres mayores de 20 años quienes radicaban en el área rural de Cartagena. Asimismo, utilizaron una encuesta para identificar algunas características propias de la población y el cuestionario APGAR familiar para evaluar sus principales variables.

Respecto a esto, los resultados demostraron que el 54,2% vivían en unión libre, el 69,6% son amas de casa, el 23,9% solo contaban con un nivel educativo de primaria básica, el 52,9% pertenecían a un tipo de familia nuclear, el 65,5% percibían a sus familias como normo funcionales. Asimismo, el 73% de las mujeres conocía como se realiza el autoexamen de mama, el 51,1% señalaba que el autoexamen de mama debe realizarse para asegurarse de estar sanas, el 32,2% consideraba que esta práctica debe hacerse a diario. Así también, el 51% confesó que anteriormente no se había realiza este autoexamen. Ahora, el análisis inferencial les permitió observar la funcionalidad familiar se relaciona significativamente con la práctica frecuente de este autoexamen ($p= 0,006$), y el número de personas que viven en casa se relaciona significativamente con el conocimiento adecuado sobre el autoexamen de mama ($p= 0,001$). Finalmente, Bohórquez et al. (17) concluyeron que los conocimientos sobre el autoexamen de mama fueron mejores en aquellas mujeres que viven en adecuados entornos familiares lo que favorece la realización del autoexamen de mama.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Como primer antecedente nacional, Alcántara y Pichilingue (20) desarrollaron en 2023, en la ciudad de Halmay, un estudio cuyo objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mama en mujeres adultas que acudían a un centro de salud. La metodología que usaron se sustentó bajo el enfoque cuantitativo de nivel descriptivo correlacional con diseño no experimental de corte transversal, en el que participaron 102 mujeres, todas ellas mayores de edad. Así también, tomaron dos instrumentos para analizar el comportamiento de ambas variables. En este sentido, los resultados que hallaron, revelaban que el 59,5% presentaban un conocimiento de nivel alto y el 56,9% realizaba prácticas de una forma inadecuada. Asimismo, determinaron que existe una relación entre el conocimiento y las prácticas del autoexamen de mama ($p = 0.000 < 0,05$). Finalmente, concluyeron señalando que cuanto más conocimiento tenga la mujer, mejores serán la práctica y las posibilidades de supervivencia.

Por su parte, Lazo (29) publicó en 2023 un estudio realizado en la ciudad de Chiclayo con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama y su relación con la práctica del autoexamen en estudiantes universitarias de ciclos superiores. La investigación se efectuó bajo un enfoque cuantitativo correlacional de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 60 estudiantes mayores de edad, quienes respondieron dos cuestionarios. Los resultados revelaron que el 58,3% posee conocimientos en un nivel alto, y el 53,3% realiza las prácticas de autoexamen de mama de forma adecuada. Además, observaron que ambas variables no se relacionan significativamente ($p= 0,443$). Finalmente, el autor concluyó que entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mama no existe relación estadística significativa.

En cuanto a otros trabajos nacionales, Sena (21) desarrolló en 2022 una investigación cuyo objetivo fue identificar el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen en mujeres en edad fértil. La autora empleó un diseño descriptivo correlacional de corte transversal, con una muestra de 151 mujeres que cumplían los criterios establecidos. Se utilizaron dos cuestionarios y el análisis

estadístico se realizó mediante el programa SPSS versión 25. Los resultados encontrados por la investigadora mostraron que, en su muestra de investigación, solo el 83,4% tenían un conocimiento de nivel medio del cáncer de mama, y el 47% confesó no ejercer la autoexploración mamaria. Finalmente, la investigadora concluyó que en su muestra de estudio existe una relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica de autoexamen de mamas en mujeres alcanzando un p valor = 0.002.

De igual modo, Aliaga y Martínez (30) desarrollaron en 2022 un estudio cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mama en mujeres de un comedor popular del distrito de San Juan de Lurigancho. La investigación fue de tipo observacional, descriptivo y transversal, con una muestra de 52 mujeres. Para la recolección de datos se emplearon la observación y la encuesta. Los resultados hallados mostraron que el 69,2% tenía un conocimiento alto sobre el autoexamen de mama, mientras que el 50% realiza prácticas adecuadas. Sin embargo, no se encontró relación estadísticamente significativa entre las variables ($p = 0,411$). Los autores concluyeron que el nivel de conocimiento no se asocia de manera significativa con la práctica del autoexamen de mama.

El último antecedente nacional considerado fue el estudio de Guerra y Guanilo (18), quienes en 2022 evaluaron la relación entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mama en mujeres de 20 a 59 años pertenecientes al área de jurisdicción del Hospital Distrital Jerusalén - La Esperanza. La metodología fue de tipo observacional, correlacional y de corte transversal. Se aplicaron una lista de cotejo y una encuesta sobre autoexamen de mama, y se utilizó la prueba Chi cuadrado ($p < 0,05$). Los resultados encontrados por el investigador mostraron que, el 4.87% poseía un nivel de conocimiento bajo, mientras que el 77.53% poseía un nivel de conocimiento medio; por último, solo el 17.6% poseía un nivel de conocimiento alto.

Respecto a las prácticas, Aliaga y Martínez (30) encontraron que el 92.51% realizaba prácticas inadecuadas, y solo el 7.49% realizaron prácticas adecuadas. Por último, se halló una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas del autoexamen de mama ($p = 0.005$), entre las actitudes y prácticas ($p = 0.0196$) y entre el nivel de conocimientos y actitudes ($p = 0.007$). Los autores concluyeron que existe relación entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mamas en mujeres de 20 a 59 años del área de jurisdicción del Hospital Distrital Jerusalén - La Esperanza.

2.1.3. Antecedentes locales

Como investigación local, se consideró el trabajo realizado por Ramírez (31), quien en 2020 desarrolló una investigación con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama y su práctica en mujeres atendidas en un hospital de Rioja. La autora empleó un diseño descriptivo correlacional de corte transversal y trabajó con una muestra de 90 mujeres de entre 22 y 30 años que acudían al servicio de ginecoobstetra. Los resultados encontrados por la investigadora demostraron que, del total de su muestra, solo el 67,78% conocían en un nivel medio, y el 63,33% ejercían prácticas inadecuadas. Asimismo, descubrió que la edad media fue 26,56 y el número medio de hijos fue 1,62. Por último, encontró un p valor = 0,28 entre los conocimientos y las prácticas. De acuerdo con esto, la investigadora concluyó que el nivel de conocimientos no está asociado a las prácticas sobre autoexamen de mama en su muestra de investigación.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento en autoexamen de mama

Definición

El conocimiento se entiende como el resultado del aprendizaje, mediado por saberes previos y actuales, y se manifiesta mediante acciones motoras o lingüísticas (32). Asimismo, según la Real Academia Española (33), el conocimiento implica la indagación a través de las capacidades de quien desea aprender. Ambas definiciones coinciden en que el conocimiento se refiere al entendimiento adquirido por experiencia, educación o investigación respecto de un tema específico. Este puede incluir información, habilidades, valores y creencias, combinando la comprensión con la acción, lo que permite tomar decisiones importantes.

Ahora bien, con relación al autoexamen de mamas, esta se entiende como aquel procedimiento que puede ser aplicado por cualquier mujer para identificar alguna variación en las mamas (34). Una definición similar expresa que el autoexamen de las mamas es un método cuyo objetivo es la examinación de los senos y axilas mediante el tacto y evaluación del aspecto para identificar algún cambio (35). Del mismo modo, se entiende que el autoexamen de mama es autoexplorar los senos mediante la palpación con la finalidad de identificar la presencia de cambios en su aspecto y composición, de tal forma que si se halla alguno pueden ser indicativos de causas benignas o alguna alteración grave como el cáncer de mama (36). Al parecer, lo que se ha mencionado hasta ahora sugiere que no hay mucha variedad en la definición del autoexamen de mama. Se está de acuerdo en que se trata de una inspección realizada por una persona, en este caso una mujer, para investigar a través del tacto y la observación el estado de sus senos e identificar cambios que puedan ser motivo de preocupación.

Es importante tener en cuenta que la autoexploración mamaria no debe ser utilizada como un medio para confirmar la presencia de cáncer de mama, ya que los estudios respaldan que esta práctica no es eficaz para la detección directa y prevención de la muerte en mujeres con la enfermedad (36). Por otro lado, la autoexploración mamaria permite que las mujeres identifiquen si hay cambios en sus mamas y si se encuentran en condiciones normales. Es importante destacar que la autoexploración por sí sola no es un indicador directo para la detección del cáncer de mama y no debe reemplazar a exámenes específicos como la mamografía o la ultrasonografía. Su objetivo es detectar cambios y mejorar la conciencia de las mujeres sobre su salud mamaria y mejorar su pronóstico físico y emocional; ya que "palparse las mamas genera conciencia positiva en las mujeres y las hace conscientes del problema" (34).

Dimensiones

En el estudio realizado por Rojas (37), se describieron las distintas áreas que abarca el conocimiento necesario para realizar el autoexamen de mama, las cuales se detallan en los siguientes párrafos:

- Finalidad del autoexamen de mama: El objetivo principal del autoexamen de mama es alertar a las mujeres sobre cualquier cambio que puedan experimentar en sus senos, para que puedan buscar asesoramiento médico si notan algo inusual (38). Aunque la autoexploración mamaria no siempre es precisa para detectar el cáncer de mama, muchas mujeres han reportado haber descubierto un bulto sospechoso al palpar sus senos. Por lo tanto, los

médicos recomiendan que las mujeres se familiaricen con la apariencia y la textura normal de sus mamas (38).

- Características de las mamas: Las mamas son consideradas una parte valiosa del cuerpo femenino por dos razones, primero porque es un órgano que favorece la expulsión de leche materna y sustenta la nutrición de los hijos, segundo porque son un atributo físico atractivo y cumplen una función estética y sexual (39). Debido a la importancia de las mamas, es imprescindible conocer que el tejido mamario experimenta cambios a lo largo de la vida de las mujeres debido a factores como la pubertad, los ciclos menstruales, el embarazo y la menopausia. La estimulación de hormonas cíclicas como el estrógeno y la progesterona provocan cambios que causan pequeñas masas palpables o resultar en dolor. Ahora bien, con el envejecimiento y la llegada de la menopausia, la producción de estrógeno disminuye y las mamas pueden volverse menos densas o presentar más masas debido a los cambios fibroquísticos. La mayoría de estas masas son inofensivas, pero algunas pueden ser indicativas de cáncer de mama. Con el aumento de la edad, el riesgo de padecer cáncer de mama también aumenta y por lo general, los tamizajes no se inician antes de los 40 años (40).
- Condiciones para la realización del autoexamen de mamas: Para Víquez (41) la mujer para realizarse el autoexamen de mama debe encontrarse en un lugar tranquilo que no sea interrumpido, debe también tener el torso desnudo y un espejo que permita una vista mejor hacia las mamas y queda a elección de la mujer si el autoexamen lo realiza sentada o parada, de cualquier forma, la posición más cómoda permitirá a tener una mayor concentración. Esta recomendación precisa ser para quienes todavía aprenden la forma de realizarlo, ya que, de acuerdo con la autora señalada, el autoexamen también puede hacerse en la ducha.
- Realización del autoexamen de mamas: Conocer el autoexamen de las mamas no se limita a comprender su significado, sino que también incluye saber cómo llevarlo a cabo. En este sentido, Agud y Sánchez (42) identificaron dos componentes esenciales que forman parte del autoexamen de mama: la inspección y la palpación.
 - Inspección: Esta forma implica ser un método para evaluar la apariencia de la superficie de los senos, que consiste en compararlos en cuanto a su tamaño y ubicación, inspeccionar la textura de la piel y la existencia de eccemas y secreciones, y examinar la inclinación o retracción del pezón. Se sugiere hacer esto ante un espejo con los brazos extendidos a los costados y luego con los brazos levantados hacia arriba (42).
 - Palpación: Es una forma que ayuda a detectar posibles tumores en los pechos. Se realiza acostado y utilizando una almohada debajo de la espalda como apoyo. La exploración se hace con la mano contraria al seno a examinar y usando los dedos para presionar con moderación. La búsqueda se lleva a cabo siguiendo la dirección de las manecillas del reloj o en patrón en zigzag y se profundiza hasta llegar a la región axilar de cada lado (42).

Factores de riesgo

De acuerdo con la guía establecida por el Seguro Social de la Salud (EsSalud) (43), el cáncer de mama constituye la principal patología que afecta a las mamas. Su aparición se asocia con diversos factores, como la exposición a radiación ionizante en el tórax, el trabajo nocturno, la inactividad física, el consumo de alcohol, los antecedentes familiares, las mutaciones genéticas, la obesidad, la talla alta, los niveles elevados de estrógeno, la terapia hormonal, las mamas densas en mamografía, la ausencia de lactancia materna, la nuliparidad, la infertilidad, la edad avanzada en la primera gestación y los antecedentes personales de carcinoma ductal in situ o cáncer de mama invasivo (43).

Signos y síntomas del cáncer de mama

De acuerdo con lo planteado por la Organización Mundial de la Salud (3) el cáncer de mama suele presentarse como un nódulo o engrosamiento indoloro en la mama. Por este motivo, se recomienda que las mujeres que detectan una hinchazón inusual acudan a un profesional de la salud dentro de uno o dos meses, incluso si no experimentan dolor asociado con el nódulo. Por lo expuesto, los síntomas del cáncer de mama son los siguientes:

- Nódulo o engrosamiento en el seno.
- Alteración del tamaño, forma y aspecto de un seno.
- Aparición de hoyuelos, grietas u otra alteración en la piel.
- Cambio de aspecto en el pezón
- Secreción anormal por el pezón

El cáncer de mama puede expandirse a otros lugares del cuerpo y causar otros síntomas. El primer lugar común de detección es los ganglios linfáticos en el área axilar, pero es posible que haya ganglios linfáticos con cáncer que no se puedan detectar. Con el tiempo, las células cancerosas pueden diseminarse a otros órganos como pulmones, hígado, cerebro y huesos, causando síntomas adicionales como dolor óseo o cefaleas (3).

Factores de protección

Según las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (44), los factores que contribuyen a disminuir el riesgo de desarrollar cáncer de mama son los siguientes:

- Lactancia materna prolongada.
- Actividad física rutinaria.
- Peso dentro de los límites establecidos para el correcto estado de la salud.
- Limitar el consumo perjudicial de alcohol.
- Evitar exponerse al humo del tabaco.

- Evitar el uso prolongado de hormonas.
- Evitar la exposición excesiva a radiación.

Es importante señalar que las personas a menudo se ven influenciadas por diversas formas de entretenimiento que pueden ser agradables en un principio, pero que a largo plazo pueden resultar perjudiciales. Los factores de protección mencionados nos indican lo que debe evitarse para prevenir problemas de salud. Sin embargo, como se menciona al principio del párrafo, a menudo las actividades placenteras tienen más peso que las incómodas, lo que significa que las personas, especialmente las mujeres, pueden encontrarse en situaciones en las que se ven obligadas a participar en comportamientos inapropiados de manera indirecta e involuntaria.

Modelo de la promoción de la salud

El Modelo de Promoción de la Salud (MPS) es un modelo creado por Nola Pender, quien afirmaba que el impulso detrás de la conducta humana radica en el anhelo de lograr el bienestar como el máximo potencial. Asimismo, destacaba la conexión entre las características individuales, las experiencias, el conocimiento, las creencias y los aspectos situacionales relacionados con los comportamientos de salud que las personas desean conseguir (45).

Pender basó su investigación bajo las fuentes de dos teóricos: Albert Bandura y Feather. El primero postulaba que los procesos cognitivos o psicológicos son potenciales influyentes en el cambio de conducta; mientras que el segundo postulaba que la motivación es una fuente clave para conseguir lo anhelado, de tal forma que el compromiso se forjaría como un acto decisivo. Por este motivo, Pender enfatizaba que las características personales de cada uno conducen a participar en los comportamientos de salud (45).

Ahora bien, en base a lo sustentado por Pender, se estableció que para que el individuo sea partícipe en los comportamientos sobre su salud, se ven implicados diversos componentes como las características y experiencias individuales, las cogniciones y afectos relativos a la conducta específica, y los resultados de conducta (45).

El primer componente se refiere a las vivencias que influyen en los comportamientos vinculados con la mejora de la salud e incorpora factores biológicos, psicológicos y socioculturales que actúan como predictores de conducta. El segundo constituye el núcleo del modelo e incluye los conocimientos y afectos relacionados con la acción. Dentro de este, Pender identificó subcomponentes como beneficios percibidos, barreras percibidas, autoeficacia, afectos asociados a la actividad, influencias personales e influencias situacionales. El tercer componente representa la consecuencia de los anteriores y se materializa en el compromiso para ejecutar un plan de acción, el cual orienta la adopción o modificación de conductas promotoras de salud (45).

2.2.2. Práctica en autoexamen de mama

Definición

Según la Real Academia Española (46), *practicar* se define como el acto de ejecutar, hacer, llevar a cabo, ensayar, entrenar o repetir algo varias veces hasta perfeccionarlo. Dicho esto, se entiende entonces que practicar implica repetir una tarea

con la intención de incrementar las destrezas sobre aquello, de perfeccionarlo y conservarlo.

A partir de lo mencionado anteriormente sobre la definición del autoexamen de mama, es importante mencionar que la práctica del autoexamen de mama se refiere a aquel procedimiento la mujer por sí misma mediante el tacto y la observación, con el fin de identificar cambios que puedan poner en peligro su salud. Por lo tanto, hablar del autoexamen de mama se refiere a una práctica regular de cuidado y protección personal que ayuda a las mujeres a detectar posibles signos de cáncer en sus etapas iniciales (47).

Inicio de la práctica del autoexamen de mama

Una investigación determinó que la práctica del autoexamen debe iniciarse a partir de los 20 años, dado que constituye un recurso valioso para la detección temprana de alteraciones mamarias. El estudio señaló que más del 80% de los nódulos son identificados por las propias mujeres mediante este procedimiento (48). De manera concordante, la Sociedad Americana del Cáncer sostiene que las mujeres de 20 años o más deben realizar el autoexamen una vez al mes.

Frecuencia de la práctica del autoexamen de mama

Los cambios hormonales del ciclo menstrual generan variaciones en el tejido mamario. Después del periodo menstrual, la hinchazón disminuye; por ello, la Organización Mundial de la Salud (40) recomienda efectuar el autoexamen cuando la actividad hormonal es más baja, generalmente entre siete y nueve días después del inicio de la menstruación en mujeres premenopáusicas. Esta recomendación coincide con lo señalado por Mayo Clinic, que indica que el mejor momento para realizar el autoexamen es una semana después de culminado el sangrado mensual (38).

Limitaciones y riesgos de la práctica del autoexamen de mama

La Organización Mayo Clinic sostuvo que gran porcentaje de las mujeres se limitan a realizar esta práctica debido a los riesgos que involucran. Estas se describen a continuación (38):

- Ansiedad causada por el hallazgo de un bulto: En su mayoría, las irregularidades o bultos en los senos no son cancerosos. Sin embargo, es comprensible que encontrar algo preocupante pueda causar ansiedad hasta que se consulte con un médico.
- Pruebas y procedimientos adicionales pueden ser necesarios para controlar los bultos o cambios: En caso de detectar una protuberancia sospechosa, puede ser necesario someterse a una evaluación diagnóstica como una mamografía o biopsia. Si se determina que la protuberancia es benigna, es probable que se sienta que se ha pasado por un procedimiento invasivo innecesario.
- Sobrestimar los beneficios de los autoexámenes: El autoexamen de mama no es equivalente a los exámenes realizados por un médico o las mamografías para detectar cáncer de mama. Aunque puede ser útil, no puede sustituir a los exámenes médicos.

Técnicas para el autoexamen de la mama

Para exponer las siguientes técnicas, se ha tomado como referencia a la Norma Técnico - Oncológico para la prevención, detección y Diagnóstico Temprano del cáncer de Mama a Nivel Nacional, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (50):

1. Colóquese frente al espejo y revise la piel de las mamas buscando zonas salientes, cambios en tamaño o apariencia. Observe si los pezones están anormales y sin inversiones, retracciones o fijaciones hacia el interior.
2. Coloca tus manos en tus caderas y examina tus mamas de la misma manera que en el punto 1.
3. A continuación, extienda los brazos para repetir la revisión de la piel y la apariencia de sus mamas.
4. Ahora, coloque su mano izquierda detrás de la cabeza y examine la mama izquierda con la mano derecha de la siguiente manera:
5. Luego, visualizando la mama como si fuera un reloj, coloque su mano derecha en la posición de las 12 en la parte superior. Manteniendo su mano relajada, utilice los dedos para presionar y hacer movimiento circulares lentos para detectar la presencia de nódulos.
6. Después de haber realizado la misma técnica de examinación en la posición de las 12 en punto, repita el proceso en las posiciones de las 1, 2 y siguiendo el sentido del reloj hasta terminar todo el horario.
7. Después de examinar toda la superficie de la mama con movimientos circulares en la posición de las diferentes horas, coloca tus dedos y mano en el pezón y repite los mismos movimientos circulares pero esta vez comenzando en las 12 horas y en sentido de las agujas del reloj.
8. El siguiente paso es hacer círculos más pequeños alrededor del pezón, hasta llegar al mismo, mientras se observa la presencia de nódulos y se verifica si existe algún líquido exudado por el pezón.
9. Para finalizar, realiza una suave exploración en la zona cercana al área axilar, donde puede haber presencia de tejido mamario.
10. Para concluir este autoexamen, debe repetir los mismos procedimientos en su otra mama, intercambiando la mano que utiliza y siguiendo los mismos pasos.
11. Es recomendable hacer esta misma exploración tumbándose y poniendo una almohada en el hombro derecho para inspeccionar la mama derecha con la mano izquierda, y luego repetir el proceso con la mama izquierda.

Teoría del autocuidado

La teoría del autocuidado es una creación de la investigadora Dorotea Orem. En esta teoría, se considera a la persona como un ser integrado y dinámico, es decir, un ser que se constituye mediante componentes biológicos, simbólicos y sociales. En este sentido, Orem interpreta a la persona como un ser pensante y reflexivo capaz de adquirir

habilidades intelectuales y prácticas que le ayudarán a desarrollar habilidades de cuidado para satisfacer sus necesidades de salud e incluso aprender a internalizar conceptos importantes para sostenerse por sí sola o solicitar ayuda. En un sentido más enfático, el autocuidado es esa conducta que el individuo aprende para dirigirla hacia sí mismo y también hacia su entorno, beneficiando así su salud y bienestar. Cabe mencionar que Orem afirmó que el autocuidado no es una capacidad innata, sino más bien un hecho que se aprende a lo largo de las experiencias con el entorno. Por este motivo, el autocuidado está influenciado por el conocimiento y el repertorio de habilidades que posee la persona, de tal manera que se considera una acción deliberada (51).

Según la autora, la capacidad de autocuidado también se ve influenciada por factores como la edad, el estado de desarrollo, el sexo, el sistema familiar, la educación formal, la orientación sociocultural, la disponibilidad de recursos, los patrones de vida y el estado de salud. Finalmente, para Orem, la capacidad del autocuidado tiene como objetivo promover las condiciones necesarias para mitigar los efectos que puedan complicar la salud de la persona en alguna etapa de su desarrollo, ya sea durante la niñez, la adultez y/o la vejez (51).

CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación

La investigación fue de tipo descriptivo correlacional con diseño no experimental de corte transversal. De acuerdo con Hernández et al. (52), los estudios descriptivos correlacionales pretenden exponer características que representan a una población; asimismo, indican que al ser de tipo correlacional la investigación busca medir y analizar las asociaciones existentes entre las variables que se están estudiando (ver Anexo 5 y Anexo 6). En esta misma línea, los autores afirmaron que los estudios con diseño no experimental de corte transversal implican recopilar la información o datos de necesidad sin manipular deliberadamente las variables, ejecutándose en un momento único (52).

3.2. Población y muestra

Para Hernández et al. (52), una población de estudio es “el conjunto de todos los casos que concuerdan con todas las especificaciones”. Es decir, se refiere al conjunto de elementos (personas, animales o cosas) que poseen características específicas que se desea estudiar.

De acuerdo con lo definido, para esta investigación, la población de estudio estuvo conformada por 145 mujeres adultas cuyas edades fueron desde los 18 hasta los 65 años, todas ellas trabajadoras comerciantes en el mercado de abastos “José Olaya” del distrito de Nueva Cajamarca.

3.2.1. Tamaño de la muestra

Para determinar el tamaño de la muestra, se consideró como medio la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{(N - 1)e^2 + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Donde:

- n = tamaño de la muestra a buscar
- P = cantidad de las personas a favor = 0.5
- Q = cantidad de las personas que no están a favor = 0.5
- e = máximo error de estimación = 0.05
- Z = valor de la tabla de distribución normal, con un nivel de confianza del 95% = 1.96
- N = total de la población.

Mediante la fórmula se determinó que el tamaño de la muestra equivale a 105 mujeres adultas.

3.2.2. Selección del muestreo

La selección del muestreo fue de tipo probabilístico al azar simple; es decir, todos los integrantes de la población tuvieron la misma probabilidad de ser elegidos.

3.2.3. Criterios de inclusión y exclusión

Entre los criterios de inclusión se incluyen:

- Mujeres de 18 años hasta los 65 años de edad.
- Mujeres que aceptaron participar en la investigación y firmaron el consentimiento informado (ver Anexo 1).
- Mujeres que laboran en el mercado mayorista José Olaya de Nueva Cajamarca.

Para la exclusión se tuvo presente lo siguiente:

- Mujeres que desistan en participar habiendo ya firmado el consentimiento.
- Mujeres que no llenen por completo los cuestionarios.

3.3. Variables

3.3.1. Definición conceptual y operacionalización de variables

Conocimiento en autoexamen de mama. Es una variable cualitativa dicotómica ordinal.

Definición conceptual

El autoexamen de las mama es un método cuyo objetivo es la examinación de los senos y axilas mediante el tacto y evaluación del aspecto para identificar algún cambio (35).

Definición operacional

Para medir la variable en cuestión, se consideró emplear el Cuestionario de conocimientos sobre el autoexamen de mama elaborado por la investigadora Rojas (37). Dicho cuestionario consta de 15 enunciados cuyas alternativas de respuesta se dividen en la dicotomía de sí y no (ver Anexo 2). A las respuestas correctas se les asigna 1 punto y a las respuestas incorrectas se les asigna 0 puntos. El puntaje general se rescata de la suma total de las respuestas correctas y de acuerdo al puntaje conseguido se adjunta a la categorización de conocimiento de tipo alto, medio y bajo. Esta categorización está dividida de la siguiente manera:

- Nivel de conocimiento alto: > 11 puntos
- nivel de conocimiento medio: de 8 a 11 puntos
- Nivel de conocimiento bajo: < 8

Práctica de autoexamen de mama. Es la variable cualitativa politómica ordinal.

Definición conceptual

La práctica del autoexamen de mama corresponde al procedimiento que la mujer realiza por iniciativa propia mediante el tacto y la observación, con el fin de identificar cambios que puedan comprometer su salud. Se considera una acción regular de autocuidado que contribuye a la detección temprana de signos asociados al cáncer de mama (47).

Definición operacional

Se hizo uso del Cuestionario sobre la práctica del autoexamen de mamas, el cual fue elaborado por Sarmiento y Seminario en el año 2011 y modificado por las investigadoras Guevara y Seminario (53). El instrumento incluye 27 ítems cuyas alternativas de respuestas son “Siempre”, “A veces”, “Nunca”, en el que cada respuesta acertada se calificará con un puntaje de 1 y cada respuesta equivocada con un valor de 0 (ver Anexo 3). El puntaje total se consigue mediante la suma de todas las respuestas acertadas, el cual permitirá ubicar dentro de las categorías, tales como:

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

Cuestionario sociodemográfico

Definición operacional

Los datos sociodemográficos se obtuvieron mediante un cuestionario elaborado por el investigador. Su finalidad consistió en identificar aspectos personales relevantes para la caracterización de la población de estudio (ver Anexo 4). Contiene cinco preguntas abiertas sobre las siguientes variables:

- Edad: (variable cualitativa politómica ordinal)
- Grado de instrucción: (variable cualitativa politómica ordinal)
- Estado civil: (variable cualitativa politómica nominal)
- Tipo de ocupación: (variable cualitativa politómica nominal)
- Número de hijos: (variable cualitativa politómica ordinal)

3.4. Plan de recolección de datos e instrumentos

El proceso de recolección de datos se llevó a cabo por etapas. Primero, se obtuvo la aprobación del proyecto por parte del Departamento de Investigación y la autorización correspondiente del Comité de Ética. Después, se acudió al presidente del mercado mayorista José Olaya para informarle los objetivos del estudio y solicitar el permiso para entrevistar a las mujeres adultas que trabajaban en dicho establecimiento.

Posteriormente, se visitaron los puestos de venta para presentar el estudio a cada participante, entregar los consentimientos informados y aplicar los cuestionarios. Una vez culminada la aplicación, se revisaron los instrumentos para calificarlos y clasificarlos según los puntajes obtenidos. Los datos fueron registrados en una hoja Excel, lo que permitió generar la base de datos. Finalmente, la información fue procesada en el programa estadístico Stata versión 14, con el fin de responder a los objetivos e interpretar las hipótesis planteadas.

3.4.1. Instrumentos

Conocimiento en autoexamen de mamas

- Nombre del instrumento: Cuestionario de conocimientos sobre el autoexamen de mama.
- Creado por: Karla Giannina Rojas Rizabal
- Población de aplicación: 18 años a más
- Ámbito de aplicación: individual y colectiva
- Tiempo de aplicación: 15 minutos aproximadamente
- Número de dimensiones: 4 dimensiones
- Numero de ítems: 15 ítems
- Procedimiento de calificación: Para calificar el cuestionario, es imprescindible revisar que todos los ítems hayan sido respondidos marcando solamente una alternativa de respuesta. Cabe mencionar que el cuestionario cuenta con alternativas de respuesta de tipo dicotómico (Sí/No), y la calificación del instrumento involucra otorgarle 1 punto para la respuesta correcta y 0 puntos para la respuesta incorrecta. En consecuencia, la suma total del puntaje permite determinar el nivel de conocimiento obtenido.
- Categorías: Se pueden apreciar en la Tabla 1.

Tabla 1. Categorías del nivel de conocimiento en autoexamen de mama

Nivel de conocimiento	Puntaje
Alto	> 11
Medio	De 8 a 11
Bajo	< 8

Fuente: Rojas (37).

- Validez y confiabilidad del cuestionario: Para obtener la validez del cuestionario, Rojas (37) la estimó mediante la prueba binomial y el juicio de expertos, por lo cual obtuvieron la aceptación y un $p < 0.05$ que demostraba la validez del cuestionario.

Por otro lado, para obtener la confiabilidad, realizó una prueba piloto y obtuvo un coeficiente de Kuder Richardson (KR – 20), cuyo valor resultante fue de 0.775, valor que otorga una confiabilidad al cuestionario (37).

Práctica en autoexamen de mamas

- Nombre del instrumento: Cuestionario sobre la práctica del autoexamen de mamas.
- Elaborado por: Sarmiento y Seminario, modificado por Guevara y Seminario
- Población de aplicación: 18 años a más
- Ámbito de aplicación: individual y colectiva
- Tiempo de aplicación: 15 minutos aproximadamente
- Número de dimensiones: 0 dimensiones
- Numero de ítems: 27 ítems
- Procedimiento de calificación: En primera instancia es menester revisar que todas las preguntas hayan sido respondidas y que contengan solo una respuesta. Las alternativas de respuesta del cuestionario son de tipo: Siempre, A veces, Nunca. Para cada respuesta correcta se atribuirá 1 punto y por cada respuesta incorrecta se atribuirá 0 puntos. Como paso siguiente, corresponde hacer una sumatoria general de las respuestas correctas para luego identificar a qué categoría pertenece el tipo de práctica que realiza la entrevistada.
- Categorías: Se puede apreciar en la Tabla 2.

Tabla 2. Categorías sobre prácticas de autoexamen de mama

Tipo de práctica	Puntajes
Buena	19 a 27 puntos
Regular	10 a 18 puntos
Mala	< de 9 puntos

Fuente: Guevara y Seminario (53).

- Validez y confiabilidad del cuestionario: Las investigadoras Guevara y Seminario (53) validaron el cuestionario mediante el coeficiente de correlación intraclase en el que encontraron un CCI = 0.503 con probabilidad $p = 0.01$. Por tal motivo, concluyeron que el cuestionario es válido. Asimismo, para conocer el grado de confiabilidad recurrieron a la prueba Alfa de Cronbach y obtuvieron un $\alpha = 0.728 > 0.80$, concluyendo que la confiabilidad es de magnitud alta (53).

3.5. Plan de análisis e interpretación de la información

Para realizar el plan de análisis e interpretación de la información se consideró como recurso al programa Stata versión 14. Esto permitió desarrollar el análisis descriptivo, que fue expuesto en tablas estadísticas que muestran las frecuencias y los porcentajes adquiridos. Asimismo, para el análisis inferencial, se ha considerado la naturaleza de las variables principales y las secundarias, por esta razón se hizo uso de la prueba estadísticas Chi cuadrado, junto a un nivel de significancia ≤ 0.05 .

3.6. Ventajas y limitaciones

Las ventajas fueron las siguientes:

- El tipo de estudio y diseño de la investigación no expuso elevados costos, por lo que la investigación resultó ser económico.
- Esta investigación es una primicia para el lugar en donde se desarrolló.
- La información de necesidad fue rescatada en un solo momento.
- Los resultados que se encontraron, servirán para implementar estrategias que contribuyan a mejorar las deficiencias y reforzar aquellas virtudes.

En cuanto a las limitaciones, se puede señalar lo siguiente:

- Por la naturaleza de la investigación, los resultados encontrados no podrán generalizarse a otras poblaciones, solo comprenden mostrar datos de un lugar en particular.
- Debido a que los instrumentos de medición son cuestionarios autoaplicados, se ve expuesta a distintos sesgos, lo que pudo desencadenar una falta de objetividad en las respuestas. No obstante, es menester mencionar que se sensibilizó a la población de estudio para que no incurran a la falsedad de respuestas.

3.7. Aspectos éticos

3.7.1. Principios y criterios

Antes del inicio del proyecto, se obtuvo la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCSS. La participación en la investigación no representó riesgos para la salud ni para la integridad de las mujeres encuestadas, dado que se trató de un estudio correlacional con un diseño no experimental de corte transversal.

Asimismo, se cumplieron los principios y criterios éticos establecidos por la institución, entre ellos: confidencialidad de la información, acceso restringido a los datos por parte del equipo responsable, respeto a la privacidad de las participantes, no discriminación y participación voluntaria.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

Al determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre el autoexamen de mama en las mujeres adultas, se halló que no existe relación entre ambas variables, puesto que el p-valor encontrado es mayor al nivel de significancia propuesto ($p=0,302$). Asimismo, es importante señalar que el 73,21% de las mujeres que se caracterizaron por tener un conocimiento de nivel medio ejercen malas prácticas sobre el autoexamen de mama (ver Tabla 3).

Tabla 3. Relación entre el conocimiento y la práctica de autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023

	Práctica sobre autoexamen de mamas						p
	Buena		Regular		Mala		
	f	%	f	%	f	%	
Conocimiento sobre autoexamen de mama							0,302
Alto	1	3,03	14	42,42	18	54,55	
Medio	0	0,00	15	26,79	41	73,21	
Bajo	0	0,00	5	31,25	11	68,75	

Al determinar la relación entre las variables sociodemográficas propuestas y el conocimiento del autoexamen de mama en mujeres adultas, se encontró que solamente la variable tipo de ocupación guarda una relación significativa con el conocimiento de las mujeres adultas ($p=0,040$). Observándose que el 71,43% de aquellas mujeres que se ocupaban vendiendo verduras y frutas, se caracterizaban por tener un nivel medio de conocimientos (ver, más adelante, Tabla 4).

Al determinar la relación entre las variables sociodemográficas propuestas y las prácticas sobre el autoexamen de mama en las mujeres adultas, se observó que ninguna de estas variables se relaciona puesto que los valores encontrados son mayores al nivel de significancia (ver, más adelante, Tabla 5).

Tabla 4. Relación entre variables sociodemográficas y conocimiento sobre autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023

	Conocimiento sobre autoexamen de mamas						p
	Alto		Medio		Bajo		
	f	%	f	%	f	%	
Edad							0,546
Entre 18 a 29 años	11	29,73	22	59,46	4	10,81	
Entre 30 a 41 años	15	40,54	16	43,24	6	16,22	
Entre 42 a 53 años	6	26,09	12	52,17	5	21,74	
De 54 años a más	1	12,50	6	75,00	1	12,50	
Grado de instrucción							
Secundaria completa	8	22,86	23	65,71	4	11,43	
Secundaria incompleta	6	31,58	10	52,63	3	15,79	
Superior completa	9	60,00	5	33,33	1	6,67	
Superior incompleta	5	33,33	7	46,67	3	20,00	
Sin nivel educativo	0	0,00	1	100,00	0	0,00	
Estado civil							0,311
Soltera	10	27,78	19	52,78	7	19,44	
Casada	3	13,64	16	72,73	3	13,64	
Conviviente	12	36,36	16	48,48	5	15,15	
Separada	6	54,55	4	36,36	1	9,09	
Viuda	2	66,67	1	33,33	0	0,00	
Tipo de ocupación							0,040
Venta de ropa	10	47,62	9	42,86	2	9,52	
Venta de calzado	4	40,00	6	60,00	0	0,00	
Venta de ropa y calzado	0	0,00	3	50,00	3	50,00	
Venta de verduras y frutas	5	17,86	20	71,43	3	10,71	
Venta de abarrotes	14	35,00	18	45,00	8	20,00	
Número de hijos							0,805
Ninguno	8	36,36	9	40,91	5	22,73	
Entre 1 a 3 hijos	20	31,25	36	56,25	8	12,50	
Entre 4 a 7 hijos	5	27,78	10	55,56	3	16,67	
Entre 8 a más hijos	0	0,00	1	100,00	0	0,00	

Tabla 5. Relación entre variables sociodemográficas y prácticas sobre autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023

	Práctica sobre autoexamen de mamas							p
	Buena		Regular		Mala			
	f	%	f	%	f	%		
Edad							0,442	
Entre 18 a 29 años	0	0,00	11	29,73	26	70,27		
Entre 30 a 41 años	0	0,00	15	40,54	22	59,46		
Entre 42 a 53 años	1	4,35	5	21,74	17	73,91		
De 54 años a más	0	0,00	3	37,50	5	62,50		
Grado de instrucción							0,381	
Primaria completa	0	0,00	3	33,33	6	66,67		
Primaria incompleta	0	0,00	2	18,18	9	81,82		
Secundaria completa	0	0,00	8	22,86	27	77,14		
Secundaria incompleta	0	0,00	9	47,37	10	52,63		
Superior completa	1	6,67	7	46,67	7	46,67		
Superior incompleta	0	0,00	5	33,33	10	66,67		
Sin nivel educativo	0	0,00	0	0,00	1	100,00		
Estado civil							0,111	
Soltera	1	2,78	14	38,89	21	58,33		
Casada	0	0,00	4	18,18	18	81,82		
Conviviente	0	0,00	8	24,24	25	75,76		
Separada	0	0,00	5	45,45	6	54,55		
Viuda	0	0,00	3	100,00	0	0,00		
Tipo de ocupación							0,739	
Venta de ropa	0	0,00	5	23,81	16	76,19		
Venta de calzado	0	0,00	2	20,00	8	80,00		
Venta de ropa y calzado	0	0,00	1	16,67	5	83,33		
Venta de verduras y frutas	0	0,00	10	35,71	18	64,29		
Venta de abarrotes	1	2,50	16	40,00	23	57,50		
Número de hijos							0,691	
Ninguno	0	0,00	9	40,91	13	59,09		
Entre 1 a 3 hijos	1	1,56	18	28,13	45	70,31		
Entre 4 a 7 hijos	0	0,00	6	33,33	12	66,67		
Entre 8 a más hijos	0	0,00	1	100,00	0	0,00		

Al identificar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en mujeres adultas, se observó que el 53,33% se caracterizó por tener un nivel medio (ver Tabla 6).

Tabla 6. Conocimiento sobre autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023

	f	%
Alto	33	31,43
Medio	56	53,33
Bajo	16	15,24

Fuente: Elaboración propia.

Al identificar las prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres adultas, se observó que el 66,67% ejercía malas prácticas (ver Tabla 7).

Tabla 7. Práctica sobre autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023

	f	%
Buena	1	0,95
Regular	34	32,38
Mala	70	66,67

Por otra parte, al identificar las características sociodemográficas de las mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista, se encontró que el 35,24% tenían edades que oscilaban entre 18 a 29 años, mientras que otro 35,24% comprendía edades entre los 30 a 41 años. Asimismo, se encontró que en el 33,33% el nivel educativo más común fue secundaria completa y solo en el 18,10% se observó superior completa. Incluso, se observó que el estado civil con mayor frecuencia fueron 34,29% solteras y 31,43% convivientes. Además, se encontró que el 38,10% se dedicaba a la venta de abarrotes y el 26,67% a la venta de verduras y frutas. Finalmente, se halló que el 60,95% tenía entre 1 a 3 hijos, mientras que el 20,95% no tenía hijos (ver Tabla 8).

Tabla 8. Características sociodemográficas de mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023

	f	%
Edad		
Entre 18 a 29 años	37	35,24
Entre 30 a 41 años	37	35,24
Entre 42 a 53 años	23	21,90
De 54 años a más	8	7,62
Grado de instrucción		
Primaria completa	9	8,57
Primaria incompleta	11	10,48
Secundaria completa	35	33,33
Secundaria incompleta	19	18,10
Superior completa	15	14,29
Superior incompleta	15	14,29
Sin nivel educativo	1	0,95
Estado civil		
Soltera	36	34,29
Casada	22	20,95
Conviviente	33	31,43
Separada	11	10,48
Viuda	3	2,86
Tipo de ocupación		
Venta de ropa	21	20,00
Venta de calzado	10	9,52
Venta de ropa y calzado	6	5,71
Venta de verduras y frutas	28	26,67
Venta de abarrotes	40	38,10
Número de hijos		
Ninguno	22	20,95
Entre 1 a 3 hijos	64	60,95
Entre 4 a 7 hijos	18	17,14
Entre 8 a más hijos	1	0,95

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

5.1. Discusión

Al analizar las principales variables propuestas en este estudio, se determinó que no existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas de autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca. Asimismo, al analizar la relación estadística entre las variables sociodemográficas con las principales variables, se halló que únicamente la variable ocupación se relacionaba significativamente con el conocimiento sobre el autoexamen de mama, mientras que ninguna de las variables sociodemográficas se relacionaba con las prácticas de autoexamen de mama. Así mismo, se identificó que la mayoría de las mujeres encuestadas se caracterizaba por tener un nivel medio de conocimiento y, más de la mitad reveló que ejercían malas prácticas. En el orden descrito se argumentan los hallazgos.

Al determinar la relación entre las variables conocimiento y prácticas del autoexamen de mama en un grupo de mujeres adultas dedicadas al comercio, se encontró que ambas variables no se relacionan. Por esta razón, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, misma que permite sustentar lo encontrado. Respecto a esto, algunos autores como Martínez y Aliaga (30), Ramírez (31) y Justo (54) encontraron resultados que respaldan este hallazgo. Según concluyen, la falta de asociación entre ambas variables puede deberse a factores intrínsecos que sujetan el accionar del comportamiento en una persona como la falta de motivación, desinterés o por el miedo de descubrir algo distintito sobre estado natural de sus mamas.

Asimismo, Rivera (55) concluía que a pesar de que las mujeres que integraban su estudio se caracterizaban por conocer sobre el autoexamen de mama y el propósito de la misma, ello no garantizaba el uso de sus saberes para desarrollar la autoexploración mamaria. En contraste, los resultados de otros estudios mostraron que ambas variables se relacionan significativamente. Por ejemplo, diversos autores como Alcántara y Pichilingue (20), Guanilo y Guerra (18), Sena (21) y Manisha y Kaple (16) coincidieron al concluir que cuanto mejor sean los conocimientos que la mujer posea sobre la autoexploración mamaria, mostraran una mayor predisposición a practicar el autoexamen de mama. Además, explicaban que la adquisición de conocimientos actúa como un factor elemental para la adopción de comportamientos preventivos para el cuidado de su salud y bienestar.

Sin embargo, otros investigadores objetaron esta postura al sostener que el conocimiento, por sí solo, no asegura la adopción de comportamientos saludables, pues ello implica un proceso de cambio conductual. En esta línea, Diclemente y Prochaska explicaron que la adopción de acciones que promuevan la salud requiere interés personal y aceptación de que el cambio demanda compromiso, tiempo, energía y estrategias claras (56). Complementariamente, diversos teóricos observaron que la información, como único elemento para generar cambios sostenibles, resulta insuficiente, ya que la decisión de modificar un comportamiento depende de factores intrínsecos como la motivación y las creencias respecto a la enfermedad (57, 58).

Respecto a esto, Bandura señalaba que, la motivación es un factor clave para traducir el conocimiento en acción, ya que la ausencia de este puede impedir la implementación (58). A su vez, Rogers sostuvo que la percepción del riesgo y la evaluación de las amenazas condicionan la adopción de conductas protectoras. Aunque una persona cuente con información sobre riesgos prevenibles mediante conductas saludables, puede optar por no incorporarlas si percibe que la amenaza no le resulta

relevante (57). En este sentido, si la persona considera que la enfermedad es un riesgo distante, la práctica del autoexamen puede quedar relegada. Esta situación se agrava si la actividad se percibe como aburrida o demandante de tiempo.

En sintonía con estos argumentos, autores como Sánchez-Vallejo et al. (59) explicaban que las personas suelen ser propensas a revelar sesgos cognitivos como el optimismo ilusorio y de invulnerabilidad. Estos sesgos generan la creencia errónea de que es poco probable experimentar eventos negativos, lo cual puede conducir a subestimar el riesgo real y, en consecuencia, a disminuir la probabilidad de adoptar conductas preventivas.

En síntesis, lo argumentado nos permite comprender mejor la falta de asociación entre las variables, entendiéndose que probablemente si una mujer percibe que el cáncer de mama es una amenaza distante para sí, es posible que no considere necesario realizar las prácticas del autoexamen de mama con regularidad o no hacerla en absoluto. Asimismo, a pesar de contar con la información selecta sobre las vulnerabilidades que comprende el organismo femenino y las formas de desarrollar la autoexploración mamaria, probablemente no lo desarrolle, a pesar de entender que esta acción puede contribuir a la detección temprana de anormalidades en mama, la tarea puede resultarle aburrida o sentir que toma mucho tiempo, decantándose de la idea de repetir la acción cuando corresponda.

Finalmente, es importante destacar la propuesta que sustentan los autores Willams y Swierad (60) quienes señalan que los programas de salud enfocados en mejorar la intervención en salud pública mediante información selecta, deben también entender y atender a factores que abarcan tanto aspectos individuales como interpersonales, tales como: las actitudes, la motivación, creencias, autoeficacia, normas sociales y diversos modelos que aborden las diferentes etapas del cambio en el comportamiento.

Por otro lado, se determinó que existe relación entre la variable sociodemográfica ocupación y conocimiento sobre el autoexamen de mama. Si bien no se hallaron estudios previos que examinen esta relación de manera directa ni tampoco que hayan considerado las mismas categorías para la variable ocupación, una posible explicación puede sostenerse con respecto al nivel de acceso a la información por el tipo de labor. Por ejemplo, aquellas mujeres que laboran en el sector de la salud o el sector educativo pueden estar más expuestas a campañas de prevención y educación en salud, por lo que esto puede incrementar el conocimiento sobre un tema en particular. Por el contrario, mujeres con sobrecarga laboral o que desempeñan trabajos informales, como en este estudio, suelen tener menor acceso a servicios de salud, menos tiempo para recibir información y menor asistencia a controles médicos, debido a presiones económicas.

Por ejemplo, algunos autores como Hernández-González et al. (61) explicaban que dentro de los diversos factores que afectan el acceso a los servicios de salud son por las carencias económicas y por la necesidad de conseguirlo. Esto puede indicar que la preocupación personal no se dirige a enterarse sobre cuáles son las mejores formas de cuidar su salud, sino más bien de conseguir el sustento que favorezca a la alimentación y sostenimiento de otras necesidades familiares. Asimismo, es probable que cuando el personal de salud desarrolle campañas sobre el cuidado de la salud en algunos sectores, muchos de los integrantes no se encuentren en casa por la necesidad imperiosa de trabajar.

Por otro lado, en este estudio, el análisis ha demostrado que no existe relación estadística entre las variables sociodemográficas y las prácticas sobre el autoexamen de mama. Resultados similares se observan en el trabajo realizado por Ramírez (31) quien concluía que factores como el estado civil, número de hijos, ocupación, edad y grado de instrucción, no guardaba relación estadística con las prácticas sobre el autoexamen de mama. Sin embargo, diversos investigadores hallaron que factores como la edad y el nivel educativo, variables que aquí se consideraron, están asociadas a las prácticas del autoexamen de mama.

Hussen et al. (62) observaron que aquellas mujeres que comprendían etapas de adultos jóvenes, adultos o de mediana edad tenían mayores probabilidades de practicar el autoexamen de mama a comparación con aquellas mujeres de 20 años o menos. De forma similar, Ortiz-Montalvo et al. (63) mencionaron que las personas jóvenes no practican este ejercicio porque suponen que aún no son un grupo vulnerable para desarrollar alguna enfermedad no transmisible en comparación con grupos etarios de edades más avanzadas. Asimismo, Calla (64) halló que aquellas mujeres cuyas edades fueron mayores a los 60 tenían mayores probabilidades de realizar el autoexamen de mama de forma equivocada o simplemente de no hacerlo a diferencia de aquellas mujeres con edades entre los 40 a 49 años. Respecto a esto, Calla (64) advierte que estas diferencias de parecer pueden deberse a los cambios sobre el organismo que corresponde a los diferentes grupos etarios. Por ejemplo, explicaba que a pesar de que a partir de los 20 años pueden comenzar a experimentar la aparición de lesiones benignas en la mama, los síntomas pueden resultar menos evidentes o significativos, lo que probablemente no provoque una respuesta de preocupación para atender a esta práctica. Por el contrario, en la población adulta los cambios que puedan experimentar la pueden ser más notorios y los síntomas consideraron como cambios significativos, conllevando a una mayor conciencia sobre el cuidado de su salud (64).

Asimismo, otros autores explican que el nivel educativo influye significativamente en las prácticas del autoexamen de mama. Respecto a esto, algunos autores como Urga et al. (65) explicaron que aquellas mujeres con un grado de instrucción superior son más propensas a ejercer la autoexploración mamaria puesto que pueden estar más expuestas a las informaciones sobre el cuidado y riesgos de la salud. Por el contrario, Hussen et al. (62) indicaban que aquellas mujeres con niveles educativos inferiores a la educación secundaria, tenían menos probabilidades de realizar esta práctica. De forma similar, Calla (64) revelaba que aquellas mujeres que tenían un grado de instrucción tanto primario como secundario, son propensas a realizar prácticas inadecuadas, en comparación con aquellas mujeres que tienen un grado de instrucción superior. Esto puede deberse a que, según Coleman et al. (66), aquellas personas que son educadas en términos de mayor instrucción académica, tienen una mayor conciencia de la existencia de la atención médica y se beneficiaron de ella mediante el uso de dichos servicios. A medida que la educación empodera a las mujeres, tienen una mayor confianza y capacidad de tomar decisiones para utilizar los servicios de salud modernos.

Por lo que respecta a los niveles de conocimientos sobre el autoexamen de mama, en este grupo de estudio se halló que predominaba el nivel medio. Este resultado muestra similitud con investigaciones previas. Por ejemplo, algunos autores como Guanilo y Guerra (18), Ramírez (31), y Córdova et al. (24) también hallaron que la mayoría de las mujeres que integraron sus investigaciones mostraban un conocimiento de nivel medio. En este sentido, según comentaba Justo (54), el conocimiento sobre el autoexamen de mama se refiere al entendimiento del conjunto de procedimientos referente a la técnica. Por tanto, este entendimiento permitirá saber sobre la finalidad del autoexamen de mama, las características de mama, las condiciones para la realización, saber cómo inspeccionar la mama y la forma de palparla (37). Por lo

mencionado, se entiende entonces que este grupo muestra que las mujeres tienen información básica sobre este ejercicio, como entender la finalidad y cuál es el órgano a inspeccionar; sin embargo, carecen de conocimientos más específicos sobre el proceso de inspección y palpación para detectar anormalidades.

Otro de los hallazgos de este estudio, mostró que la mayoría de las mujeres encuestadas ejercían inadecuadas prácticas sobre el autoexamen de mama. Algunos investigadores como Alcántara y Pichilingue (20), Ramírez (31), Guevara (67) y García et al. (68) obtuvieron resultados similares y explicaban que las mujeres al realizar el autoexamen de mama lo hacían de forma equivocada. Respecto a esto, otros investigadores como Torres (69) comentaban que el saber ejercer la práctica del autoexamen de mama y hacerlo de forma constante en los tiempos que corresponde beneficia a toda mujer porque le permite adquirir mayor experiencia en la realización de la técnica, seguridad durante el desarrollo de ésta y mejores resultados al final de cada exploración. Sin embargo, las malas prácticas pueden incurrir desarrollarlas en los tiempos correspondientes.

5.2. Conclusiones

La investigación arribó a las siguientes conclusiones:

- Al determinar la relación entre las variables conocimiento y prácticas sobre el autoexamen de mama en un grupo de mujeres que se dedican al comercio, se encontró que no existe relación significativa entre ambas variables. De acuerdo con la literatura, la falta de práctica del autoexamen de mama no se debe únicamente a la falta de información, sino a factores intrínsecos como la motivación, el desinterés o la percepción de riesgo. Incluso, cuando una persona reconoce la importancia de la detección temprano, la ausencia de un compromiso activo con su salud puede llevarla a no realizar la autoexploración mamaria de forma adecuada o constante.
- Se determinó que la variable sociodemográfica ocupación se relaciona significativamente con el conocimiento sobre el autoexamen de mama. Aunque no se hayan encontrado estudios que respalden este hallazgo, el argumento sostiene que el acceso a la información puede deberse a las condiciones laborales. En este sentido, las mujeres con menor estabilidad laboral tienen menos oportunidades de recibir educación sobre el cuidado de su salud.
- Se determinó que ninguna de las variables sociodemográficas se relaciona significativamente con las prácticas del autoexamen de mama. Sin embargo, la literatura científica revela que la edad y el nivel educativo pueden desempeñar un papel clave en la adopción de este comportamiento. Según estos análisis, las mujeres con edades jóvenes no consideran necesario la exploración mamaria, porque perciben que no son un grupo de riesgo, y las mayores de edad pueden realizarlo, pero de manera incorrecta. Asimismo, respecto al nivel educativo, se entiende que cuanto mayor sea la educación de la mujer estarán más expuestas a información sobre el cuidado de la salud y las acciones preventivas, mientras que aquellas con menor nivel educativo tienen menores posibilidades de hacerlo.
- Se identificó que la mayoría de las mujeres encuestadas se caracterizan por tener un nivel medio de conocimientos sobre el autoexamen de mama. Esto indica que la mayoría de este grupo de estudio tienen una comprensión básica

sobre la finalidad del autoexamen de mama, no obstante, pueden carecer de información detallada sobre la técnica adecuada para la inspección y palpación.

- Se identificó que la mayoría de las mujeres encuestadas se caracterizaron por ejercer malas prácticas de autoexamen de mama. Esto indica que, al desarrollar el ejercicio equivocado, es probable que se retrase la detección de posibles problemas de salud.

5.3. Recomendaciones

Las recomendaciones son las siguientes:

- En coordinación con los órganos locales responsables del bienestar comunitario, los profesionales de la salud deberían planificar y ejecutar campañas de concientización sobre la importancia del cuidado de la salud, mediante actividades que fomenten la participación activa de la población. Entre estas acciones pueden incluirse sesiones educativas y dinámicas que faciliten la comprensión del tema.
- Los programas educativos no solo deben acomodarse para los grupos etarios de mayor riesgo. Conviene incorporarlos también en poblaciones jóvenes e incluso adolescentes, para que desde edades tempranas vayan asumiendo roles activos en el cuidado de la salud.
- Para las intervenciones educativas, es importante que se tome en cuenta el nivel educativo de la población a la que se dirigen. Esto con el propósito de reconocer el estilo de lenguaje que debe usarse para transmitir el mensaje y favorecer la comprensión teórica.
- Es importante entender que la información que pueda transmitirse no debe considerarse únicamente como un factor esencial para afectar las perspectivas de las personas y esperar que reproduzcan las recomendaciones. Igualmente, es importante atender a los factores psicológicos, puesto que, la adopción de nuevos comportamientos suele verse obstruidos por factores motivacionales, creencias, etc. En este sentido, los programas no solo deben enfocarse en dirigir charlas y hacer seguimiento para conocer cuánto saben, sino también, atender otras dimensiones del ser humano.

REFERENCIAS

- 1 Paredes J. Nivel de conocimiento y práctica de autoexamen de mama. Mujeres atendidas en consultori de planificación familiar. Centro de Salud Tulpuna. Cajamarca, 2021 [Tesis de licenciatura]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4692>
- 2 Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles. [Internet]. OMS; 2024, 23 de diciembre [citado el 2 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- 3 Organización Mundial de la Salud. Cáncer de mama. [Internet]. OMS; 2024, 13 de marzo. [Consultado el 2 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
- 4 Organización Panamericana de la Salud. Cáncer de mama. [Internet]. OPS; 2023. [Consultado el 2 de enero del 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>
- 5 Organización Panamericana de la Salud. Ministro de Salud dice es prioridad promover políticas públicas contra el cáncer de mama. [Internet]. OPS; 2024, 22 de octubre [citado el 2 de enero del 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/22-10-2024-ministro-salud-dice-es-prioridad-promover-politicas-publicas-contr-cancer-mama>
- 6 Ministerio de Salud. Cáncer de mama: si se detecta a tiempo tiene un 90% de probabilidades de curación. [Internet]. MINSA; 2022, 19 de octubre [citado el 4 de enero del 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/662077-cancer-de-mama-si-se-detecta-a-tiempo-tiene-un-90-de-probabilidades-de-curacion/>
- 7 Guardamino B. Cáncer de mama en el Perú: 2.044 mujeres fueron diagnosticadas con esta enfermedad en lo que va del 2023. [Internet]. infobae; 2023, 18 de octubre [citado el 3 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2023/10/18/cancer-de-mama-en-el-peru-2044-mujeres-fueron-diagnosticadas-con-esta-enfermedad-en-lo-que-va-del-2023/>
- 8 De Ambrosio M. Cáncer genera nuevas desigualdades en América Latina. [Internet]. SciDevNet; 2020, 2 de abril [citado el 13 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.scidev.net/america-latina/news/cancer-genera-nuevas-desigualdades-en-america-latina/>
- 9 Silva N, Soares D, Rego de Jesús S. Conocimiento y práctica del autoexamen de mama por usuarias de la Unidad de Salud de la Familia. Revista electrónica trimestral de Enfermería [Internet]. 2013 [citado el 3 de enero del 2025];12(29):463-476. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000100024
- 10 Velázquez P. Cáncer de mama reportó mayor prevalencia en el último año en América Latina. [Internet]. consultorsalud. [Online]; 2019, 2 de agosto [citado el 21 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://consultorsalud.com/cancer-de-mama-reporto-mayor-prevalencia-en-el-ultimo-ano-en-america->

- 20 Alcántara F, Pichilingue S. Conocimiento y práctica sobre autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay 2023 [Tesis de grado]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unifsc.edu.pe/handle/20.500.14067/9002>
- 21 Sena M. Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica de autoexamen de mama en mujeres Casma, 2022 [Tesis de grado]. Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/4070>
- 22 Reyes M, López L. Conocimiento para predecir la práctica y la actitud del autoexamen de mamario. Rev Méd Instit Mexican del Seguro Social [Internet]. 2021 [citado el 5 de enero del 2025];59(5):360-367. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1357926>
- 23 Fajardo A. Conocimiento y práctica del autoexamen de mama en la detección precoz de cáncer en mujeres de Bogotá, Colombia. Rev Salud Bosque [Internet]. 2024 [citado el 7 de enero del 2025];14(1):1-16. Disponible en: <https://doi.org/10.18270/rsb.v14i1.4577>
- 24 Córdova C, Madrigal A, Naranjo J, Torres G, García J, Contrera J, et al. Conocimiento sobre el cáncer de mama, el autoexamen mamario y la práctica, en mujeres de 25 a 50 años de edad, de una Jurisdicción Sanitaria de Tabasco, México. South Florida Journal of Development. 2022 [citado el 7 de enero del 2025];3(3):3951–3979. Disponible en: <https://doi.org/10.46932/sfjdv3n3-069>
- 25 Correa M. Impacto psicológico frente al diagnóstico de cáncer de mama. Primeras reacciones emocionales. Index de Enferm [Internet]. 2017 [citado el 8 de enero de 2025];26(4):299-302. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000300015&lng=es
- 26 Martínez-Basurto A, Lozano-Arrazola A, Rodríguez-Velázquez A, Galindo-Vázquez Ó, Alvarado-Aguilar S. Impacto psicológico del cáncer de mama y la mastectomía. Gac Mex de Oncolog. 2014 [citado el 8 de enero de 2025]; 13(1):53-58. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-gaceta-mexicana-oncologia-305-articulo-impacto-psicologicodel-cancer-mama-X1665920114278797>
- 27 Apatić R, Lovrić R. Factors Related to the Knowledge and Practice of Breast Self-Examination: A Cross-Sectional Study. European Journal of Breast Health [Internet]. 2023 [citado el 9 de enero de 2025];19(3):215-221. Disponible en: <https://eurjbreasthealth.com/articles/doi/ejbh.galenos.2023.2023-1-4>
- 28 Komal S, Venkatakrishna S. Perceptions and practice of breast self-examination among adult women residing in rural South Karnataka. International Journal Of Community Medicine And Public Health. 2023 [citado el 9 de enero de 2025];10(5):1822–1830. Disponible en: <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20231280>
- 29 Lazo N. Conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en estudiantes de Enfermería de una universidad, Chiclayo-2021 [Tesis para optar el título profesional]. Pimentel: Universidad Señor de

- Sipan; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/11228>
- 30 Martínez C, Aliaga Y. Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre autoexamen de mama en mujeres de un comedor popular de San Juan de Lurigancho, 2021 [Tesis para optar el título profesional]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/32084>
 - 31 Ramírez M. Nivel de conocimientos sobre autoexamen de mama y su relación con las prácticas en mujeres de un hospital - Rioja, 2020 [Tesis de licenciatura]. Rioja: Universidad Católica Sedes Sapientiae; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14095/1184>
 - 32 Ribes E. Lenguaje, aprendizaje y conocimiento. Rev Mex de Psic [Internet]. 2007 [citado el 15 de noviembre de 2023]; 24(1):7-14. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=243020635002>
 - 33 Real Academia Española. Conocer. [Internet]. Diccionario de la Lengua Española; 2022 [citado el 8 de enero del 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocer?m=form>
 - 34 Gálvez M, Rodríguez L, Rodríguez C. Conocimiento sobre autoexamen de mama en mujeres de 30 años y más. Rev Cub de Med Gen Integr [Internet]. 2015 [citado el 16 de diciembre de 2023];31(2): p. 134-142. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0864-21252015000200003
 - 35 Stanford Medicine Children's Health. Autoexamen de los senos [Internet]. Stanford Medicine Children's Health; 2023 [citado el 10 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=autoexamen-de-los-senos-90-P04690>
 - 36 Garau L, Labrada Y. Importancia del autoexamen de mamas en la detección oportuna. MediSur [Internet]. 2021 [citado el 19 de diciembre de 2023]; 19(6):6-12. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2021000601037
 - 37 Rojas K. Relación entre nivel de conocimiento y prácticas sobre la técnica del autoexamen de mama en usuarias de edad fértil. Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, enero - febrero, 2016 [Tesis para optar el título profesional]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/8e9a2aa0-c78c-4bef-87da-142ab1027ebc>
 - 38 Mayo Clinic. Autoexamen de mamas para la toma de conciencia sobre el cáncer de mama. [Internet]. Fundación Mayo para la educación y la investigación médicas; 2024, 7 de noviembre [citado el 10 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/breast-exam/about/pac-20393237#:~:text=El%20autoexamen%20mamario%20para%20conocer,otra%20puedes%20inform%C3%A1rselo%20al%20m%C3%A9dico>
 - 39 Muñoz J. Los senos. Anatomía, evolución y cuidados dermatocósméticos. Elsevier [Internet]. 2007 [citado el 22 de diciembre de 2023];26(11).

- Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-los-senos-anatomia-evolucion-cuidados-dermocosmeticos-13114084>
- 40 Organizaciòn Panamericana de Salud. Detección temprana: Fisiología de la mama y exploración clínica de las mamas. [Internet]. OPS; 2016, 27 de setiembre [citado el 14 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/node/55270>
 - 41 Viquez R. Autoexamen de mama. [Internet]. Universidad Nacional Costa Rica; 2019 [citado el 10 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://www.vidaestudiantil.una.ac.cr/perlassalud/2288-2019-08-autoexamen-de-mama>
 - 42 Agud L, Sánchez N. La autoexploración mamaria: un método sencillo de detección precoz del cáncer de mama, artículo monográfico. [Internet]. Rev Sanit de Investign; 2020, 27 de diciembre [citado el 20 de enero de 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/la-autoexploracion-mamaria-un-metodo-sencillo-de-deteccion-precoz-del-cancer-de-mama-articulo-monografico/>
 - 43 Seguro Social de Salud. Detección temprana del cancer de mama en EsSalud [Internet]. EsSalud; 2016, 9 de febrero [citado el 20 de enero de 2023]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/quias/DIREC_DETECCION_TEMP_CANCER_MAMA.pdf
 - 44 Organización Panamerica de la Salud. Prevención: Factores de riesgo y prevención del cáncer de mama. [Internet]. OPS; 2016, 27 de septiembre [citado el 27 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/prevencion-factores-riesgo-cancer-mama-prevencion>
 - 45 Aristizábal G, MarleneBlanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en tomo a su comprensión. Enferm Universit [Internet]. 2011 [citado el 25 de diciembre de 2023]; 8(4):16-23. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741840003>
 - 46 Real Academia Española. Practicar. [Internet]. Diccionario de la Lengua Española. [Online].; s.f. [citado el 24 de enero de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/practicar?m=form>
 - 47 Ministerio de Salud y Protección Social. Cáncer de mama. [Internet]. GOV.CO; 2023, 19 de enero [Citado el 25 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Cancer-de-mama.aspx>
 - 48 Sardinas R. Autoexamen de mama: un importante instrumento de prevención del cáncer de mama en atención primaria de salud. Rev Haban de Cienc Méd [Internet]. 2009 [citado el 26 de diciembre de 2023]; 8(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2009000300005&script=sci_abstract#:~:text=El%20autoexamen%20de%20mama%20es,nivel%20primario%20de%20atenci%C3%B3n%20m%C3%A9dica
 - 49 CancerQuest. Examen de pecho. [Internet]. Emory Winship Cancer Institute; 2023 [citado el 26 de enero de 2023]. Disponible en:

- <https://cancerquest.org/es/para-los-pacientes/deteccion-y-diagnostico/examen-de-seno>
- 50 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Norma técnico oncológica para la prevención, detección y diagnóstico temprano del cáncer de mama a nivel nacional. In Perú contra el cáncer Coalición Multisectorial; 2008. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1786.pdf>
 - 51 Vega-Angarita O, González-Escobar D. Teoría del déficit de autocuidado: Interpretación desde los elementos conceptuales. Ciencia y Cuidado [Internet]. 2007 [citado el 2 de enero de 2024]; 4(1):28-35. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/919>
 - 52 Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación [Internet]. McGrawHill, 6a ed.; 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
 - 53 Guevara M, Seminario C. Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en las internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo 2018 [Tesis de licenciatura]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego. Universidad Privada Antenor Orrego; 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/4348>
 - 54 Justo R. Nivel de conocimiento y su relación con la práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres del Centro de Salud de Santa María, 2021 [Tesis de licenciatura]. Chincha: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14441/1170>
 - 55 Rivera C. 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 [Tesis de licenciatura]. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/items/f3b9351c-cb30-41b6-a67b-521aa1cfd5a8>
 - 56 Cabrera A. El modelo transteórico del comportamiento en salud. Rev Fac Nac de Salud Públ [Internet]. 2000 [citado el 17 de enero de 2025]; 18(2):129-138. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/120/12018210.pdf>
 - 57 Balla J, Hagger M. Protection motivation theory and health behaviour: conceptual review, discussion of limitations, and recommendations for best practice and future research. Health Psychology Review [Internet]. 2024 [citado el 17 de enero de 2025]; 19(1):145–171. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/17437199.2024.2413011>
 - 58 Torres A. Aprendizaje observacional: definición, fases y usos [Internet]. Psicología y Mente; 2017, 18 de septiembre [citado el 3 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/aprendizaje-observacional>
 - 59 Sánchez-Vallejo F, Páez D, Rubio J, Blanco A. Optimismo ilusorio y percepción de riesgo. Bol de Psicolog [Internet]. 1998 [citado el 18 de enero de 2025]; (58):7-17. Disponible en: <https://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N58-1.pdf>
 - 60 Williams O, Swierad E. A Multisensory Multilevel Health Education Model for Diverse Communities. International Journal of Environmental Research and

- Public Health [Internet]. 2019 [citado el 19 de enero de 2025]; 16(5): p. 872. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph16050872>
- 61 Hernández-González M, Pérez J, Jiménez-Garcés C, Alvarado-Bravo B, Vieyra-Reyes P. Conductas y factores que influyen en la utilización de servicios de salud en la población adulta de la región sur del Estado de México, México. Rev de Medic e Investig [Internet]. 2013 [citado el 5 de febrero del 2025];1(2):86-94. Disponible en: <https://www.elsevier.es/en-revista-revista-medicina-e-investigacion-353-articulo-conductas-factores-que-influyen-utilizacion-X2214310613085565>
- 62 Hussen A, Kumbi M, Bedewi J, Lette A, Nuriye S. Breast self-examination practice and associated factors among women of reproductive age in southeast Ethiopia. Frontiers on Oncology [Internet]. 2023 [citado el 20 de enero de 2025]; 13:1176022. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fonc.2023.1176022>
- 63 Ortiz-Montalvo Y, Vega-Tapia D, Gonzales-Paredes M, Ortiz-Romaní K. Conocimiento asociado con la práctica preventiva del cáncer de mama en estudiantes de enfermería. Horizon Sanit [Internet]. 2023 [citado el 25 de enero de 2025];22(2):297-304. Disponible en: <https://doi.org/10.19136/hs.a22n2.5466>
- 64 Calla R. Práctica inadecuada del autoexamen de mamas en mujeres comerciantes de los establecimientos comerciales del distrito de surquillo y factores asociados, 2023 [Tesis para optar el título profesional]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2024. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/dcfe04db-0deb-4ccc-85f3-26a304c5771d/content>
- 65 Urga M, Alem E, Asmare G. Breast Self-Examination Practice and Associated Factors Among Women Attending Family Planning Service in Modjo Public Health Facilities Southwest Ethiopia. Breast Cancer (Dove Med Press) [Internet]. 2021 [citado el 26 de enero de 2025];(13):459-469. Disponible en: <https://www.dovepress.com/breast-self-examination-practice-and-associated-factors-among-women-at-peer-reviewed-fulltext-article-BCTT>
- 66 Coleman M, Quaresma M, Berrino F, Lutz J, De Angelis R, Capocaccia R, et al. Cancer survival in five continents: a worldwide population-based study (CONCORD). THE LANCET Oncology. 2008 [citado el 26 de enero de 2025]; 9(8):730-756. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045\(08\)70179-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045(08)70179-7/fulltext)
- 67 Guevara K. Actitudes y prácticas de autoexamen de mama en mujeres de 18 a 45 años que acuden al Centro de Salud "Milagro de la Fraternidad" Independencia octubre 2016 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14308/533>
- 68 García M, Pinchi L, Jara R. Conocimiento y prácticas del autoexamen mamario en mujeres del asentamiento humano Sol Naciente distrito de Belén. Iquitos 2018 [Tesis de licenciatura]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/6052>

- 69 Torres L. Conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mama en mujeres en edad reproductiva que acuden al consultorio preventivo de cancer en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2016 [Tesis de licenciatura]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2018. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/1065>

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,, estoy de acuerdo en participar en la investigación que se viene realizando. Sabiendo que el objetivo del estudio busca determinar la relación entre el conocimiento y práctica en autoexamen de mama, cuyos fines son para contribuir con el conocimiento científico, doy por consentida mi participación, actuando con voluntad para responder a lo que la investigadora propone. Así también, entiendo que mis respuestas serán confiables, además no recibiré dinero por mi participación.

En definitiva, me permito participar y la información dada será utilizada sólo con fines de investigación.

.....

Firma del participante

.....

Firma de la investigadora

Anexo 2. Cuestionario de conocimientos

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMA

Instrucciones: A continuación, usted leerá un conjunto de enunciados los cuales cuentan con alternativas de respuesta de tipo SÍ - NO. Usted deberá colocar una X dentro de la alternativa que mejor crea conveniente. Este ejercicio deberá hacerlo hasta culminar todos los enunciados. ***Es importante que considere que no hay respuestas buenas ni malas, solo busco conocer la apreciación que tiene respecto al autoexamen de mama.***

ENUNCIADOS	SÍ	NO
01. El autoexamen de mama es realizado por la propia mujer para detectar anomalías en los senos (bultos, secreción, color de las mamas, etc.)		
02. Para realizar el autoexamen de mamas es necesario conocer las características de tus senos.		
03. El autoexamen es importante para la prevención del cáncer de mama.		
04. Además del autoexamen se debe realizar otros exámenes para el diagnóstico de cáncer.		
05. Las mamas normalmente son simétricas, sin hundimientos ni coloración inusual.		
06. Pese a que las mamas sean simétricas, siempre hay una mama que cuelga ligeramente más que la otra.		
07. El autoexamen se realiza a partir de los 30 años y en cualquier momento durante la vida de la mujer.		
08. El autoexamen de mamas se realiza entre 5to-7mo día del término de la menstruación.		
09. El autoexamen se realiza así la mujer este embarazada o después de la menopausia		
10. Este examen comprende en observar tus mamas y luego palparlas terminando siempre con el pezón.		
11. Es necesario agregar la palpación axilar al autoexamen de mama		

12. Para la palpación de tus mamas se usa solo las yemas de tus dedos índice, medio y anular.		
13. El autoexamen de mamas solo se puede realizar mirándose al espejo.		
14. El autoexamen de mamas se puede realizar de pie o acostada.		
15. La utilización de una almohadilla en la espalda, a nivel de mamas, no es necesario en la realización del autoexamen acostado.		

Anexo 3. Cuestionario sobre la práctica del autoexamen de mamas

CUESTIONARIO SOBRE LA PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS

INSTRUCCIONES: A continuación, usted leerá preguntas comprensibles de fácil respuesta, por tal motivo, deberá marcar con una X la respuesta que mejor crea conveniente. **Es importante que considere que no hay respuestas buenas ni malas, solo busco conocer la apreciación que tiene respecto al autoexamen de mama.**

Preguntas	Siempre	A veces	Nunca
01. Practico autoexamen de mis mamas mensualmente.			
02. Realizo el autoexamen de mis mamas para detectar anormalidades			
03. Efectúo el autoexamen de mis mamas una semana después de la menstruación.			
04. Ejecuto el autoexamen de mis mamas, cuando me acuerdo.			
05. Hago el autoexamen de mis mamas un mismo día cada mes.			
06. Durante el autoexamen de mis mamas busco masas.			
07. En el transcurso del autoexamen de mis mamas identifico cambio en el color y rugosidad de la mama y pezón.			
08. Mientras realizo el autoexamen de mis mamas reconozco cambios en la forma y tamaño de las mamas.			
09. Entre tanto que efectúo el autoexamen de mis mamas investigo si existe secreción en el pezón.			
10. Cuando realizo el autoexamen de mis mamas, primero observo mis mamas y luego las palpo.			
11. En el autoexamen de mamas solo me veo mis mamas.			
12. Observo mis mamas en un ambiente bien iluminado.			
13. Percibo mis mamas, parada frente a un espejo.			

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

Anexo 4. Cuestionario sociodemográfico

CUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICO

INSTRUCCIONES: A continuación, usted leerá un conjunto de preguntas que hacen referencia a sus datos personales, tales como.

1. Edad

Entre 18 a 29 años

Entre 30 a 41 años

Entre 42 a 53 años

Entre 54 años a más

2. Grado de instrucción

Primaria completa incompleta

Secundaria completa incompleta

Educación superior completa incompleta

Sin ningún nivel educativo

3. Estado civil

Soltera

Casada

Conviviente

Separada

Viuda

4. Tipo de ocupación

- Venta de ropa
- Venta de calzados
- Venta de ropa y calzados
- Venta de verduras y frutas
- Venta de abarrotes

5. Número de hijos

- Ninguno
- Entre 1 a 3 hijos
- Entre 4 a 7 hijos
- Entre 8 a más hijos

Anexo 5. Matriz de operacionalización de las variables

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Escalas respuesta	de	Niveles categóricos generales	Naturaleza de la variable
Conocimiento en autoexamen de mama	El autoexamen de las mamas es un método cuyo objetivo es la examinación de los senos y axilas mediante el tacto y evaluación del aspecto para identificar algún cambio.	Para medir la variable en cuestión, se hará uso del "cuestionario de conocimientos sobre el autoexamen de mama" realizado por la investigadora Rojas . Dicho cuestionario consta de 15 enunciados cuyas alternativas de respuesta se dividen en la dicotomía de sí y no.	Finalidad del autoexamen de mama Características de las mamas Condiciones para la realización del autoexamen de mamas Realización del autoexamen de mamas	SÍ = 1 punto NO = 0 puntos		Nivel de conocimiento: Alto = > 11 puntos Medio = entre 8 a 11 puntos Bajo = < 8 puntos	Variable cualitativa dicotómica ordinal

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Escalas y calificación	Niveles categóricos generales	Naturaleza de la variable
Práctica en autoexamen de mama	El autoexamen de mama se trata de un análisis que la mujer realiza por sí misma mediante el tacto y la observación con el fin de identificar cambios que puedan poner en peligro su salud. Por lo tanto, hablar del autoexamen de mama se refiere a una práctica regular de cuidado y protección personal que ayuda a las mujeres a detectar posibles signos de cáncer en sus etapas iniciales.	Se hará uso del cuestionario "Cuestionario sobre la práctica del autoexamen de mamas" el cual fue elaborado por los investigadores Sarmiento y Seminario en el año 2011 y modificado por las investigadoras Guevara y Seminario. El instrumento está diseñado por 27 ítems	Siempre, A veces, Nunca Respuesta correcta = 1 Respuesta incorrecta = 0	Practica: Buena = 19 a 27 puntos Regular = 10 a 18 puntos Mala = < a 9 puntos	Variable cualitativa politómica ordinal

Variable	Definición operacional	Variables	Naturaleza y tipo	Escala de medición
Sociodemográfica	Para obtener datos sociodemográficos de la población de estudio, se ha considerado crear un cuestionario simple que ofrece preguntas de índole personal para cada entrevistado.	Edad	Cualitativa politómica	Ordinal
		Estado civil	Cualitativa politómica	Nominal
		Número de hijos	Cualitativa politómica	Ordinal
		Tipo de oficio	Cualitativa politómica	Nominal
		Grado de instrucción	Cuantitativa politómica	Ordinal

Anexo 6. Matriz de consistencia

Título de la investigación: “Conocimiento y práctica en autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista, Nueva Cajamarca 2023”

Formulación del problema	Objetivo de la investigación	Hipótesis	Variables de estudio	Metodología	Población y muestra	Técnicas e instrumentos de recolección de datos
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Conocimiento en autoexamen de mama	<u>Tipo de investigación</u>	<u>Población</u>	<u>Plan de recolección de datos</u>
¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica de autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023?	Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista, Nueva Cajamarca 2023.	Hi: Existe relación entre el conocimiento y la práctica de autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023.	Practica en autoexamen de mama	Estudio Correlacional <u>Diseño de investigación</u>	La unidad de análisis está conformada por 145 mujeres adultas que laboran en el mercado mayorista José Olaya del distrito de Nueva Cajamarca. Las mujeres deberán comprender edades desde los 18 años hasta los 65 años.	Técnica: recolección de datos mediante cuestionarios seleccionados para la investigación. Instrumentos: se utilizará un instrumento para cada variable de estudio.
Problema específico	Objetivos específicos	H ₀ : No existe relación entre el conocimiento y la práctica de autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023.		Diseño no experimental de corte transversal	<u>Muestra</u>	“Cuestionario de conocimientos sobre el autoexamen de mama.” “Cuestionario sobre la práctica del autoexamen de mamas” “Cuestionario Sociodemográfico”
¿Cuál es la relación entre la práctica del autoexamen de mama y las características sociodemográficas de mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023?	Identificar la relación entre el conocimiento de autoexamen de mama y las características sociodemográficas de mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista, Nueva Cajamarca 2023.				La muestra equivale a 105 mujeres adultas.	<u>Plan de análisis e interpretación de datos</u> El programa estadístico que se utilizará es el STATA versión 14. Asimismo, el procesamiento de datos y el análisis de resultados se realizarán a través de distribución de frecuencias y para la comprobación de hipótesis se utilizará la prueba de Chi cuadrado. Además, los resultados se presentarán en cuadros o gráficos.
¿Cuál es el nivel de conocimiento de autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023?	Describir el nivel de conocimiento de autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023.					
¿Cuál es el nivel de práctica de autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023?	Describir el nivel de práctica de autoexamen de mama en mujeres adultas que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023.					
¿Cuáles son las características sociodemográficas de las mujeres que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023?	Describir las características sociodemográficas de las mujeres que laboran en un mercado mayorista de Nueva Cajamarca, 2023.					