UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA

(Creada por Ley N°. 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

TESIS

CULTURA DE PREVENCIÓN SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD DE PUCARA, 2019

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

PROMOCIÓN DE LA SALUD

PRESENTADO POR:

OBSTA. PAUCAR RONDON CONSUELO

PARA OPTAR EL TITULO DE: ESPECIALISTA EN:

SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

HUANCAVELICA – PERÚ

2019

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa a los 11 días del mes de DICIEMBRE a las 09:00 horas del año 2019 se instaló el Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) Egresado(a):
PAUCAR RONDON, CONSUELO

Siendo los Jurados Evaluadores:
Presidente : MG. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES
Secretario : DR. LEONARDO LEYVA YATACO
Vocal : DRA. ROSSIBEL JUANA MUÑOZ DE LA TORRE

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:
"CULTURA DE PREVENCIÓN SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD DE PAUCARA, 2019"

Concluida la sustentación, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 696 - 2019 concluyendo a las 10:00 horas. Acto seguido, los Jurados deliberan en secreto llegando al calificativo de: APROBADO por UNANIMIDAD

Observaciones:

Ciudad Universitaria de Paturpampa, 11 de DICIEMBRE 2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES
PRESIDENTE
DOCENTE PRINCIPAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dr. LEONARDO LEYVA YATACO
DOCENTE ASOCIADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Mg. ROSSIBEL JUANA MUÑOZ DE LA TORRE
DIRECTORA
VOCAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO
VºBº DECANA
MG. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES
DECANA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE
VºBº SECRETARIA DOC.
C.O.P. N° 38759

TÍTULO

CULTURA DE PREVENCIÓN SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD DE PUCARA, 2019

AUTOR
OBSTA. PAUCAR RONDON CONSUELO

ASESOR:
Dra. JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi amado esposo por brindarme su amor, paciencia, comprensión y su tiempo necesario para el logro de mis objetivos, y también a mi amado hijo por ser fuente de motivación e inspiración para superarme cada día.

Consuelo

AGRADECIMIENTO

- A Dios, quien nos guía e ilumina a través de nuestro camino, y es símbolo de paz y amor.
- A mi familia por su tiempo y dedicación, porque halle en ellos un motivo para culminar esta meta.
- A mis padres por brindarme su apoyo incondicional por sus consejos para hacer de mí una mejor persona.
- A nuestros maestros los catedráticos de la Universidad Nacional de Huancavelica, quienes nos dejaron todos sus conocimientos en nosotros los profesionales.

Gracias.

INDICE

PORTADA i
TÍTULO iii
AUTOR iv
ASESOR: v
DEDICATORIA vi
AGRADECIMIENTO vii
INDICE viii
INDICE DE TABLAS x
RESUMEN xi
ABSTRACT xii
INTRODUCCIÓN xiii
CAPITULO I 14
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 14
1.1. Fundamentación Del Problema 14
1.2. Formulación del problema de investigación 15
1.3. Objetivos 16
1.4. Justificación e importancia 16
1.5. Limitaciones 17
CAPITULO II 18
MARCO TEORICO 18
2.1. Antecedentes 18
2.2. Bases teóricas sobre el tema de investigación 23
2.3. Definición de términos 29
2.4. Variable de estudio 30
2.5. Operacionalización de variables 30
CAPÍTULO III 33
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN 33
3.1. Ámbito de estudio 33
3.2. Tipo de investigación 33
3.3. Nivel de investigación 33

3.4. Población, muestra y muestreo 35
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos 35
3.6. Técnicas y procesamiento de análisis de datos 36
CAPITULO IV 37
RESULTADOS 37
4.1. Análisis de información 37
4.2. Discusión de resultados 44
CONCLUSIONES 46
RECOMENDACIONES 47
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA 48
ANEXOS 51

INDICE DE TABLAS

TABLA N°1	CULTURA DE PREVENCIÓN SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN LAS USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD DE PUCARA, 2019	38
TABLA N°2	CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LAS USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD DE PUCARA, 2019	39
TABLA N°3	CULTURA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMAS EN LAS USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD DE PUCARA, 2019	41
TABLA N°4	CULTURA SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN LAS USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD DE PUCARA, 2019	42
TABLA N°5	FUENTE DE INFORMACIÓN RESPECTO A CÁNCER DE MAMAS Y AUTOEXAMEN DE MAMAS DE LAS USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD DE PUCARA, 2019	43

RESUMEN

La tesis titulada “Cultura de prevención sobre autoexamen de mamas en las usuarias del Centro de salud de Pucara, 2019”, esta investigación tuvo como **objetivo:** Determinar la cultura de prevención sobre autoexamen de mamas en las usuarias del Centro de salud de Pucara, 2019. La **metodología**: Esta investigación es tipo descriptiva, observacional y transversal. De; nivel, método y diseño descriptivo. La muestra estuvo conformada por 70 usuarias. Los **resultados**: Las características demográficas de las usuarias son; tienen de 20 a 30 años el 37,2%, de 31 a 40 años el 21,4% y mayores de 40 años el 35,7%; Tienen grado de instrucción secundaria el 27,2% y superior no universitario 34,2%; se ocupan de su casa un 50,0%, tienen estado civil conviviente el 34,3% y casada 41,4%. Tienen de uno a tres hijos 55,7% y más de tres hijos el 31,4%. La cultura de prevención del cáncer de mamas fue alta en el 48,6%, media el 38,6% y baja el 12,8%. La cultura sobre autoexamen de mamas fue media en el 61,4% y baja el 21,4%. La fuente de información respecto a la prevención del cáncer de mamas y autoexamen de mamas fueron; una obstetra en el 54,3%, televisión 52,9% y campaña de salud 48,6%. La **conclusión**: La cultura de prevención sobre autoexamen de mamas en las usuarias del Centro de salud de Pucara fue alta en un 31,4% y media el 52,9%.

Palabras clave: Prevención, autoexamen, cáncer de mamas y cultura.

ABSTRACT

This research work entitled “prevention culture about breast self-examination in user at the Health Center of Pucará, 2019”, had the **objective** to determine the prevention culture about breast self-examination in patients at the Health Center of Pucará, 2019. **Methodology**: this is a descriptive, observational and cross-sectional investigation. Descriptive level, method and design. The sample was 70 users. **Results**: demographic characteristic of the users were: 20-30 years old 37,2%, 31-40 years old 21,4%, older than 40 years old 35,7%. High school education 27,2%, non-university high education 34,2%. Do housework 50,0%, living together with theirs couples 34,3%. Married 41,4%. Have from 1 to 3 children 55,7%, more than three children 31,4%. Prevention culture about breast cancer was high 48,6% medium 38,6%, and low 12,8%. Prevention culture about breast self-examination was medium 61,4%, and low 21,4%. Information source about breast cancer and breast self-examination was: and obstetrician 54,3%, television 52,9%, health campaigns 48,6%. **Conclusions**: prevention culture about breast self-examination in user at the Health Center of Pucará was high in 31,4% and medium in 52,9%.

Key words: prevention, self-examination, breast cancer, culture.

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, el cáncer de mama es la primera causa de muerte oncológica en mujeres, seguido del cáncer de cuello uterino. En el Perú, el cáncer de mamas es la segunda causa de muerte por patología oncológica en las mujeres.

La incidencia de cáncer de mama ha incrementado progresivamente en recientes años, ello debido a que se presentan actualmente un aumento en la esperanza de vida, urbanización y adopción de modos de vida occidentales (1).

Latinoamérica tienen un problema grave de salud pública, este es el cáncer de mamas, la que es considerado una de las principales causas de mortalidad, reportes de la OMS indican que el año 2008 causó 1,2 millones de muertes (3).

Un sin número de investigaciones demuestran que el cáncer de mamas es una enfermedad prevenible, un tercio de los tipos de cáncer más frecuentes se pueden prevenir, siempre que se apliquen estrategias correctas (3).

En la jurisdicción del Centro de Salud de Pucara, establecimiento localizado en el departamento de Junín, donde la incidencia de cáncer de mamas está acorde a los nacionales, se considera importante trabajar en la prevención del cáncer de mamas, por ello se ejecutó esta tesis para ver la situación de la cultura de la prevención de esta enfermedad en usuarias del establecimiento.

Esta tesis consta de cuatro capítulos principales, los que son: Capitulo I: Planteamiento del problema, Capitulo II: Marco teórico, Capitulo III: Metodología de la investigación y finalmente el Capítulo IV: Resultados.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Fundamentación Del Problema

El cáncer de mamas es la enfermedad oncológica que sucede en la mujer como la más frecuente en países en desarrollo y desarrollados, se estima que por año se producen más de un millón de casos nuevos y cerca de medio millón de muertes por cáncer de mama, es por ello que el cáncer de mama es, de lejos, el más elevado en las mujeres a nivel mundial (1).

En los países de ingresos bajos y medios, se producen la mayoría de muertes siendo cerca de un cuarto de millón de casos, aquí la mayoría de las mujeres con cáncer de mama se diagnostican en estadios avanzados por falta de sensibilización sobre la detección precoz y falta de acceso a los servicios de salud, la incidencia de cáncer de mama ha aumentado paulatinamente en los últimos años debido a que también hay un aumento en la esperanza de vida, urbanización y adopción de modos de vida occidentales (1).

Cada minuto en algún lugar del mundo se diagnostican dos casos de cáncer de mama, es entonces que este cáncer se ha convertido en el más frecuente entre los canceres en mujeres del mundo, pues representa el 16% de todos los cánceres femeninos (2).

El cáncer de mamas es considerado una de las principales causas de mortalidad en Latinoamérica, de acuerdo a lo reportado por la

Organización Mundial de la salud (OMS), reportes indican que el año 2008 causó 1,2 millones de muertes, del total de estas muertes, aproximadamente la mitad ocurrieron en América Latina y el Caribe. Múltiples investigaciones demuestran que un tercio de los tipos de cáncer más frecuentes se pueden prevenir, siempre que se apliquen estrategias correctas (3).

El examen auxiliar radiológico llamado “mamografía” es hoy en día la herramienta diagnóstica más utilizada por programas de tamizaje y diagnóstico de cáncer de mama; sin embargo, el autoexamen de mama continúa siendo uno de los exámenes más frecuentes y al alcance de todos para el diagnóstico de cáncer de mama, por ser el más simple, de costo bajo y no invasivo (4).

Por todo lo descrito queda claro entonces que el cáncer de mama representa para nuestra región, país y el mundo un problema de salud pública muy grave, ya que es difícil de diagnosticarla en estadio inicial, muchas veces su diagnóstico es tardío lo que lleva a incrementar costos sociales y económicos a la paciente que lo padece. Por ello es que esta investigación pretende describir cual es la cultura respecto a la prevención del cáncer de mama y autoexamen de mama, ya que el autoexamen de mama es una de las herramientas de prevención más al alcance de todas las mujeres del Centro de salud de Pucara. Del resultado que se halle en esta investigación, se establecerá un punto de partida, punto que servirá para fortalecer el programa de prevención del cáncer de mama en la jurisdicción de la investigación.

1.2. Formulación del problema de investigación

¿Cómo es la cultura de prevención sobre autoexamen de mamas en las usuarias del Centro de salud de Pucara, 2019?

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar la cultura de prevención sobre autoexamen de mamas en las usuarias del Centro de salud de Pucara, 2019.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Describir las características demográficas de las usuarias del Centro de salud de Pucara, 2019.
- Identificar la cultura de prevención del cáncer de mamas en las usuarias del Centro de salud de Pucara, 2019.
- Identificar la cultura sobre autoexamen de mamas en las usuarias del Centro de salud de Pucara, 2019.
- Identificar la fuente de información respecto a cáncer de mamas y autoexamen de mamas de las usuarias del Centro de salud de Pucara, 2019.

1.4. Justificación e importancia

El cáncer de mamas es un gigante problema de salud pública a nivel regional, nacional e internacional.

El Centro de Salud de Pucara está localizado en un área rural y su población en gran parte son agricultores y comerciantes minoristas. Las mujeres conforman un grupo de la población susceptible a sufrir daño a su salud.

En este ámbito y visto que el cáncer de mama está cobrando vidas de mujeres día a día y este número crece sin parar, es que la presente investigación pretende identificar cual es la cultura que tienen las mujeres que se atienden en este establecimiento de salud respecto a la prevención del cáncer de mama y autoexamen de mama, ambas consideradas estrategias o herramientas que estamos seguros contribuirían a disminuir el índice de casos e cáncer de mamas en este

lugar siempre en cuando demuestren tener un buen nivel de cultura y manejo del autoexamen de mamas.

Comprometida con la causa y como personal de salud, se pretende entonces elaborar un plan de trabajo a partir de los resultados que se obtengan en esta investigación, por lo que es importante realizar un buen diagnóstico de la situación del tema en estudio en las mujeres del establecimiento en referencia.

1.5. Limitaciones

Esta investigación es factible de desarrollar, factible toda vez que se cuenta con los recursos necesarios para ello, recursos como; recursos humanos, logísticos, materiales de escritorio, entre otros. Además, se cuenta con permisos para acceder a la población en estudio. Suma a lo descrito que como investigadora trabajo en el establecimiento donde se realizará la investigación y se cuenta con la buena pre disposición de las mujeres que acuden a atenderse al establecimiento.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

Sánchez et al (5) En su investigación: Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana; Tuvieron como objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana atendidas en la consulta ginecológica; La metodología: La investigación fue de tipo exploratoria y descriptiva, de diseño no experimental y transaccional, se evaluaron 48 mujeres, a quienes se les aplico dos cuestionarios uno denominado "conocimiento sobre cáncer de mama" y otro diseñado ad hoc para establecer la práctica del autoexamen; Los resultados: La mayoría de las encuestadas presentaron un nivel de conocimiento entre bueno en 50 % y regular en 47,9 % sobre aspectos generales del cáncer de mama, factores de riesgo, prevención y autoexamen; El 64,6% de las mujeres practicaban el autoexamen, el 48,4% lo realizaba una vez por mes en cualquier momento 54,8 %, de pie 64,6 %, incluyendo el examen de las axilas 54,8 %, pezón y aureola 67,7 %, y haciéndolo motivadas por los medios de comunicación social 45,2% o por recomendación médica 29 %; Solo 35,4 % de estas pacientes no lo hacían, principalmente debido al temor a encontrar enfermedad 41,2

%; Conclusión: El nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama y del autoexamen como el de su práctica en mujeres de edad mediana es bueno.

Gonzales (6) En su trabajo de investigación: Estudio descriptivo transversal sobre el conocimiento y práctica en la realización del autoexamen de mama en las pacientes mayores de 25 años que asistieron a la consulta externa de Ginecología del Hospital Nacional de Chiquimula durante los meses de octubre y noviembre de 2012; Tuvo como objetivo: Establecer el conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mama que tienen las pacientes mayores de 25 años. Metodología: El trabajo fue descriptivo, realizado en pacientes que asistieron a la Consulta Externa de Ginecología del Hospital Nacional de Chiquimula en el periodo del 01 de octubre al 30 de noviembre de 2012, La muestra fue de 247 pacientes; Los resultados: La población estudiada refleja la deficiente información que han recibido con respecto a la técnica del autoexamen de mama, por lo que se evidencia que un 53% no conocen el autoexamen de mama y un 47% si refiere conocerlo; de estas 116 pacientes que refiere conocerlo hay un 59% que lo practica, y un 41% no lo hace; La población que lo practica evidencia que la técnica utilizada no es correcta en un 96%; se arribó a la conclusión: Las pacientes que se realizan el autoexamen no toman en cuenta los aspectos generales ni la forma adecuada en su realización.

García et al (7) En su tesis: Conocimiento y prácticas del autoexamen mamario en mujeres del Asentamiento Humano Sol Naciente distrito de Belén. Iquitos 2018; Tuvo como objetivo: determinar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre el autoexamen mamario y las prácticas del autoexamen mamario en mujeres de 20 a 55 años de edad, del Asentamiento Humano Sol Naciente, Distrito de Belén; La metodología: Se empleó el método cuantitativo y el diseño no

experimental de tipo descriptivo y correlacional, la muestra estuvo conformada por 100 mujeres de 20 a 55 años de edad, el muestreo fue no probabilístico por conveniencia; Las técnicas fueron la entrevista y observación mediante la visita domiciliaria. Se usó el cuestionario de conocimiento sobre autoexamen mamario y la Lista de chequeo de autoexamen mamario; El resultado: Se encontró que de 100% de mujeres, 78% tuvieron conocimiento incorrecto sobre autoexamen mamario, y 82% tuvieron malas prácticas de autoexamen mamario; Al encontrar resultados significativos X2 c= 25.522 y p= 0.000, se acepta la hipótesis de investigación; Llego a la conclusión: Existe asociación estadística significativa entre el nivel de conocimiento sobre autoexamen mamario y la práctica del autoexamen mamario en mujeres.

Bazán (8) En su investigación: Factores de riesgo en mujeres tamizadas para cáncer de mama preventorio oncológico del hospital Regional Docente Cajamarca, 2015; Tuvo como objetivo: determinar la relación existente entre los factores de riesgo y el cáncer de mama en mujeres tamizadas para detección de esta enfermedad atendidas en el Preventorio Oncológico del HRDC en el I trimestre 2015; La metodología: Es un estudio epidemiológico, descriptivo, retrospectivo, de corte transversal y correlacional, la muestra fue de 40 historias clínicas, de mujeres atendidas en este servicio y seleccionadas mediante muestreo aleatorio simple; Los resultados: Los factores de riesgo no modificables ordenados según OR son tener antecedentes familiares de cáncer de mama; la primera menstruación antes de los 12 años; tener antecedentes personales de enfermedad mamaria benigna; la menopausia después de los 50 años; Y los factores de riesgo modificables lo constituyen no realizarse un autoexamen de mama mensual; tener hábito de fumar; tener sobrepeso u obesidad; no realizarse ecografía mamaria; no tener frecuencia en la realización de las mamografías; ser consumidora de terapia hormonal por más de

cinco años; ingerir bebidas alcohólicas; ser nulípara; y no realizarse revisiones ginecológicas anuales; arribo a la conclusión: El cáncer de mama de tipo Ductal Invasivo o infiltrante el más frecuente y que existe relación significativa entre los factores de riesgo modificables y no modificables y el cáncer de mama comprobado por la prueba estadística de Chi-cuadrado.

Alcántara (9) En su tesis titulada: Relación entre el nivel de conocimiento sobre autoexamen de mamas y la actitud frente a este procedimiento en el personal femenino del área administrativa de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2016; Que tuvo como objetivo: determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre autoexamen de mamas y la actitud frente a éste; La metodología: Corresponde a un diseño no experimental, el tipo de investigación es descriptiva, transversal y correlacional, e diseñó un cuestionario, y se trabajó con una muestra de 81 mujeres que forman parte del personal femenino del área administrativa de la Universidad Nacional de Cajamarca; Los resultados: El 34,5% pertenece al grupo etario de 30-34 años, la mayoría de ellas tiene educación superior ya sea técnica o universitaria con un porcentaje de 91,4%, casadas en un 39,5 % y pertenecientes al área urbana en 88,9%; El 44,4% de las mujeres tiene un nivel de conocimientos bueno; El 53,1% de mujeres tienen una actitud favorable; Por lo que llegó a la conclusión: Se determinó que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al autoexamen de mamas.

Mendoza (10) En su investigación: Cultura de prevención sobre autoexamen de mama y estudio mamográfico en pacientes atendidas en el servicio de mamografía del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins - EsSalud 2013; Tuvo como objetivo: Determinar la cultura de prevención sobre autoexamen de mama y estudio mamográfico en pacientes atendidas en el servicio de mamografía del Hospital

Nacional Edgardo Rebagliati Martins; Su metodología: La investigación es de tipo cuantitativo, método descriptivo y de corte transversal, se usó un cuestionario el cual fue aplicado a una muestra de 89 mujeres; Encontró los siguientes resultados: Se halló que 73% de las pacientes, tienen una cultura de prevención sobre autoexamen de mama y mamografía del orden media-alta; El indicador para autoexamen de mama, fue de orden media-alta para 74% de las pacientes y para mamografía un 71% de orden media-alta; llegó a la conclusión: Existe cultura de prevención media-alta del 73% sobre autoexamen de mama y estudio mamográfico en pacientes atendidas en el servicio de mamografía del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

Aponte et al (11) En su investigación: Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y características sociodemográficas en mujeres privadas de su libertad Lima – Perú, 2010; Plantearon como objetivo: identificar el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y las características sociodemográficas en mujeres privadas de su libertad; Metodología: Fue un estudio de tipo descriptivo y corte transversal; uso un cuestionario validado aplicado a 85 mujeres; Los resultados: El conocimiento obtenido sobre cáncer de mama fue: nivel de conocimiento medio 90,6% y un nivel de conocimiento alto y bajo 4,7%, considerando las dimensiones; el 45,9% tuvo conocimiento medio sobre definición, conceptos y factores predisponentes, el 40,0% acerca de prevención y el 82,3% del autoexamen de mama; Sobre las características sociodemográficas, se encontró que el 87,1% tiene entre 20 y 49 años; el 48,2% es soltera; el 48,3% tiene secundaria completa o superior; el 58,8% procede de la región costa y el 88,2% tiene por lo menos un hijo, entre ellas, el 49,3% lo tuvo antes de los 18 años y el 82,9% refiere no tener antecedentes familiares de cáncer de mama; arribó a la conclusión: El nivel de conocimiento sobre cáncer de mama es medio, pero hay un nivel bajo en el

reconocimiento de sus características clínicas, diagnóstico y tratamiento.

2.2. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.2.1. Autoexamen de mama

El autoexamen de mama es una herramienta muy difundida para la detección del cáncer de mama, la misma que consiste en que la mujer revise las mamas buscando alguna anomalía. Al principio el autoexamen puede parecer un método simple y al alcance de cualquier mujer, sin embargo, está comprobado que esta técnica no tiene un efecto beneficioso para la salud de las mujeres que lo practican (12). Debe quedar claro que el autoexamen no es capaz de detectar nódulos tan pequeños como los que encuentra la mamografía o el examen clínico de la mama a cargo de un profesional entrenado. Esto no indica que el autoexamen de mama no es importante y que las mujeres no deban prestar atención a sus mamas. Es importante que conozcan cuál es la anatomía de sus mamas de manera tal de estar atentas a cualquier cambio que pudiera requerir la atención médica inmediata (12).

El autoexamen es considerado una técnica muy conocida para la detección del cáncer de mama, es bastante simple, de bajo costo y no invasivo, además de que tiene la ventaja de ser llevado a cabo por la propia mujer, el conocimiento sobre el autoexamen y como realizarlo puede llevar a un diagnóstico temprano, sobre todo en países en vías de desarrollo que no cuentan con infraestructura suficiente para realizar mamografías en la población de forma rutinaria (13).

El autoexamen debe considerarse más un complemento que un sustituto de la mamografía o el examen físico mamario por el personal entrenado, debe enseñarse y practicarse cuidadosamente a partir de la menarquia (14).

2.2.1.1 Como realizar el autoexamen de mama

Es recomendable realizar el examen de las mamas una vez por mes y también se aconseja elegir siempre un mismo momento del mes para hacerlo, esto se debe a que las mamas se modifican con el ciclo menstrual, se recomienda también que elija un momento adecuado para realizar el autoexamen mamario, el que debe ser una semana después del inicio del ciclo menstrual (14).

El autoexamen mamario contempla dos partes: observar el aspecto de las mamas esto es la inspección y la parte de palpación que es la manera en que se sienten (14).

- **Inspección visual:** Se realiza frente a un espejo, observe con atención el aspecto de sus senos, en diferentes posiciones como con los brazos junto al cuerpo, con las manos en la cintura y con los brazos estirados sobre la cabeza, se intenta buscar algo inusual, se busca un cambio en el aspecto de los pezones y cambios en la piel, por ello es importante conocer el aspecto de sus mamas; Compare ambas mamas y busque alteraciones en su contorno, nódulos, durezas, retracción del pezón o de la piel, ulceraciones, eczemas o secreción de leche (14).

- **Palpación:** Se recomienda realizarla acostada para que los músculos se relajen. Si se inicia con la mama derecha, levante el brazo derecho, coloca la mano derecha detrás de la cabeza y usa su mano izquierda para palparse la mama, es imperante para este examen pensar en las mamas como si fueran círculos.

Mover los dedos con un movimiento en espiral desde el exterior hacia el interior del círculo, acercándose gradualmente al pezón, para percibir qué se siente normal y qué se siente diferente en relación con la última vez que examinó las mamas (14).

Se debe aplicar distintos niveles de presión: leve, moderada y fuerte, para sentir las capas de tejido de las mamas como la piel, tejido adiposo y las glándulas. Se debe comenzar con una presión leve, sigue con una moderada y termina con una presión fuerte para sentir el tejido más profundo, presionar el pezón con los dedos y observar si hay presencia de algún tipo de secreción, levantar el pezón para comprobar si tiene buena movilidad, y no tiene adherencias, buscar algún posible nódulo en la axila. Se debe repetir el mismo procedimiento, colocando el brazo izquierdo detrás de la cabeza para palpar la mama izquierda (14).

2.2.2. Cáncer de mama

El cáncer de mama es un proceso oncológico en el que células sanas de la glándula mamaria degeneran y se transforman en tumorales, los que se proliferan y multiplican posteriormente hasta constituir el tumor (15).

Hoy en día se conocen más aspectos biológicos y genéticos de las células que originan el cáncer de mama, esta información permite planificar los tratamientos en función de estas características biológicas, que son responsables de los distintos comportamientos de la enfermedad, según las características del tumor y sus particularidades, se podrá conocer la mayor o menor tendencia a la recaída, a la diseminación o a la sensibilidad a diferentes tipos de

tratamiento, como la quimioterapia, hormonoterapia, radioterapia y anticuerpos monoclonales (15).

El cáncer de mama se origina por lo general en el epitelio de revestimiento de los conductos y su desarrollo se condiciona por factores del tumor como el tipo, histología y otros, y por factores del huésped como la inmunidad, estado hormonal, genética, entre otros (14).

El Cáncer de mama se desarrolla de forma lenta, requiriéndose 6 a 8 años para que la masa celular alcance un volumen de 1 cm. de diámetro y pueda detectarse clínicamente. Localmente, el tumor primitivo de la mama se manifiesta con mayor prevalencia en el cuadrante superior externo en un 37% de los casos, cuadrante central en un 15%, cuadrante superior interno en 12%, cuadrante inferior externo en 8%, cuadrante inferior interno en 5% (14).

2.2.3. Cultura

Se define a la cultura como un conjunto de valores, creencias, costumbres, expresiones, gestos y prácticas que constituyen la forma de vida de un determinado grupo de individuos y caracterizan a este conjunto de una sociedad (16).

La cultura es como un iceberg, porque la cultura definida como interna aborda a la conducta, las creencias y valores de la propia cultura, esta cultura interna motiva la conducta cultural ya que se enfoca más a las ideas y sentimientos, y la cultura externa es aquella que tiene conflictos e interactúa con nuestra propia cultura, esta se adquiere o adopta por medio de la observación, la educación y es fácil de aprender o modificarla como por ejemplo la legua, costumbres y alimentación (16).

2.2.4. Prevención

La prevención es una actividad importante en el control de factores de riesgo específicos modificables para evitar el

cáncer de mamas, una prevención integrada eficaz de las enfermedades no transmisibles promueva lo siguiente; alimentación saludable, la actividad física, el control del consumo de alcohol, control del sobrepeso y la obesidad, estos podrían llegar a tener un efecto de reducción de la incidencia de cáncer de mama a largo plazo (2).

La prevención se define como la protección contra los riesgos, las amenazas del ambiente, lo que significa, un conjunto de acciones conjuntas de las Instituciones de Salud, de la sociedad civil y de las personas, en la Primera Conferencia Internacional de Promoción de Salud, realizada en Ottawa el año 1986 patrocinado por la OMS (17).

Se advierte que en la prevención en salud es necesario facilitar el proceso en el que se puede movilizar a la gente para aumentar su control sobre la salud y mejorarla para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social, implica también tener la capacidad de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente, quedando claro después de lo expuesto que el desarrollo de la Salud no se limita al hecho de incrementar la lucha contra la enfermedad si no al tomar medidas de acción y prácticas que las eliminen (17).

2.2.5. Cultura de prevención

La cultura de prevención es entendida como el conjunto de actitudes y conocimiento, compartidas por todos los miembros de una comunidad o grupo social sobre la salud, riesgos, accidentes, enfermedades y medidas preventivas (18).

Una cultura de prevención abarca también una actitud proactiva, compromiso por la seguridad y promoción de la salud, de todos los integrantes de las familias, escuelas,

empresas y comunidades, en el camino de adoptar acciones de prevención (18).

La prevención debe incorporarse en el quehacer diario de la persona, es sus actividades escolares, domésticas y laborales, como un auténtico "estilo de vida" y no como una imposición, existen múltiples enfoques para empezar la cultura de prevención, una condición necesaria pero no suficiente, es la participación de todos los trabajadores y trabajadoras de la salud, pero esta participación tiene que ir acompañada del compromiso visible de todos los miembros de la comunidad implicada, lo que los conduciría hacia una cultura de prevención, este es un enfoque nuevo que busca la excelencia en la calidad de vida (18).

2.2.6. Mamografía

La mamografía es la radiografía de las mamas, se realiza con un equipo de rayos x especialmente diseñado para ello, el equipo produce imágenes detalladas de las estructuras internas de la mama que permitan la detección precoz del cáncer de mama (14).

Las obtenciones de las imágenes necesarias y de calidad exigen la minuciosa interacción de varios factores como; estado y calidad del aparato de mamografía, película y pantallas específicas para mamografía, reveladora específica para mamografía, un sistema de interpretación adecuado, personal técnico o licenciado capacitados y con experiencia en la toma de mamografía, un médico-radiólogo con entrenamiento y experiencia en mamografía, el mantenimiento preventivo y correctivo de todos los equipos y accesorios relacionados con la toma de estudios de mamografía (14).

Es de suma importancia considerar que en un estudio rutinario incluye dos proyecciones de cada mama, los que deben ser

cráneo-caudal y medio lateral oblicua, en ciertas situaciones se pueden necesitar proyecciones adicionales y particulares como la lateral 90°, magnificaciones o conos de compresión, que utilizan accesorios que vienen incluidos en el equipo de mamografía (14).

La mamografía consiste en realizar una radiografía de las mamas, este examen permitiría detectar el cáncer de mama en su fase temprana, antes de que haya presencia de síntomas, cuando la lesión no es palpable, esto permite recurrir a mejores posibilidades de cura, con tratamientos más conservador, ya que cuando el cáncer es avanzado los tratamientos son más agresivos (12).

La incidencia de cáncer de mama es mayor a partir de los 50 años, por eso se recomienda que todas las mujeres a partir de esa edad se realicen un estudio mamográfico cada dos años junto a un examen físico anual de las mamas por parte de un profesional de la salud (12).

Las mujeres más jóvenes no están eximidas de esta prueba, ello dependerá de su decisión personal y de los factores de riesgo que la acompañan, la decisión debe ser personalizada y de acuerdo a los antecedentes familiares de la enfermedad y factores de riesgo de cada mujer (12).

2.3. Definición de términos

- **Autoexamen de mama:** Herramienta muy difundida para la detección del cáncer de mama, la misma que consiste en que la mujer con las manos se revise las mamas buscando alguna anomalía.
- **Cultura de prevención:** Es entendida como el conjunto de actitudes y conocimiento, compartidas por todos los miembros de

una comunidad o grupo social sobre la salud, riesgos, accidentes, enfermedades y medidas preventivas.

- **Mamografía:** Es la radiografía de las mamas, se realiza con un equipo de rayos x especialmente diseñado para ello. El equipo produce imágenes detalladas de las estructuras internas de la mama que permitan la detección precoz del cáncer de mama.
- **Cáncer de mamas:** proceso oncológico en el que células sanas de la glándula mamaria degeneran y se transforman en tumorales, los que se proliferan y multiplican posteriormente hasta constituir el tumor.
- **Prevención:** Actividad importante en el control de factores de riesgo específicos modificables para evitar el cáncer de mamas, una prevención integrada eficaz de las enfermedades no transmisibles promueve estilos y hábitos de vida saludables.

2.4. Variable de estudio

Univariable:

Se estudiará una sólo variable.

Variable de Investigación:

- Cultura de prevención sobre autoexamen de mamas

2.5. Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicador	Ítems
Cultura de prevención sobre autoexamen de mamas.	Cultura de prevención	Baja = 0 a 5 Media = 6 a 10 Alta = 11 a 16	- El cáncer de mama es la presencia de tumores malignos en la mama. - El cáncer de mama afecta solo a mujeres. - Los tumores malignos de la mama pueden invadir otros órganos. - El cáncer de mama se cura si se detecta tempranamente. - El pezón que se vuelve hundido hacia dentro de la mama es un signo del cáncer de mama. - Cambios como hoyuelos en la mama “piel de naranja” es un signo de cáncer de mama. - Enrojecimiento de la piel y endurecimiento de las mamas es un síntoma de cáncer de mama. - Secreción (sangre o pus) por el pezón es un signo del cáncer de mama. - Presencia de tumores (bultos) en la mama y axila son signos del cáncer de mama. - El autoexamen de mamas es el examen realizado por la misma mujer. - La mamografía es un examen de rayos x de la mama. - El autoexamen se realiza para detectar nódulos, secreciones por el pezón y retracción de la piel. - A partir de los 20 años debe realizarse un autoexamen de mamas. - El autoexamen de mamas se realiza una vez al mes después de la menstruación. - En la mamografía presionan las mamas porque es la forma de que salgan bien para un buen diagnóstico. - El día de la mamografía no debe usar desodorantes, perfumes, talcos ni cremas bajo los brazos ni sobre las mamas.
	Autoexamen de mama	Baja = 0 a 4 Media = 5 a 9 Alta = 10 a 14	- Cuando se realiza el autoexamen de mama, se siente satisfecha. - Cuando se realiza el autoexamen de mama mensualmente no se preocupa tanto del cáncer de mama. - Realizar el autoexamen de mama cada mes le permitirá encontrar bultos temprano. - Realizar el autoexamen de mama cada mes puede disminuir sus

			probabilidades de morir de cáncer de mama. - No sabe hacerse el autoexamen de mama correctamente. - Hacerse un autoexamen de mama, haría que se preocupe. - El autoexamen de mama es vergonzoso para Usted. - El autoexamen de mama toma mucho tiempo. - Es difícil hacerse el autoexamen de mama. - El autoexamen de mama no es necesario si tienes una mamografía. - Sabe cómo realizar el autoexamen de mama correctamente. - Podría encontrar un bulto en la mama mediante la realización del autoexamen de mama. - Está segura de los pasos a seguir para hacer el autoexamen de mama. - Usando la yema de los dedos, está examinando sus mamas correctamente.
Covariables:		Edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación y número de hijos.	

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Ámbito de estudio

Esta investigación se desarrolla en las usuarias que acuden al establecimiento de salud de Pucara, establecimiento que pertenece a la Red de salud del valle del Mantaro.

El Centro de salud de Pucara está localizado en la provincia de Huancayo, departamento de Junín.

3.2. Tipo de investigación

Esta investigación es de tipo descriptivo, observacional y transversal. Se define como descriptivo, debido a que hace uso de una sola variable, observacional debido a que no manipula la variable y transversal porque estudia a la variable en un determinado momento (19).

3.3. Nivel de investigación

El nivel de la investigación es descriptivo simple, ya que trata de describir un hecho tal como se presentan para contribuir en la solución del problema formulados (20).

Método

El método que utiliza esta investigación es el descriptivo, toda vez que se limita a describir e interpretar de manera ordenada la cultura de

prevención sobre autoexamen de mamas en las usuarias del Centro de salud de Pucara (21).

Diseño

Diseño descriptivo: Se reconoce que esta investigación usa un diseño descriptivo simple, debido a que busca y recoge información relacionada con la cultura de prevención sobre autoexamen de mamas (22).

M O

M: Usuarias del Centro de salud de Pucara

O: Cultura de prevención sobre autoexamen de mamas

3.4. Población, muestra y muestreo

Población. - La población estuvo constituida por todas las mujeres que acuden para cualquier atención en salud al Centro de Salud de Pucara el 2019, las usuarias programadas a ser atendidas este año son un total de 5018 mujeres.

Muestra. - La muestra conformada por 70 mujeres que acudieron para cualquier atención en salud al Centro de Salud de Pucara entre setiembre y octubre del 2019, todas las usuarias entrevistadas fueron mayores de edad, así también dieron su consentimiento y aceptaron participar de la investigación.

Muestreo. - El muestreo es no probabilístico, de tipo censal.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: La encuesta.

El instrumento: Cuestionario sobre Cultura de prevención sobre autoexamen de mama y estudio mamográfico. Este instrumento fue diseñado por la investigadora Bertha Lucia Mendoza Loayza, la que hallo su validez y confiabilidad.

3.6. Técnicas y procesamiento de análisis de datos

Se utilizará un cuestionario “Cultura de prevención sobre autoexamen de mama y estudio mamográfico”.

La digitación, fue realizada por el investigador, el investigador trabajo según requerimientos del paquete estadístico SPSS versión 22,0.

El archivo de documentos fue realizado de modo informático, empleando el paquete estadístico SPSS versión 22,0.

El procedimiento de recolección de datos y diseño estadístico, fue realizado haciendo usos del programa Excel.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. Análisis de información

La presente tesis, presenta resultados sobre la cultura de prevención sobre autoexamen de mamas en las usuarias del Centro de salud de Pucara, que acudieron entre septiembre y octubre del 2019.

TABLA N°1 CULTURA DE PREVENCIÓN SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN LAS USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD DE PUCARA, 2019.

Cultura de prevención sobre autoexamen de mamas	Frecuencia	Porcentaje
Alto	22	31,4%
Medio	37	52,9%
Bajo	11	15,7%
TOTAL	**70**	**100%**

FUENTE: Elaboración propia. Cuestionario Cultura de prevención sobre autoexamen de mama, aplicado a usuarias del Centro de Salud de Pucara.

En la tabla N°01: Se puede observar que del total de usuarias 100% (70) encuestadas sobre cultura de prevención sobre autoexamen de mamas del Centro de Salud de Pucara, presenta una cultura alta en un 31,4% (22), cultura media el 52,9% (37) y cultura baja el 15,7% (11).

TABLA N°2 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LAS USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD DE PUCARA, 2019.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
18 a 19 años	4	5,7%
20 a 30 años	26	37,2%
31 a 40 años	15	21,4%
Mayor de 40 años	25	35,7%
Total	70	100%
Grado de instrucción	**Frecuencia**	**Porcentaje**
Primaria	14	20,0%
Secundaria	19	27,2%
Superior no Universitario	24	34,2%
Superior Universitario	10	14,3%
Otros	3	4,3%
Total	70	100%
Ocupación	**Frecuencia**	**Porcentaje**
Su casa	35	50,0%
Estudiante	13	18,6%
Independiente	12	17,1%
Dependiente	10	14,3%
Total	70	100%
Estado civil	**Frecuencia**	**Porcentaje**
Soltera	13	18,6%
Conviviente	24	34,3%
Casada	29	41,4%
Separada	4	5,7%
Total	70	100%
Número de hijos	**Frecuencia**	**Porcentaje**
Ninguno	9	12,9%
1 a 3	39	55,7%
más de 3	22	31,4%
TOTAL	**70**	**100%**

FUENTE: Elaboración propia. Cuestionario Cultura de prevención sobre autoexamen de mama, aplicado a usuarias del Centro de Salud de Pucara.

En la tabla N°02: Se puede observar que del total de usuarias 100% (70) encuestadas sobre cultura de prevención sobre autoexamen de mamas del Centro de Salud de Pucara, presenta las siguientes características demográficas: son de 18 a 19 años el 5,7% (4), 20 a 30 años el 37,2% (26),

de 31 a 40 años el 21,4% (15) y mayores de 40 años el 35,7% (25), Tienen grado de instrucción primaria el 20,0% (14), secundaria el 27,2% (19), superior no universitario 34,2% (24), superior universitario el 14,3% (10) y otros el 4,3% (3). Ocupación su casa en un 50,0% (35), estudiante 18,6% (13), independiente 17,1% (12) y dependiente el 14,3% (10), respecto a su estado civil, son solteras el 18,6% (13), conviviente el 34,3% (24), casada 41,4% (29) y separada el 5,7% (4). No tienen hijos el 12,9% (9), de uno a tres hijos 55,7% (39) y más de tres hijos el 31,4% (22).

TABLA N°3 CULTURA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMAS EN LAS USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD DE PUCARA, 2019.

Cultura de prevención de Ca de mamas	Frecuencia	Porcentaje
Alto	34	48,6%
Medio	27	38,6%
bajo	9	12,8%
TOTAL	**70**	**100%**

FUENTE: Elaboración propia. Cuestionario Cultura de prevención sobre autoexamen de mama, aplicado a usuarias del Centro de Salud de Pucara.

En la tabla N°03: Se puede observar que del total de usuarias 100% (70) encuestadas sobre cultura de prevención sobre cáncer de mamas en el Centro de Salud de Pucara, tienen una cultura de prevención alta el 48,6% (34), cultura de prevención media el 38,6% (27) y cultura de prevención baja el 12,8% (9).

TABLA N°4 CULTURA SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN LAS USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD DE PUCARA, 2019.

Autoexamen de mamas	Frecuencia	Porcentaje
Alto	12	17,2%
Medio	43	61,4%
bajo	15	21,4%
TOTAL	**70**	**100%**

FUENTE: Elaboración propia. Cuestionario Cultura de prevención sobre autoexamen de mama, aplicado a usuarias del Centro de Salud de Pucara.

En la tabla N°04: Se puede observar que del total de usuarias 100% (70) encuestadas sobre cultura sobre autoexamen de mamas en el Centro de Salud de Pucara, tienen una cultura alta el 17,2% (12), cultura media el 61,4% (43) y cultura baja el 21,4% (15).

TABLA N°5 FUENTE DE INFORMACIÓN RESPECTO A CÁNCER DE MAMAS Y AUTOEXAMEN DE MAMAS DE LAS USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD DE PUCARA, 2019.

De quien recibió información	Frecuencia	Porcentaje
Obstetra	38	54,3%
Televisión	37	52,9%
Campaña de salud	34	48,6%
Medico	18	25,7%
Radio	9	12,9%
Amigos	6	8,6%
Familiares	5	7,1%
Vecinos	2	2,9%

FUENTE: Elaboración propia. Cuestionario Cultura de prevención sobre autoexamen de mama, aplicado a usuarias del Centro de Salud de Pucara.

En la tabla N°05: Se puede observar que del total de usuarias 100% (70) encuestadas sobre cultura sobre autoexamen de mamas en el Centro de Salud de Pucara, tuvieron para ello como fuente de información: una obstetra en el 54,3% (38), televisión 52,9% (37), campaña de salud 48,6% (34), médico 25,7% (18), radio 12,9% (9), amigos el 8,6% (6), familiares el 7,1% (5) y vecinos en un 2,9% (2).

4.2. Discusión de resultados

La cultura de prevención sobre autoexamen de mamas en las usuarias del Centro de salud de Pucara fue; cultura media en el 52,9%, cultura alta en un 31,4% y cultura baja el 15,7%. Este resultado coincide con lo reportado por **Mendoza** (10), quien hallo que el 73% de las pacientes, tienen una cultura de prevención sobre autoexamen de mama y mamografía del orden media-alta. Esta coincidencia puede deberse a que la población en la que se estableció el estudio tienen características de edad y grado de instrucción similares. Por otro lado, esto nos permite ver que la cultura en prevención de cáncer de mamas está bien trabajada, sin embargo, necesita ser mejorar.

Las características demográficas de las usuarias son; tienen de 20 a 30 años el 37,2%, de 31 a 40 años el 21,4% y mayores de 40 años el 35,7%; Tienen grado de instrucción secundaria el 27,2% y superior no universitario 34,2%; se ocupan de su casa un 50,0% y son estudiante 18,6%; respecto a su estado civil, son convivientes el 34,3% y casadas 41,4%. Tienen de uno a tres hijos 55,7% y más de tres hijos el 31,4%. Estos datos comparados con los de **Aponte et al** (11) quien encontró que el 87,1% tiene entre 20 y 49 años; el 48,2% es soltera; el 48,3% tiene secundaria completa o superior; el 58,8% procede de la región costa y el 88,2% tiene por lo menos un hijo, hay diferencias y semejanzas en los resultados debido a que los contextos son diferentes.

La cultura de prevención del cáncer de mamas en las usuarias del Centro de salud de Pucara; tienen una cultura de prevención alta el 48,6%, media el 38,6% y baja el 12,8%.

La cultura sobre autoexamen de mamas en las usuarias del Centro de salud de Pucara, tienen una cultura media el 61,4% y baja el 21,4%;

resultado que difiere con lo reportado por **Mendoza** (10), quien hallo que el indicador para autoexamen de mama, fue de orden media-alta llegando a un 74%. Esto nos muestra que las usuarias del establecimiento de salud de Pucara tienen mucho por aprender y mejorar su cultura sobre el autoexamen de mamas.

La fuente de información respecto a cáncer de mamas y autoexamen de mamas de las usuarias del Centro de salud de Pucara fueron; una obstetra en el 54,3%, televisión 52,9%, campaña de salud 48,6%, médico 25,7%, radio 12,9% y amigos el 8,6%; estos resultados indican que las obstetras están haciendo una labor importante en la prevención del cáncer de mamas, sin embargo, hay mucho campo por abordar y mejorar en la cultura y prácticas en prevención del cáncer de mamas y autoexamen de mamas.

CONCLUSIONES

- La cultura de prevención sobre autoexamen de mamas en las usuarias del Centro de salud de Pucara fue; cultura alta en un 31,4%, cultura media el 52,9% y cultura baja el 15,7%.

- Las características demográficas de las usuarias son; tienen de 20 a 30 años el 37,2%, de 31 a 40 años el 21,4% y mayores de 40 años el 35,7%; Tienen grado de instrucción primaria el 20,0%, secundaria el 27,2% y superior no universitario 34,2%; se ocupan de su casa un 50,0%, estudiante 18,6% e independiente 17,1%; respecto a su estado civil, son solteras el 18,6%, conviviente el 34,3% y casada 41,4%. No tienen hijos el 12,9%, de uno a tres hijos 55,7% y más de tres hijos el 31,4%.

- La cultura de prevención del cáncer de mamas en las usuarias del Centro de salud de Pucara; tienen una cultura de prevención alta el 48,6%, media el 38,6% y baja el 12,8%.

- La cultura sobre autoexamen de mamas en las usuarias del Centro de salud de Pucara, tienen una cultura alta el 17,2%, media el 61,4% y baja el 21,4%.

- La fuente de información respecto a cáncer de mamas y autoexamen de mamas de las usuarias del Centro de salud de Pucara fueron; una obstetra en el 54,3%, televisión 52,9%, campaña de salud 48,6%, médico 25,7%, radio 12,9% y amigos el 8,6%.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda al jefe del Centro de Salud de Pucara, realizar un trabajo en equipo en implementar estrategias de promoción y prevención del cáncer de mamas, que permitan mejorar la cultura sobre este tema en sus usuarias.

- Se recomienda a las obstetras que trabajan en el establecimiento de salud de Pucara, realizar tareas coordinadas que permitan un trabajo directo con sus usuarias jóvenes y adultas, enfocados en la promoción y prevención del cáncer de mamas.

- Se recomienda a las estudiantes universitarias de obstetricia o segundas especialidades, realizar investigaciones experimentales basadas en los resultados obtenidos a partir de esta investigación, que lleven a mejorar el nivel y cultura de las usuarias sobre la prevención del cáncer de mamas y practica correcta del autoexamen de mamas.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1) Organización Mundial de la Salud. Programas y proyectos. Cáncer. Octubre: Mes de Sensibilización sobre el Cáncer de Mama [Internet]. OMS; [citado 15 jun 2019]. Disponible en: http://www.who.int/82sicol/events/breast_cancer_month/es/
2) Organización Mundial de la Salud. Temas de salud. Cáncer de mama: prevención y control [Internet]. OMS; [citado 7 jun 2018]. Disponible en: http://www.who.int/topics/sicol/breastcancer/es/index1.html
3) Cáncer: según la OMS, un tercio de los casos puede prevenirse [Internet]. Santa Fe: El Litoral; 2013[citado 9 jun 2018]. Disponible en: http://www.ellitoral.com/index.php/diarios/2013/02/09/nosotros/NOS-07.html
4) Romaní F. Gutiérrez C, Ramos C. Autoexamen de mama en mujeres peruanas: prevalencia y factores sociodemográficos asociados. Análisis de la Encuesta Demográfica de Salud Familiar (ENDES). Disponible en: revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe › Inicio › Vol. 72, Núm. 1 (2011) › Romaní
5) Sánchez UY, Urdaneta MJ, Villalobos IN, Contreras BA, García J, Baabel ZN, Villalobos DS, Cepeda DM. Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana. Rev Venez Oncol 2016; 28(1):37-51
6) Gonzales CD. Estudio descriptivo transversal sobre el conocimiento y práctica en la realización del autoexamen de mama en las pacientes mayores de 25 años que asistieron a la consulta externa de Ginecología del Hospital Nacional de Chiquimula durante los meses de octubre y noviembre de 2012. Tesis de grado. Universidad de San Carlos de Guatemala. Chiquimula, Guatemala. 2013.
7) García DM, Pinchi GL, Jara SR. Conocimiento y prácticas del autoexamen mamario en mujeres del Asentamiento Humano Sol Naciente distrito de Belén. Iquitos 2018. Tesis de pregrado. Universidad Nacional de la Amazonia peruana. Iquitos, Perú. 2019.

8) Bazán LM. Factores de riesgo en mujeres tamizadas para cáncer de mama preventorio oncológico del hospital Regional Docente Cajamarca, 2015. Tesis para título de especialista. Universidad Nacional de Cajamarca. Cajamarca, Perú. 2017.
9) Alcántara MY. En su tesis titulada: Relación entre el nivel de conocimiento sobre autoexamen de mamas y la actitud frente a este procedimiento en el personal femenino del área administrativa de la Universidad Nacional de Cajamarca. 2016. Tesis de pregrado. Universidad Nacional de Cajamarca. Cajamarca, Perú. 2016.
10) Mendoza LB. Cultura de prevención sobre autoexamen de mama y estudio mamográfico en pacientes atendidas en el servicio de mamografía del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins - EsSalud 2013. Tesis de pregrado. Universidad Nacional mayor de san Marcos. Lima, Perú. 2013
11) Aponte Sm, Mestanza TA, Velásquez TJ, Farro PG. Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y características sociodemográficas en mujeres privadas de su libertad Lima – Perú, 2010. Rev enferm. Herediana. 2010;3(2):57-63.
12) Guía para entender el cáncer de mama. Instituto Nacional del Cáncer. Buenos aires, Argentina. Revisado: (14 de junio del 2019) Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/ryc/graficos/0000000692cnt-33-guia-para-entender_CM.pdf
13) Santos Y. Conocimiento sobre el Cancer de mama, Técnica de autoexamen, Actitud y su asociación con la práctica en mujeres derecho habitantes a la UMF 66. Mexico- Veracruz; 2015.
14) Guía técnica de prevención y control del Cáncer de mama. Ministerio de salud Pública y asistencia social. El Salvador, 2006. Revisado: (07 de junio del 2019) Disponible en: http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/guia/Guia_Mama_Mujer.pdf
15) Cáncer de mama. Sociedad Española de Oncología Médica. España. 2011. Revisado. (05 de junio del 2019) Disponible en:

http://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/infopublico/publicaciones/HABLEMOS_CANCER_MAMA.pdf

16) Gary ER. Culture, communication and conflicto. Simon and Schuster Publishing, Needham Heights, New York, USA. 1998. P. 73.

17) Psicología online. La prevención en salud. Algunos referentes conceptuales [Internet]. Ciudad de la Habana: Zas B; [citado 28 jul 2013]. Disponible en: http://www.psicologia-online.com.

18) Jenkins D. Mejoremos la Salud a todas las edades. Un Manual para el cambio del comportamiento. Washington, DC. 2005. P: 251 – 252.

19) Londoño F JL. Metodología de la investigación Epidemiológica. Quinta ed. Baquero Castellanos C, editor. Bogotá. 2014.

20) Sánchez G. y Reyes H. La Investigación Científica.2da Ed. Lima. Perú. 2009.

21) Pimienta Prieto JH, De la Orden Hoz A. Metodología de la Investigación. Primera ed. México. 2012.

22) Hernandez R, Fernandez C, Baptista M. Metodologia de la Investigacion. 5th ed. Mcgraw-Hll/Interamericana Editores SADCV, editor. Mexico: Mexicana; 2014.

ANEXOS

ANEXO N°1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

CULTURA DE PREVENCIÓN SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD DE PUCARA, 2019

Formulación del problema	Objetivos	Población Y Muestra	Diseño Metodológico
¿Cómo es la cultura de prevención sobre autoexamen de mamas en las usuarias del Centro de salud de Pucara, 2019?	**Objetivo General** Determinar la cultura de prevención sobre autoexamen de mamas en las usuarias del Centro de salud de Pucara, 2019. **Objetivos Específicos** - Describir las características demográficas de las usuarias del Centro de salud de Pucara, 2019. - Identificar la cultura de prevención del cáncer de mamas en las usuarias del Centro de salud de Pucara, 2019. - Identificar la cultura sobre autoexamen de mamas en las usuarias del Centro de salud de Pucara, 2019. - Identificar la fuente de información respecto a cáncer de mamas y autoexamen de mamas de las usuarias del Centro de salud de Pucara, 2019.	**Población.** Estará constituida por todas las mujeres que acuden para cualquier atención en salud al Centro de Salud de Pucara el 2019. . **Muestra.** Estará conformada por todas las mujeres que acuden para cualquier atención en salud al Centro de Salud de Pucara entre julio y octubre del 2019.	**Tipo de investigación** La presente investigación es descriptivo, observacional y transversal. **Nivel de investigación** En nivel es descriptivo simple, porque se trata de describir la cultura de prevención sobre autoexamen de mamas. **Métodos de investigación** El método básico será el Descriptivo porque describe e interpreta sistemáticamente un conjunto de hecho y fenómenos sobre la la cultura de prevención sobre autoexamen de mamas en las usuarias del Centro de salud de Pucara. **Diseño de investigación:** Diseño descriptivo simple. M O

ANEXO N° 2

CULTURA DE PREVENCIÓN SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD DE PUCARA, 2019

Buen día,

El presente cuestionario tiene por objetivo identificar la cultura de prevención sobre autoexamen de mamas en usuarias del Centro de salud de Pucara. Agradecemos anticipadamente la honestidad al responder a los enunciados que le aseguro serán confidenciales. Lee atentamente y responde a lo siguiente:

I.- Datos generales:

1.- Edad: ……

2.- Grado de instrucción: ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior no universitaria ( ) Universitaria Otros ( )

3.- Ocupación: ( ) Su casa ( ) Estudiante ( ) Trabajadora independiente ( ) Trabajadora dependiente

4.- Estado Civil: ( ) Soltera ( ) Casada ( ) Conviviente ( ) Separada

5.- Número de hijos: ……..

II.- Cultura de prevención:

	Enunciado	Si	No	No Sabe
1	El cáncer de mama es la presencia de tumores malignos en la mama.			
2	El cáncer de mama afecta solo a mujeres.			
3	Los tumores malignos de la mama pueden invadir otros órganos.			
4	El cáncer de mama se cura si se detecta tempranamente.			
5	El pezón que se vuelve hundido hacia dentro de la mama es un signo del cáncer de mama.			
6	Cambios como hoyuelos en la mama “piel de naranja” es un signo de cáncer de mama.			
7	Enrojecimiento de la piel y endurecimiento de las mamas es un síntoma de cáncer de mama.			
8	Secreción (sangre o pus) por el pezón es un signo del cáncer de mama.			
9	Presencia de tumores (bultos) en la mama y axila son signos del cáncer de mama.			

10	El autoexamen de mamas es el examen realizado por la misma mujer.			
11	La mamografía es un examen de rayos x de la mama.			
12	El autoexamen se realiza para detectar nódulos, secreciones por el pezón y retracción de la piel.			
13	A partir de los 20 años debe realizarse un autoexamen de mamas.			
14	El autoexamen de mamas se realiza una vez al mes después de la menstruación.			
15	En la mamografía presionan las mamas porque es la forma de que salgan bien para un buen diagnóstico.			
16	El día de la mamografía no debe usar desodorantes, perfumes, talcos ni cremas bajo los brazos ni sobre las mamas.			

III.- Autoexamen de mamas:

Enunciado		Si	No	No Sabe
1	Cuando se realiza el autoexamen de mama, se siente satisfecha.			
2	Cuando se realiza el autoexamen de mama mensualmente no se preocupa tanto del cáncer de mama.			
3	Realizar el autoexamen de mama cada mes le permitirá encontrar bultos temprano.			
4	Realizar el autoexamen de mama cada mes puede disminuir sus probabilidades de morir de cáncer de mama.			
5	No sabe hacerse el autoexamen de mama correctamente.			
6	Hacerse un autoexamen de mama, haría que se preocupe.			
7	El autoexamen de mama es vergonzoso para Usted.			
8	El autoexamen de mama toma mucho tiempo.			
9	Es difícil hacerse el autoexamen de mama.			
10	El autoexamen de mama no es necesario si tienes una mamografía.			
11	Sabe cómo realizar el autoexamen de mama correctamente.			
12	Podría encontrar un bulto en la mama mediante la realización del autoexamen de mama.			
13	Está segura de los pasos a seguir para hacer el autoexamen de mama.			
14	Usando la yema de los dedos, está examinando sus mamas correctamente.			

III.- De donde recibió información usted respecto al cáncer de mamas:

Amigos ( ) Vecinos ( ) Familiares ( ) Radio ( ) Televisión ( )

Médico ( ) Obstetra ( ) Campaña de salud ( ) Otros ( )

ANEXO N° 3

REGISTRO VISUALES