

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**UNS**  
UNIVERSIDAD  
NACIONAL DEL SANTA

---

**Conocimiento sobre autoexamen de mama asociada a la práctica en mujeres comerciantes de un mercado de Nuevo Chimbote, 2025.**

---

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

**AUTORAS:**

Bach. Enf. Flores Becerra, Estrella Yeraldine

**Código ORCID:** 0009-0008-5753-3816

Bach. Enf. Ramos Correa, Sandra Marijel

**Código ORCID:** 0009-0008-3059-8062

**ASESORA:**

Dra. Serrano Valderrama, Luz Carmen

**DNI N° 17868480**

**Código ORCID:** 0000-0002-9422-3365

**NUEVO CHIMBOTE - PERÚ**

**2025**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**UNS**  
UNIVERSIDAD  
NACIONAL DEL SANTA

Revisado y V.º y B.º de:

---

**Dra. Serrano Valderrama, Luz Carmen**

**DNI N° 17868480**

**Código ORCID: 0000-0002-9422-3365**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**UNS**  
UNIVERSIDAD  
NACIONAL DEL SANTA

Revisado y V.º y B.º de:

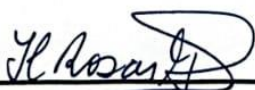
  
\_\_\_\_\_

**Dra. Morgan de Chancay, Isabel**

**DNI N° 32799966**

**ORCID: 0009-0008-2934-6255**

**PRESIDENTA**

  
\_\_\_\_\_

**Dra. Rosas Guzman, Inés**

**DNI N° 17867221**

**ORCID: 0000-0002-3543-1279**

**SECRETARIA**

  
\_\_\_\_\_

**Dra. Serrano Valderrama, Luz Carmen**

**DNI N° 17868480**

**ORCID: 0000-0002-9422-3365**

**INTEGRANTE**

# ACTA DE CALIFICACIÓN DE LA SUSTENTACIÓN DE LA TESIS

En el Distrito de Nuevo Chimbote, en la Universidad Nacional de Santa, en el  
Laboratorio de Salud Comunitario EP Enfermería, siendo las 12:00 horas del  
día 15-10-25, dando cumplimiento a la Resolución N°  
245-2025-UNS-FC, se reunió el Jurado Evaluador presidido por Dra. Isabel  
Morgan de Chancufe, teniendo como miembros a Dra. Ines Rosas  
Guzmán (secretario) (a), y Dra. Carmen Serrano Valderrama (integrante),  
para la sustentación de tesis a fin de optar el título de Licenciado en enfermería  
realizado por el, (la), (los) tesista (as) .....

Estrella Yeraldine Flores Becerra

Sandra Marijel Ramos Correa

quien (es) sustentó (aron) la tesis intitulada:  
conocimiento sobre autoexamen de mama asociada a  
la práctica en mujeres comerciantes de un mercado de  
Nuevo Chimbote, 2025

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

El Jurado después de deliberar sobre aspectos relacionados con el trabajo, contenido y  
sustentación del mismo y con las sugerencias pertinentes, declara la sustentación como  
Excelente, asignándole un calificativo de 20 puntos, según  
artículo 112° del Reglamento General de Grados y Títulos vigente (Resolución N° 337-2024-CU-  
R-UNS).

Siendo las 13:00 horas del mismo día se dio por terminado el acto de sustentación firmando  
los miembros del Jurado en señal de conformidad

Nombre: Isabel Morgan de Chancufe  
Presidente

Nombre: Ines Rosas Guzmán  
Secretario

Nombre: Carmen Serrano Valderrama  
Integrante

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





## Recibo digital

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

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Estrella Yeraldine Flores Becerra  
Título del ejercicio: Conocimiento sobre el autoexamen de mama asociada a la pr...  
Título de la entrega: Informe de tesis. Flores y Ramos. Turnitin 2.docx  
Nombre del archivo: Informe\_de\_tesis\_Flores\_y\_Ramos\_Turnitin\_2.docx  
Tamaño del archivo: 2.46M  
Total páginas: 87  
Total de palabras: 16,769  
Total de caracteres: 98,611  
Fecha de entrega: 06-sept-2025 12:52p. m. (UTC-0500)  
Identificador de la entrega: 2743426446



## Informe de tesis. Flores y Ramos. Turnitin 2.docx

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>20%</b>	<b>20%</b>	<b>4%</b>	<b>%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.uns.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>8%</b>
<b>2</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.uladech.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.usmp.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.unsm.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<b>www.saludcapital.gov.co</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>repositorio.unc.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>9</b>	<b>ru.dgb.unam.mx</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>10</b>	<b>repositorio.unjfsc.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>11</b>	<b>prezi.com</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>12</b>	<b>repositorio.udch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>

## **DEDICATORIA**

**A mi madre, Haydee Imelda Becerra**

**Pérez**, cuyo amor y apoyo incondicional han sido mi mayor fortaleza a lo largo de este camino. Por su sacrificio y dedicación, por creer en mí y por alentarme a alcanzar mis metas. Por su comprensión y apoyo en los momentos difíciles.

**A mi docente y asesora de tesis, la Dra.**

**Carmen Serrano Valderrama**, por brindarnos su guía y sabiduría. Su experiencia y amplio conocimiento ha sido fundamental para mi crecimiento académico y personal. Agradezco su paciencia, dedicación y compromiso con mi formación.

**A mis amigas y compañeros de carrera,**

**Sarita y Xiomara**, por su apoyo y compañía en este viaje académico. Su amistad y colaboración han hecho que este proceso sea más llevadero y enriquecedor, contribuyendo a mi crecimiento.

*ESTRELLA*

## DEDICATORIA

A **Dios**, por permitirnos estudiar la carrera profesional de Enfermería, por brindarme los conocimientos necesarios y la sabiduría para afrontar las adversidades.

A mis padres **Jorge Ramos y Loida Correa**, Gracias por su amor infinito y su absoluto apoyo de siempre. Por ser ejemplo de valentía, esfuerzo y entrega. Por creer en mí aun cuando yo no lo hacía. Este logro también es suyo, con todo mi corazón.

A mi hermano **Stalen Ramos Correa**, por su apoyo incondicional y constante aliento durante este proceso. Su ejemplo y compañía han sido una fuente de fortaleza que me motivó a seguir adelante hasta culminar esta meta.

*SANDRA*



## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Nacional del Santa, nuestra casa de estudios, principalmente a la Escuela Profesional de Enfermería, quien nos albergó durante nuestra formación académica universitaria, donde hemos podido crecer no solo académicamente, sino también personalmente.

A nuestra docente y asesora la Dra. Luz Carmen Serrano Valderrama por su guía experta, su paciencia y su dedicación. Su apoyo y orientación han sido fundamentales para el desarrollo de esta investigación.

A nuestro jurado de tesis la Dra. Isabel Morgan de Chancafe y la Dra. Inés Rosas Guzman, por su tiempo y esfuerzo en la revisión de esta tesis. Sus observaciones han sido valiosas para mejorar la calidad de este trabajo.

Finalmente, agradezco a la presidenta de la junta directiva y a todas las mujeres comerciantes del mercado Buenos Aires, tanto por haber participado como sujetos de estudio como por su valiosa colaboración. Su apoyo ha sido fundamental para el éxito de este trabajo de investigación.

*ESTRELLA Y SANDRA*

## INDICE

Resumen .....	xiv
Abstract .....	xv
I. Introducción .....	16
II. Marco teorico.....	30
III. Metodologia .....	46
IV. Resultados y discusión .....	52
V. Conclusiones y recomendaciones.....	67
VI. Referencias bibliográficas.....	70
VII. Anexos .....	85

## ÍNDICE DE TABLAS

		<b>Pág</b>
<b>Tabla 1</b>	Conocimiento sobre autoexamen de mama en mujeres comerciantes de un mercado de Nuevo Chimbote, 2025.	52
<b>Tabla 2</b>	Práctica del autoexamen en mujeres comerciantes de un mercado de Nuevo Chimbote, 2025.	54
<b>Tabla 3</b>	Relación entre el conocimiento sobre autoexamen de mama y la práctica en mujeres comerciantes de un mercado de Nuevo Chimbote, 2025.	56

## ÍNDICE DE FIGURAS

		<b>Pág</b>
<b>Figura 1</b>	Conocimiento sobre autoexamen de mama en mujeres comerciantes de un mercado de Nuevo Chimbote, 2025.	53
<b>Figura 2</b>	Práctica del autoexamen en mujeres comerciantes de un mercado de Nuevo Chimbote, 2025	55
<b>Figura 3</b>	Relación entre el conocimiento sobre el autoexamen de mama y la práctica en mujeres comerciantes de un mercado de Nuevo Chimbote, 2025.	57

## ÍNDICE DE ANEXOS

		<b>Pág</b>
<b>Anexo 1</b>	Consentimiento informado	85
<b>Anexo 2</b>	Cuestionario de conocimiento sobre autoexamen de mama	86
<b>Anexo 3</b>	Lista de verificación de la práctica de autoexamen de mama en mujeres comerciantes	88
<b>Anexo 4</b>	Estadísticos descriptivos	90
<b>Anexo 5</b>	Cálculo del tamaño de muestra para una población finita	92

## RESUMEN

Mediante el estudio descriptivo, correlacional de corte transversal, se tuvo como objetivo conocer la relación del conocimiento y la práctica sobre autoexamen de mama en mujeres comerciantes de un mercado de Nuevo Chimbote, 2025. La muestra estuvo compuesta por 90 mujeres comerciantes del mercado Buenos Aires que reunieron los criterios de inclusión. En la recolección de la información se empleó un cuestionario denominado conocimiento sobre autoexamen de mama y una lista de verificación de la práctica de autoexamen de mama. Para el proceso y análisis de los datos se utilizó el software SPSS 27 y la prueba estadística de Independencia Chi-Cuadrado; cuyas conclusiones se muestran a continuación:

1. El 61,1% de mujeres comerciantes del mercado Buenos Aires de Nuevo Chimbote presentaron un conocimiento de nivel medio, mientras que el conocimiento de bajo nivel alcanzó el 27,8% y el 11,1% se ubicó con un conocimiento alto con relación al autoexamen de mama.
2. El 72,2% presentaron práctica inadecuada del autoexamen de mamas y el 27,8% una práctica adecuada.
3. Se evidenció con la aplicación estadística la presencia de una relación significativa entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres comerciantes de un mercado de Nuevo Chimbote, 2025.

**Palabras claves: Conocimiento y práctica, Autoexamen de mama.**

## ABSTRACT

This descriptive, correlational, cross-sectional research study aims to understand the relationship between knowledge about breast self-examination and the practice of breast self-examination in a market in Nuevo Chimbote, 2025. The sample consisted of 90 female vendors from the Buenos Aires market who met the inclusion criteria. Data collection was carried out using a breast self-examination knowledge questionnaire and a breast self-examination checklist. SPSS 27 software and the Chi-Square Independence test were used for data processing and analysis, leading to the following conclusions:

1. 61.1% of female vendors from the Buenos Aires market in Nuevo Chimbote had average knowledge, 27.8% had low knowledge, and 11.1% had high knowledge about breast self-examination.
2. 72.2% had inadequate practice of breast self-examination, and 27.8% had adequate practice.
3. If there is a significant statistical relationship between the knowledge and practice of breast self-examination in women merchants in a market in Nuevo Chimbote, 2025.

**Keywords: Knowledge and Practice, Breast self-examination.**

## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Descripción y formulación del problema**

El autoexamen de mama (AEM) es un accionar esencial para el reconocimiento temprano de algún defecto en la forma o textura de las mamas, considerado un procedimiento que "salva vidas", ya que permite a las mujeres identificar cambios en las etapas iniciales de una posible enfermedad. Al ser un procedimiento simple, económico, seguro y no invasivo, el AEM se convierte en una herramienta valiosa. Numerosos estudios demuestran que una gran parte de las irregularidades del tejido mamario pueden ser detectadas por la propia mujer, lo que facilita un diagnóstico a tiempo, especialmente en los casos de tumores malignos (INC, 2023; Mantilla, et. al. 2020; Porroche-Escudero, 2017).

El hallazgo oportuno de posibles problemas mamarios es la medida preventiva más importante contra el cáncer de mama, ya que facilita el acceso a un tratamiento adecuado y efectivo. Detectar la patología oncológica antes que se manifieste síntomas graves o de que progrese a una fase avanzada en la cual se disemina a otras partes del cuerpo, permite aplicar intervenciones menos invasivas, lo que contribuye a una recuperación más rápida y con mejor calidad de vida, de manera que aumenta la esperanza de vida (Sociedad Americana de Cáncer, 2022).

La práctica de autoexamen de mamas se realiza por medio de la inspección y palpación, es muy importante para detectar algún tumor y la presencia de cáncer que se forma en los tejidos del seno, visto como una amenaza para la salud colectiva debido a la gran cantidad de fallecimientos y casos de esta enfermedad. Tiene el fin preventivo de mitigar el índice de defunciones por esta neoplasia, y debe practicarse con regularidad (Santaballa,2023; Silva-Paredes et. al, 2016).



Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en relación con el cáncer de mama se ubica como la principal causante de muertes por cáncer, tanto en los distintos países desarrollados y es hoy en día una problemática en aumento en los países en desarrollo. En el año 2020 se reportaron 685 000 mujeres muertas a consecuencia de esta enfermedad. Por lo que, se tiene la estimación de que una de cada 9 a 12 mujeres con factores de riesgo podrá desarrollar la enfermedad en el transcurso de su vida. Por lo que, argumenta la existencia de grandes diferencias entre los países con ingresos altos, donde las tasas de supervivencia a cinco años superan el 90 %, y con respecto a los países de ingresos bajos y medianos, donde dichas tasas se establecen en la India en un 66 % y en Sudáfrica el 40 % (OMS, 2024).

El cáncer de mama mundialmente es la segunda desencadenante en el aumento de pérdida de vidas por cáncer en mujeres. En 2022, murieron 28 personas por cada 100.000 habitantes y se prevé que la cifra aumente a 32 en el 2040 (National Breast Cancer Coalition, 2023). Debido a estos grandes números de mortandad, algunos de los países como México, Guatemala, Ecuador, Jamaica y Perú recomendaron que, para protegerse de esta patología, todas las mujeres deberían de realizarse el autoexamen de mama, reduciendo el 23% de mortalidad (Gonzales et.al 2022).

Esta clase de neoplasia se ha convertido en la más frecuente y el causante principal de muerte en las mujeres. El Ministerio de Salud y Protección Social Colombiano (MSPSC) en el 2020 reportó 15.509 nuevos casos y más de 4.411 mujeres que murieron a causa de esta enfermedad. En 2023, se han informado 107.181 casos prevalentes de cáncer de mama en mujeres (OMS, 2024; Liga Colombiana Contra el Cáncer, 2022; Gómez, 2023; MSPSC, 2024).

También, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) manifiesta que en América se reportan casi 100 000 muertes atribuidas al cáncer de mama y más de 462 000 casos nuevos cada año. De acuerdo con estas métricas, América Latina y el Caribe viene representando el índice de fallecimientos del 16% con el 27 % de los casos registrados. Por otro lado, Canadá y

Estados Unidos cuentan con la incidencia más alta, representando el 14 % y el 24 %, respectivamente (OPS, 2022).

Esta neoplasia mamaria maligna sigue siendo el causante principal en el fallecimiento de mujeres. En el año 2022, el Ministerio de Salud de la Nación Argentina, registro un total de 5.750 defunciones por esta enfermedad, lo que representa una tasa bruta de 24,4 defunciones por cada 100.000 mujeres. De acuerdo con los datos, el riesgo de mortalidad por esta enfermedad se incrementa progresivamente a medida que aumenta la edad, alcanzando valores alarmantes en mujeres que superan los 80 años. Dentro de este grupo etario, la tasa de mortalidad por cáncer de mama llega a 151,6 defunciones por cada 100.000 mujeres, lo que recalca la necesidad de poder implementar medidas efectivas para prevenir y tratar esta enfermedad en las mujeres de mayor edad (Portal oficial del Estado Argentino, 2024).

El cáncer de mama sigue representando el 30 % entre todas las variedades existentes de cáncer a escala mundial, lo que lo convierte en la neoplasia con más frecuencia en las mujeres. A pesar de los avances en diagnóstico y tratamiento, cerca del 40 % de las pacientes reciben el diagnóstico en fases avanzadas de la enfermedad, lo que disminuye significativamente las posibilidades de curación y eleva la mortalidad asociada. En algunos servicios ambulatorios en Brasil, el 56 % de pacientes femeninos informaron que el AEM era una práctica de rutina mensual (OIEA, 2022; Ramos et al., 2022).

En relación al Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) esta neoplasia mamaria está considerada como la principal causante de fallecimiento por tumores malignos en mujeres en México, con 23,790 casos nuevos registrados en 2022, y un porcentaje de incidencia de 27.64 por cada cien mil habitantes en personas de 20 años y más. La mortalidad alcanzó 7,888 defunciones en el mismo año, con las tasas más altas en Ciudad de México (29.42 por cada 100,000 mujeres). A pesar de contar con 1,281 mastógrafos y 1,043 oncólogos en el sector

público en 2021, la detección tardía persiste, debido a la carencia de atención sanitaria y al bajo conocimiento sobre la enfermedad, resaltándose la necesidad de mejorar estrategias de prevención y diagnóstico oportuno (INEGI, 2023).

Estudios llevados a cabo en México, Cuba y Colombia demostraron que gran parte de las mujeres desconoce la realización del autoexamen de mamas debido a desconocimiento y a la falta de programas educativos efectivos. Igualmente, en Colombia revelaron que el 80 % de las mujeres participante lo practican de manera incorrecta, lo que disminuye la efectividad de esta técnica como método de detección temprana. Esta situación refleja la ausencia de campañas de sensibilización claras y accesibles, así como la influencia de mitos y temores relacionados con el cáncer de mama. Es por ello, que es necesario reforzar la educación en la salud y promover estrategias comunitarias que faciliten el aprendizaje correcto del autoexamen (López et al, 2022).

En cuanto al Ministerio de Comunicaciones República de Cuba (MINCOM) en el 2023 fallecieron 1831 personas a causa de esta patología mamaria. Además, nos indica que el nivel de defunciones fue significativamente mayor en mujeres, con 35 defunciones por cada 100.000 mujeres, en comparación con 0,3 defunciones por cada 100.000 hombres. Además, esta neoplasia mamaria representa una proporción importante de los casos de cáncer, con una de cada ocho neoplasias y una cuarta parte de los cánceres diagnosticados en mujeres, con una alta mortalidad del 70% en entornos con recursos limitados. (MINCOM, 2024). Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) esta enfermedad ocupa la segunda posición en el índice de defunciones por tipo de neoplasia para la población femenina (UNFPA Cuba, 2024).

Por otro lado, el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) hasta agosto del 2024, en Bogotá se reportaron 1.565 casos nuevos confirmados de cáncer de mama. Esto equivale a una frecuencia de casos nuevos de 37,5 casos presentados por cada cien mil mujeres. Las

localidades con mayor incidencia son La Candelaria (227,1), Santa Fe (87,2), Teusaquillo (63,7), Usaquén (62,8) y Mártires (52,8) (Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, 2024). Según MSPSC, 10 de cada 100 mil habitantes en Colombia padecen cáncer de mama (MSPSC, 2024).

Como lo indica el Global Cancer Observatory, en el 2020, la frecuencia de casos nuevos de cáncer de seno en el Perú fue de 35.9 y un número de decesos de 9.1 por cada 100,000 mujeres. El Ministerio de Salud del Perú (MINSA) ha manifestado que este tipo de cáncer es el segundo más común entre las mujeres adultas del país. Un estudio reciente publicado en la revista BMC Cancer reveló que la mortalidad por cáncer de mama se incrementó en un 3.97% anualmente entre 2013 y 2022. Se proyecta que esta tendencia continúe, con una tasa de 8.7 muertes por cada 100,000 mujeres para 2027, lo que podría resultar en más de 2,200 fallecimientos. (Oré, 2025 y Carreño, 2021).

Según información del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) existen Reportes Estadísticos 1373 casos nuevos en el año 2018; 1391 en el 2019; 1270 en el 2020; y 1828 en el 2021. La enfermedad afecta predominantemente a la población femenina en el rango etario de 30 a 49 años, y en la mayor parte de los casos se detectan en la etapa clínica III. Aunque los avances en diagnóstico y tratamiento han reducido ligeramente la mortalidad, el cáncer de mama continúa siendo un factor determinante en el fallecimiento por cáncer entre las peruanas. En el primer trimestre de 2024, el INEN atendió a 3,619 pacientes con esta enfermedad, realizando 306 tratamientos de quimioterapia y radioterapia, y 53 cirugías (IREN, 2024).

Una de las afecciones más frecuentes en Perú, es atribuida al cáncer de mama, afectando especialmente a mujeres a partir de los 35 años. Con una incidencia anual que está estimada en 28 casos por cada cien mil habitantes, la enfermedad representa un significativo problema de salud pública. Se registraron en el 2023 numerosos casos en diversas regiones del país,

destacando Lima y Callao con 1,072 diagnósticos. Otras regiones con una alta incidencia incluyeron Lambayeque (180 casos), Arequipa (167 casos) y La Libertad (148 casos), evidenciando la amplia distribución de esta enfermedad a nivel nacional (Zapata, 2023).

La tendencia del cáncer de mama es alarmante, ya que se ha registrado un crecimiento marcado en la incidencia de la enfermedad en los últimos años. Según los datos del 2023 proporcionados por el Seguro Social de Salud (EsSalud) la frecuencia del padecimiento de mamario pasó de 193,89 por cien mil mujeres en 2019 a 315,39 en 2022. Este aumento significativo en la incidencia del cáncer de mama es un indicativo para tomar acción para que se implementen medidas efectivas para prevenir y tratar esta enfermedad (EsSalud, 2023).

Así mismo, hasta el 18 de octubre de 2023, se diagnosticaron 2,044 mujeres con cáncer de mama en Perú, lo que demuestra un aumento constante de la enfermedad. Se proyecta que para 2030, 1,517 mujeres peruanas morirán a causa de esta neoplasia, una cifra que refleja la falta de detección temprana. Esta alarmante situación se debe, en gran medida, a la ausencia de una cultura preventiva y a las barreras en el acceso a controles médicos y programas de tamizaje. Por lo tanto, es crucial fortalecer las estrategias de educación en salud para que la mortalidad se pueda reducir y mejorar de esta manera el pronóstico de las pacientes (Guardamino, 2023).

El cáncer de mama es causante de deceso y sufrimiento para el género femenino, generando un creciente impacto económico y social. Su alta mortalidad se debe, en gran parte, a la detección tardía, ya que la mayoría de los pacientes se diagnostican en la fase terminal, reduciendo así las tasas de supervivencia. Este problema se agrava por la falta de una cultura preventiva y la escasa conciencia sobre la importancia de la autoexploración y las mamografías. Un diagnóstico oportuno podría cambiar drásticamente el pronóstico, permitiendo tratamientos menos agresivos y con mayores probabilidades de éxito (Cruz y Huaccha, 2016).

El hallazgo tardío de una neoplasia mamaria se atribuye en gran medida a la falta de conocimiento y conciencia sobre la importancia de la realización del autoexamen de mama. El autoexamen de mama es una herramienta primordial para identificar irregularidades en el tejido mamario y hacer un diagnóstico precoz. Sin embargo, existe un desconocimiento generalizado entre el sexo femenino sobre cómo llevar a cabo una autoexploración mamaria, lo que puede llevar a una detección tardía de la enfermedad, Por lo tanto, es fundamental que a las mujeres se les brinde una información precisa y confiable sobre el autoexamen de mama (Garau y Labrada, 2021 y Cruz y Huaccha, 2016).

Los datos del MINSA también revelan que el cáncer de mama se ha posicionado como el segundo tumor más frecuente en el país, lo que demuestra que afecta a un gran número de mujeres adultas y en edad productiva. Esta enfermedad no solo constituye un desafío para la salud individual, sino que además genera un fuerte impacto en el entorno familiar y comunitario debido a que el tratamiento tiene un costo elevado, sumado a esto el deterioro en la calidad de vida. De igual manera, contribuye de manera significativa a la carga de enfermedad en el Perú, incrementando la mortalidad y demandando mayores recursos en el sistema de salud (Plataforma digital única del Estado Peruano, 2024).

En Áncash, durante el 2021, el cáncer de mama alcanzó un total de 49 casos nuevos, con una predominancia del 100% en el sexo femenino, principalmente en mujeres de 30 a 49 años diagnosticadas en estadio clínico III, lo que evidencia la detección tardía de la enfermedad. Además, cada año se reportan alrededor de 500 casos nuevos de cáncer en la región, siendo el de mama uno de los más relevantes por su frecuencia y gravedad. Esta situación refleja la urgente necesidad de fortalecer las estrategias de prevención, educación y acceso oportuno a servicios de diagnóstico y tratamiento oncológico en la zona (IREN, 2024 y Fernández, 2019).

En Chimbote, durante el 2022, la enfermedad neoplásica de mayor incidencia fue el cáncer de mama, registrándose 122 casos nuevos en el Hospital La Caleta dentro de su jurisdicción. Posteriormente, en el 2024, la ciudad reportó 638 casos de cáncer en general, según la Red de Salud Pacífico Norte; de los cuales, el 14 % son del padecimiento mamario, lo que refleja la persistente carga de esta enfermedad en dicha localidad. De manera similar, en el distrito de Nuevo Chimbote, el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” notificó 144 casos nuevos de esta enfermedad en el mismo año 2022, reafirmando a esta neoplasia como una de las principales amenazas para la salud femenina en la provincia (López, 2022 y Radio Nacional, 2025).

El estado peruano ha implementado el Plan Nacional para la Prevención y Control de Cáncer de Mama para combatir la baja tasa en la detección del cáncer de mama en peruanas a nivel nacional debido a que frecuentemente se diagnostica cuando la enfermedad se encuentra en etapa avanzada. Por lo que, el INEI recomendó intervenciones educativas para promover el autoexamen de mama, para combatir el rápido aumento de la tasa de mortalidad por cáncer de mama. Esto quedó demostrado en el estudio realizado en Lima, las mujeres declararon que solo el 35% no se realizaba el autoexamen de mamas por no tener conocimiento (Jesús, 2023).

A causa del incremento de las defunciones, la OMS en 1988 estableció el Día Mundial de Lucha contra el Cáncer de Mama, celebrado el 19 de octubre, se conmemora para concientizar a los habitantes sobre lo fundamental que es identificar la enfermedad en su etapa inicial y el diagnóstico oportuno de esta enfermedad, con el objetivo de reducir el número de fallecimientos por esta enfermedad en un 2,5% anual. Para ello, la OMS promueve que la detección se realice a tiempo, con un manejo exhaustivo del cáncer de mama y educación sobre salud pública. Además, se busca generar conciencia en la comunidad femenina sobre la necesidad e importancia de integrar estilos de vida más saludables y fomentar programas comunitarios que refuercen la prevención y contar con servicios de salud especializados (OMS, 2024).

Por los antecedentes expuestos se formula la siguiente interrogante:

*¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre autoexamen de mama y la práctica en mujeres comerciantes de un mercado de Nuevo Chimbote, 2025?*

## **1.2. Objetivos**

### **Objetivo General:**

Conocer la relación del conocimiento sobre autoexamen de mama y la práctica en mujeres comerciantes de un mercado de Nuevo Chimbote, 2025.

### **Objetivos Específicos:**

1. Identificar el conocimiento sobre autoexamen de mama en mujeres comerciantes de un mercado de Nuevo Chimbote, 2025.
2. Identificar la práctica del autoexamen en mujeres comerciantes de un mercado de Nuevo Chimbote, 2025.
3. Determinar la relación entre el conocimiento sobre autoexamen de mama y la práctica en mujeres comerciantes de un mercado de Nuevo Chimbote, 2025.

## **1.3. Formulación de hipótesis**

Si el conocimiento sobre autoexamen de mamas es alto entonces la práctica de autoexamen en mujeres comerciantes será adecuada.

## **1.4. Justificación e importancia**

### **Justificación**

El cáncer de mama a nivel mundial se ha vuelto una de las causas principales de mortalidad y se ha convertido en un problema de salud pública de gran magnitud. Según los datos más recientes, ocupa el segundo lugar de la neoplasia más frecuente en el mundo perjudicando



principalmente al sexo femenino. De hecho, se considera el tipo de cáncer más estudiado en los últimos años, lo que subraya la gravedad de la situación (OPS, 2022). Por ello, este estudio tiene como propósito conocer la relación del conocimiento sobre el autoexamen de mama y la práctica en mujeres comerciantes de un mercado, ya que conocer dicha relación puede aportar información valiosa para el diseño de intervenciones y programas de apoyo que contribuyan a mejorar la calidad de vida de las mujeres.

Desde la perspectiva teórica, la prevención y la detección temprana son el eje central para reducir el impacto de esta enfermedad. En este sentido, el conocimiento sobre autoexaminarse la mama en la mujer favorece la detección rápida y efectiva de cambios o anomalías en las mamas, lo cual incrementa las posibilidades de realizarse un tratamiento oportunamente, reduce la posibilidad de complicaciones y aumenta la tasa de supervivencia. El nivel educativo en la mujer es un elemento de gran importancia para la prevención del cáncer de mama, porque va a estar alerta ante la presencia de algún cambio o anomalía en las mamas.

Desde una perspectiva práctica, el AEM se ha convertido en una herramienta sencilla a la que pueden acceder las mujeres para conocer su cuerpo y detectar anomalías de manera temprana sin costo alguno. La importancia de esta técnica reside en que una ejecución correcta aumenta significativamente la probabilidad de una detección precoz y de recibir atención médica oportuna. En este sentido, la enfermera desempeña un papel crucial. Su responsabilidad no se limita a enseñar la técnica, sino que se extiende a educar sobre los factores de riesgo, fomentar la confianza y promover una cultura de autocuidado. Al capacitar a las mujeres en esta práctica, las enfermeras contribuyen directamente a la identificación precoz del cáncer, a la reducción de la mortalidad y al empoderamiento femenino en temas de salud.

La justificación en el enfoque social de este estudio radica en que las mujeres comerciantes, por las características de su labor, suelen enfrentar extensas jornadas de trabajo, horarios poco

flexibles y un entorno marcado por exigencias económicas donde los servicios de salud preventiva son limitados. Esta situación genera que el cuidado personal y la atención médica preventiva pasen a un segundo plano, aumentando el riesgo de la detección del cáncer de mama en etapas avanzadas. Por lo que, realizar este trabajo de investigación nos permite identificar brechas y promover estrategias de prevención que se adapten a su realidad social y laboral.

A nivel social también, al fortalecer el conocimiento y la práctica del AEM en mujeres comerciantes, fomentando de esta manera una cultura de autocuidado que trasciende el ámbito individual, beneficiando también a sus familias y comunidades. Las comerciantes, al ser un grupo numeroso y representativo dentro de la economía local, se convierten en agentes multiplicadores de información, capaces de generar cambios significativos en su entorno. De esta manera, este estudio no solo contribuye a la prevención del cáncer de mama en un grupo específico, sino que también impulsa un impacto social más amplio en las familias y comunidades; promoviendo equidad en salud y disminuyendo las barreras sociales que perpetúan la vulnerabilidad frente a esta enfermedad.

A nivel metodológico contribuirá como una fuente bibliográfica que servirá de guía para próximos estudios en el campo de la salud preventiva y permitirá realizar un seguimiento sistemático del cáncer de mama. Al emplear un diseño correlacional y técnicas de toma de datos válidas y confiables, la metodología utilizada es replicable y contribuye a fortalecer la evidencia científica existente. Además, esta investigación explora variables relevantes en el contexto de las mujeres comerciantes, vinculando el problema con sus realidades sociales y culturales. Esto no solo respalda la creación de estrategias educativas más efectivas para los más vulnerables, sino que también establece un precedente para estudios comparativos futuros para conocer el relacionamiento del conocimiento que se tiene que tener sobre el autoexamen de mama y la práctica.

En lo académico, esta investigación se originó por el interés de las investigadoras, quienes basaron su trabajo en la experiencia adquirida en la universidad, donde se identificaron las altas cifras de mujeres que no ponen en práctica el autoexamen de mama y, además, se evidenció que incluso muchas estudiantes de enfermería desconocen los pasos correctos para su realización. Como futuras profesionales de la salud, reconocemos que el autoexamen es una medida preventiva clave que ayuda a las mujeres a detectar oportunamente la presencia de tumores. En este sentido, se busca concientizar a las comerciantes sobre la importancia de esta práctica, promoviendo una mayor responsabilidad y compromiso con el cuidado de su propio cuerpo, así como incentivar la puesta en práctica de los conocimientos que se hayan adquirido, lo cual resulta fundamental para alcanzar un diagnóstico precoz de esta patología, cuya incidencia y mortalidad continúan en aumento a nivel mundial.

Por lo anterior descrito es lo que nos ha conllevado a desarrollar la presente investigación.

### **Importancia**

El presente estudio es fundamental para identificar el conocimiento y la práctica del AEM en las mujeres comerciantes del mercado de Buenos Aires. Al analizar los resultados, podremos contribuir a otras investigaciones y comparar los datos para analizar cómo estamos evolucionando en la prevención del cáncer de mama. De igual manera, se resalta la importancia de continuar con estrategias de prevención y promoción de la salud, con el objetivo de empoderar a las mujeres para que se realicen su autoexamen de mama y asistan a sus citas de control, lo que puede prevenir esta neoplasia.

El profesional de Enfermería tiene la obligación de realizar tareas de prevención y promoción del AEM como estrategia efectiva para empoderar a las mujeres y promover su autonomía en la toma de decisiones sobre su salud y control de su salud y bienestar. Al promover el AEM,

podemos ayudar a las mujeres comerciantes a desarrollar habilidades y conocimientos para cuidar su salud y prevenir enfermedades.

De igual manera, esta investigación proporcionará al profesional de enfermería información actualizada acerca del nivel que se tiene de conocimiento y la práctica del AEM en mujeres, permitiendo establecer la relación entre ambas variables. Estos resultados constituirán un fundamento esencial para el diseño y fortalecimiento de tácticas y planes para dar a conocer el autoexamen, junto a la educación y seguimiento en salud, orientadas a la correcta ejecución. Con ello, se busca incrementar la adherencia de la población femenina a esta práctica preventiva, favoreciendo la identificación oportuna de cáncer de mama y contribuyendo a la reducción de la morbimortalidad asociada a esta patología.

Asimismo, la presente investigación aspira a constituirse en un referente para la generación de futuros estudios orientados a profundizar en la temática del autoexamen de mama, promoviendo la formulación de nuevos retos y líneas de investigación en el ámbito de la salud pública. De esta manera, se busca fortalecer la evidencia científica sobre la detección temprana del cáncer de mama y resaltar la importancia de la correcta aplicación de esta práctica como estrategia preventiva fundamental para la preservación de la vida y la optimización del estado de salud de la mujer.

Los profesionales pertenecientes a enfermería del primer nivel de atención tienen una gran responsabilidad frente a esta problemática, ya que cumplen un rol clave en la protección y fomento de la salud. En este sentido, es fundamental que desarrollen campañas preventivas en las instituciones educativas, dirigidas no solo a los adolescentes, sino también a los padres de familia y a los docentes, con el objetivo de sensibilizarlos acerca de lo vital que es para la salud de las mamas inspeccionar los senos de manera periódica. Estas intervenciones educativas

permiten que la población juvenil y adulta reconozca la relevancia de la detección temprana, fomentando una cultura de autocuidado y vigilancia ante cualquier anomalía.

## **II. MARCO TEORICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **Antecedentes Internacionales**

En Colombia, Murillo (2020) investigó “Prácticas sobre autoexamen de mama en la población femenina: una revisión integrativa”. Resultando que, el conocimiento alcanzo un nivel bajo debido a que en su mayoría las colombianas desconocían la correcta realización del autoexamen de mama. Determinando que, la realización del autoexamen de mama es un método básico y de fácil aprendizaje con la capacitación y acompañamiento adecuado. Así mismo, este bajo conocimiento necesita de una formación específica y el acercamiento de la enfermería a las diferentes localidades.

En Nigeria, Dadzi y Adam (2020) investigaron “Evaluación del conocimiento y la práctica de autoexamen de mamas entre mujeres de edad reproductora en Akatsi distrito sur de Volta región de Ghana. Nigeria”. Resultando que, el 43,3% tienen conocimientos sobre la realización del autoexamen de mamas, el 56,7% indicaron no saber nada; Con relación a la práctica el 72.5% indicaron no realizar la práctica, mientras que el 27.5% practican o ha practicado el autoexamen de mama algunas veces. Concluyendo que, el conocimiento del tema se encuentra en un índice bajo.

En Nicaragua, Amaya y Bendaña (2020) investigaron “Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital primario Jorge Navarro, Wiwilí Jinotega”. Resultando que, los encuestados con poco conocimiento alcanzó un 57% y el 76% mantenía conductas riesgosas. Concluyendo que, el conocimiento alcanzó el nivel bajo y se encuentra en nivel de peligrosidad la realización adecuada del autoexamen mamario.

En México, Reyes y López (2021) investigaron “Conocimiento para predecir la práctica y la actitud del autoexamen mamario”. Resultando que, entre los encuestados el 81% han logrado un conocimiento de nivel bajo, mientras que el 10% indica un conocimiento de nivel medio y el 9% de las encuestadas se encuentra en un nivel alto con respecto al conocimiento; por otro lado, el 60% realiza prácticas de manera incorrecta, mientras que el 40% realiza la exploración mamaria correctamente. Concluyendo que el estudio muestra una persistencia con niveles bajos en el conocimiento sobre el propósito de la autoexploración, una actitud de manera poco favorable para realizarla y una práctica errónea de la técnica.

En Colombia, Ocampo et al., (2021) investigaron “Conocimiento y la práctica del autoexamen de mama en las mujeres trabajadoras en servicios varios de la Fundación Universitaria Del Área Andina, seccional Pereira, durante el periodo 2021-1”. Resultando que, de las mujeres encuestadas el 58,8 % tiene conocimiento de los pasos para la realización del autoexamen de mama, pero con respecto a su ejecución solo un 41,2 % se lo realiza. Concluyéndose que a pesar de que se brinda información sobre técnicas de la realización de un adecuado autoexamen las mujeres no logran realizarlo de una forma adecuada.

En Etiopía, Mihret et al., (2021), investigaron “Conocimiento y Práctica sobre la Autoexploración de Senos y Factores Asociados entre Estudiantes Universitarias de Ciencias Sociales de la Clase de Verano en la Universidad de Gondar, en el Noroeste de Etiopía”. Resultando que, el 27.6% de las estudiantes tenían un buen conocimiento de la realización de la autoexploración de senos, y únicamente el 17.4% practicaba regularmente esta autoexploración. Concluyendo que la comprensión sobre la autoexploración de senos y su aplicación son notablemente más bajas en este grupo de estudiantes.

En Qatar, Hamed et al., (2023) investigaron “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el cáncer de mama entre las mujeres de Qatar en el 2023”. Resultando que, el 45,5% desconocía como prevenir el carcinoma que afecta a la mama, respecto a la práctica el 46% no lo realiza

como debe ser. Concluyendo, que es urgente necesidad de campañas de concientización y las intervenciones destinadas al despistaje de cáncer de mama.

### **Antecedentes Nacionales**

En Chincha, Justo (2021) investigó “Nivel de conocimiento y su relación con la práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres del Centro de Salud de Santa María, 2021”. Resultando que, mostraron un bajo índice de conocimiento del 35,40%, un índice medio el 45,1% y un 19,5% con índice alto en el conocimiento; relacionado a la práctica adecuada alcanzó el 31,86% y la realización de la práctica inadecuada el 68,14%. Concluyendo que, entre el índice de conocimiento y la ejecución de la práctica para la realización del autoexamen de mama existe una significativa relación en el centro de salud estudiado.

En Huacho, Benites y López (2021) estudiaron “Conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021”. Resultando que, un 58,7% tienen un conocimiento insuficiente; por otro lado, con respecto a la técnica de autoexamen un 47.7% no lo pone en práctica, y 45.9% practica inadecuadamente. Concluyendo que entre las variables conocimiento y la ejecución de la práctica se evidencia una relación significativa sobre el autoexamen de mama en las mujeres encuestadas.

En Lima, Martínez y Aliaga (2021) investigaron “Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres de un comedor popular de San Juan de Lurigancho, 2021”. Resultando que, el 69,2% de las encuestadas tiene un alto nivel de conocimiento con respecto a la realización del autoexamen de mama; sin embargo, el 50% de las participantes tuvieron practicas inadecuadas. Concluyendo, que el nivel en el conocimiento no tiene relación con la ejecución de las prácticas sobre el autoexamen de mama.

En Cajamarca, Paredes (2021) investigaron “Nivel de conocimiento y práctica de autoexamen de mama. mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar. Centro de Salud Tulpuna.



Cajamarca, 2021". Resultando que, el 69,5% desconoce la realización del autoexamen de mama, además, el 41,7% practican adecuadamente y con una práctica inadecuada un 58,3%. Concluyendo, que ambas variables tienen relación.

En Lima, Chapilliquen y Romero (2021) investigaron "Nivel de conocimiento y prácticas sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al servicio de Obstetricia del Centro Médico Arisana, Ate – 2021". Resultando que, entre las usuarias encuestadas el conocimiento medio alcanzó el 65,8% y con un índice bajo de conocimiento el 20,6%; con respecto a la realización de la práctica el 97,0% lo efectúa inadecuadamente. Concluyendo, que las usuarias presentan una práctica inadecuada al momento de auto examinarse la mama con un conocimiento de nivel medio.

En Cusco, Umiyauri (2022) investigó "Nivel de conocimientos y práctica de autoexamen de mama en el consultorio de Ginecología del Hospital de Espinar, Cusco, 2022". Resultando que, el 57,5% conoce a un nivel medio, mientras que el 27,5% conoce a un nivel bajo; asimismo en la práctica de nivel medio alcanzó el 47,5%, y de nivel bajo el 37,5%. Concluyendo, que entre el conocimiento y la realización de la práctica de autoexamen de mama existe una relación muy alta para el estudio realizado en el consultorio ginecológico cusqueño.

En Huacho, Alcántara y Pichilingue (2023) investigaron "Conocimiento y práctica sobre autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay 2023". Resultando que, las mujeres presentan un alto conocimiento del 55,9%; mientras que, en la práctica el 56,9 % practican inadecuadamente el autoexamen de mama. Concluyendo, que se evidencia un relacionamiento significativo entre el nivel de comprensión y la práctica para la realización de un autoexamen de mamas.

En Lima, Sotelo (2023) investigó "nivel de conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mama en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar, Hospital Nacional Sergio

E. Bernales-Comas. 2023”. Resultando que, con respecto al autoexamen de mama el 47,73% alcanzaron conocimiento medio; mientras que, las prácticas alcanzaron un nivel intermedio en 47,74% y la realización adecuada en 30,15%. Concluyendo, que los usuarios con nivel medio de conocimiento fue aproximadamente la mitad, relacionándose con las prácticas de nivel medio al momento de la auto examinación de las mamas.

### **Antecedentes Locales**

En Chimbote, Huanri (2022) investigo “Conocimiento y prácticas del autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil del pueblo joven San Juan - Chimbote, 2018”. Resultando que, se presenta un conocimiento regular en un 58,7% de encuestadas en edad fértil, mientras que la representación del conocimiento insuficiente es del 31,5% y el buen conocimiento alcanzó el 9,8%; para la práctica del autoexamen se evidenció que el 59,78% efectúa prácticas inadecuada de autoexamen. Concluyendo que, las mujeres de esta localidad desconocen sobre la realización de un adecuado autoexamen de mama por lo tanto no la practican.

En Nuevo Chimbote, Benites y Monzón (2022) estudiaron el “Conocimiento y práctica en la técnica del autoexamen de mamas en mujeres de un puesto de salud. Nuevo Chimbote, 2022”. Resultando que, las mujeres presentan conocimiento medio del 56,7% en la técnica para realizarse un autoexamen de mamas; Por otro lado, presentan prácticas inadecuadas en un 61,7%. Concluyendo que, entre el conocimiento y la práctica se evidencia un relacionamiento significativo en el momento de la autoexaminación de mamas en mujeres quienes se atienden en el Puesto de Salud Nicolás Garatea en el distrito de Nuevo Chimbote.

En Casma, Sena (2022) investigo “Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica de autoexamen de mamas en mujeres. Casma, 2022”. Resultando que, el 47% de encuestadas no practican el autoexamen de mamas; por otro lado, quienes realizan una inadecuada práctica alcanzaron el 35.8%. Se concluye que, entre el nivel de conocimiento que existe entre las

mujeres y la práctica de auto examinación de mamas en las encuestadas existe una relación significativa.

En Nuevo Chimbote, Castro y Corzo (2022) investigaron “Conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote 2022”. Resultando que, el 59.6% de las estudiantes evaluadas presentas una práctica inadecuada de autoexamen de mama; mientras que, el 37.1% no realiza alguna práctica y el 46.6% practican inadecuadamente esta evaluación. Concluyendo que, con respecto al grado de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica de autoexamen no se evidencia alguna relación estadística significativa.

En Chimbote, García y Melgarejo (2023) investigaron “Conocimiento sobre cáncer de mama y técnica del autoexamen en mujeres comerciantes. Chimbote, 2022”. Resultando que, de las mujeres comerciantes el 86,4% tienen una técnica inadecuada del autoexamen. Se concluyó que, que no existe relacionamiento ( $P= 0,645$ ) entre el grado de conocimiento sobre el cáncer de mama con la realización de la técnica del autoexamen en las comerciantes.

## **2.2. Marco conceptual**

### **Conocimiento**

Es la capacidad que tiene un individuo para entender la realidad, las características, la relación y la esencia de las cosas mediante el uso del razonamiento y la experiencia. Se origina mediante un proceso mental a través de los sentidos, que captan y codifican la información en la mente, denominado percepción. El procesamiento, permite analizar y organizar la información en la mente. Finalmente, la conceptualización, proporciona significado y valor, dando como resultado lo que se considera como conocimiento. Lo que nos permite tomar decisiones, resolver problemas y dar sentido al mundo que nos rodea (Gonzales y Cunza, 2019; RAE, 2024).

Es la información única y personal que cada individuo almacena en su mente, relacionada con una amplia gama de aspectos, incluyendo datos, procesos, conceptos e ideas. Este conocimiento puede ser objetivo o subjetivo, preciso o impreciso, y se puede estructurar o no. El proceso de conocimiento implica una intención consciente de comprender las propiedades de algo, y se relaciona tanto con quienes conoce y con el objeto a conocer. A medida que el pensamiento humano ha evolucionado, también lo ha hecho el conocimiento (Flores, 2005; Ramírez, 2009).

El conocimiento es un proceso de descubrimiento progresivo, ya que la comprensión de un objeto se va profundizando con el tiempo. La verdadera comprensión proviene de la razón, que se basa en la naturaleza fundamental de la realidad, y, por lo tanto, es coherente y consistente. Si la realidad es constante, el conocimiento verdadero también lo es, y no puede ser influenciado por perspectivas individuales o circunstancias cambiantes (García, 2024; Policarpo, 2017).

La evolución del conocimiento está estrechamente vinculada a la visión humana del mundo, por lo que sus distintas fases se desarrollan de manera progresiva y orgánica, sin cambios abruptos ni desarrollos aislados. En lugar de eso, cada etapa se edifica sobre la anterior, asimilando sus conceptos y principios, y sentando las bases para la siguiente, en un proceso de crecimiento y perfeccionamiento constante (Ramírez, 2009).

### **Práctica**

Es la prueba palpable de que se ha logrado dominar una disciplina, arte o habilidad. Se trata de llevar a cabo una tarea con total precisión y bajo un control estricto, respetando cada uno de los principios, reglas y tradiciones que rigen ese campo específico. Es la forma en que la teoría se hace realidad, permitiendo que la maestría de una persona se manifieste de manera evidente. Al practicar, se demuestra una comprensión profunda, pues la ejecución perfecta solo se logra cuando se siguen las normas establecidas. La práctica es la acción que confirma el

conocimiento, la manifestación visible del dominio de una materia (Pérez, 2021; Gonzales, Cunza, 2019; Domingo et. al., 2009 y Peña et. al., 2016).

Una práctica es una rutina de comportamiento que integra una serie de elementos interrelacionados. No se trata de una acción simple, sino de un sistema completo que une actividades físicas y mentales con el uso de objetos, todo ello respaldado por una base de conocimientos. Esta base incluye significados, habilidades, emociones y motivaciones que le dan sentido y propósito a lo que se hace. En esencia, una práctica es un conjunto lógico, que se fundamenta de manera específica en que estos componentes se conectan entre sí. Así, la práctica se convierte en una red dinámica de comunicación y acción que se extiende a lo largo del tiempo y el espacio, poniendo en marcha de forma concreta los saberes y destrezas adquiridos (Ariztía, 2017 y RAE, 2023).

La práctica se considera cada vez más como un fenómeno anclado en un contexto específico, que se manifiesta en un momento y lugar determinados. De este modo, se manifiesta como una actividad intencional y multifacética, que se distingue por su complejidad, diversidad, inmediatez, simultaneidad y carácter impredecible. Esta actividad solo cobra sentido en el contexto específico en el que se lleva a cabo. A medida que se ejecutan acciones y tareas, se va desarrollando un sentido común y compartido, lo que se denomina prácticas epistémicas. Estas actividades y procedimientos involucran el conocimiento colectivo en distintas formas, lo que incluye demostrar, valorar y comprender de manera objetiva, tanto en su dimensión humana como no humana (Fardella y Carvajal, 2018; Aiello, 2005 y Schatzki, 2001).

### **Autoexamen de mamas**

Es un conjunto de habilidades especializadas, usadas y consideradas como un instrumento clave para prevenir y detectar inicialmente la aparición del cáncer de mama, que permite la evaluación de las mamas con las manos de las mujeres, buscando la identificación o aparición de algún

bulto o cambios anormales en ella. Permitiendo un mejor conocimiento de su cuerpo y descubrir la existencia de algún cambio en ellas. Al hacerlo mensualmente, te familiarizas con la apariencia y la textura normal de tus mamas, ayudando a identificar posibles alteraciones a tiempo. Esto puede llevar a tratamientos menos invasivos y a una mejor calidad de vida (Gonzales y Cunza, 2019; RAE, 2024; Gálvez et. al., 2015; Sánchez y Verga, 2011).

El AEM es un conjunto de pasos importantes para detectar tempranamente los tumores en el tejido mamario, lo que lo hace fundamental para la prevención en el nivel primario de atención en salud. Esta práctica, que implica la autopalpación, permite a la mujer explorar sus propias mamas para la detección de algún signo de anomalía, como alteraciones de dimensión y/o forma de las mamas, aparición de irregularidades, masas o cambios de textura o coloración de la piel y retracciones; al hacerlo, pueden conocer el aspecto y sensación normal de sus mamas, permitiéndoles reconocer cualquier cambio o irregularidad que pueda ocurrir (INC, 2024; Sardiñas, 2009 y EsSalud, 2016).

Este procedimiento permite a las mujeres realizar una revisión personal de sus senos y axilas para detectar cualquier cambio o irregularidad. Aunque puede ser útil, no se ha demostrado que el autoexamen sea lo suficientemente preciso para detectar cáncer de seno por sí solo. Por lo tanto, es importante que se utilice como un complemento adicional a la mamografía y el examen clínico, y no como un reemplazo de estos métodos, puesto que, la mamografía ofrece un diagnóstico oportuno, incluso antes de que aparezcan las manifestaciones clínicas incrementando así las posibilidades de un tratamiento oportuno y efectivo, asegurando un mejor estado de salud de los pacientes, por ende, reducir los casos de mortandad por cáncer de mama (Standord Medicine Children's Health, 2024 y MINSA, 2025).

También, la autoexploración mamaria es un procedimiento de detección de gran importancia que otorga al género femenino una propia revisión de sus mamas en busca de cualquier signo

de enfermedad, lo cual lo convierte en una herramienta útil de autovigilancia. Se recomienda realizar esta práctica una vez al mes, a partir de los 20 años de edad, con el fin de aumentar las posibilidades de detectar a tiempo cualquier cambio o anomalía en las mamas, lo que es fundamental para el tratamiento temprano de enfermedades. Mientras que, las mujeres desde los 40 años deben realizarse el AEM de manera mensual, eligiendo un día fijo, a fin de evitar complicaciones (Secretaría de Salud, 2016 y MINSA, 2012).

### **Comerciante mujer**

Es la persona que se dedica a la actividad comercial de manera lucrativa, sujeto a las leyes mercantiles que regulan su accionar. Para ejercer esta ocupación, debe poseer ciertas cualidades y aptitudes que le permitan desenvolverse de manera efectiva en el ámbito comercial. Con capacidad legal para operar, el comerciante se enfoca en la compra y venta de bienes y servicios en un establecimiento comercial abierto al público, con el objetivo principal de generar ganancias. Al ser propietario de un comercio, el comerciante asume un papel clave en la economía, facilitando la circulación de productos y servicios y contribuyendo al desarrollo económico de la comunidad. En este sentido, la figura del comerciante es fundamental para el funcionamiento del mercado y la satisfacción de las necesidades de los consumidores (López de Romaña, 1902, pag. 3; RAE, 2024; Domingo et. al., 2009 y Ariza-Fortich, 2010).

El término comerciante abarca a personas y entidades, tanto públicas como privadas, nacionales y extranjeras, que realizan actividades comerciales en un territorio determinado, y que tienen capacidad para contratar y obligarse. Estos comerciantes actúan como intermediarios entre productores y consumidores, generando ganancias a través de la circulación de mercancías. Según el Código de Comercio Peruano “Es toda persona física o natural que, teniendo capacidad legal para ejercer el comercio, se dedica a él habitualmente”, y “Las compañías

mercantiles o industriales que se constituyeren con arreglo a este Código” (Dávalos, 2010; Plataforma del Estado Peruano, 1902 y Chanduví, 2022).

## **Mercado**

El mercado es un sitio público en la que se enfrentan la oferta y la demanda, destinado permanentemente, o en días señalados, a participar en un conjunto de transacciones de compra y venta de bienes y servicios entre individuos. Funciona como un punto de abastecimiento esencial para la población, proporcionando principalmente alimentos a los hogares. Más allá de su función económica, el mercado también es un espacio de socialización e intercambio cultural entre las personas que lo visitan. De esta manera, cumple un papel fundamental y dual en la sociedad: no solo es un motor de la economía, sino también un centro vital de interacción social (RAE, 2023; Trucco et al, 2020; MINSA, 2024 y Landeo, 2020).

El mercado es el lugar, espacio o entorno público donde compradores y vendedores interactúan para intercambiar bienes, servicios o activos. En este ámbito, las personas establecen una relación comercial con el objetivo de satisfacer sus necesidades de manera mutua y bidireccional. Mientras el comprador adquiere un producto, el vendedor satisface sus propias necesidades al recibir una compensación económica. Estos intercambios se rigen por el principio de la oferta y la demanda, donde la interacción entre quienes desean comprar (demanda) y quienes están dispuestos a vender (oferta) determina los precios y las condiciones de los productos (Almonte, 2011; Domingo, 2009 y Moya, 2015).

La noción de mercado es fundamental en la historia de las ciencias sociales, ya que establece la autonomía del pensamiento económico al postular que se autorregula sin necesidad de influencias externas. A su vez, el mercado desempeña un papel crucial en la economía al determinar precios, asignar recursos de manera eficiente, y generar riqueza a través del intercambio de bienes y servicios. Esta asignación de recursos impulsa el crecimiento



económico, lo que a su vez genera una mejor calidad de vida. Por consiguiente, el mercado es considerado un mecanismo clave para la operación económica y la obtención de beneficios (García, 2022 y Nadal, 2010).

### **2.3. Base teórica**

El Modelo de Promoción de la Salud (MPS) es una herramienta útil para identificar conceptos clave sobre los comportamientos que benefician la salud. Permite integrar los hallazgos de investigaciones existentes, facilitando así la creación de nuevas hipótesis que pueden ser verificadas. Los factores cognitivo-perceptuales, descritos como los "mecanismos motivacionales primarios" de las conductas para la promoción de la salud, son esenciales para entender la forma en que las personas actúan en favor de su bienestar. Estos factores impulsan a los individuos a iniciar y mantener comportamientos saludables (Marriner-Tomey, 1995).

El modelo de promoción de la salud se aplica como una herramienta para reconocer conceptos vinculados con las conductas que contribuyen al bienestar personal, así como para articular los hallazgos de la investigación con el propósito de verificar de manera coherente la hipótesis planteada (Marriner-Tomey, 1995).

### **PRINCIPALES CONCEPTOS Y DEFINICIONES**

Se muestran a continuación los factores cognitivo-perceptuales y se conceptualizan como «mecanismos motivacionales primarios» para las distintas actividades que se relacionan con la promoción de la salud:

1. *Importancia de la salud:* Quienes valoran mucho su salud tienen una mayor tendencia a tomar medidas para mantenerla. En otras palabras, si una persona considera que su bienestar es una prioridad, es más probable que se esfuerce activamente en cuidarlo.
2. *Control de la salud percibido:* La confianza de una persona en su capacidad para mejorar su salud puede influir directamente en su motivación para cuidarse. Si alguien

crea que tiene el poder de hacer un cambio positivo, es mucho más probable que se sienta impulsado a tomar medidas para mantener su bienestar.

3. *Autoeficacia percibida*: La creencia de una persona en la viabilidad de una acción puede motivarla a llevarla a cabo. En otras palabras, cuando un individuo está convencido de que es posible realizar un comportamiento, es más probable que lo intente y lo logre.
4. *Definición de salud*: La manera en que una persona define la salud, ya sea simplemente como la ausencia de enfermedad o como un estado de completo bienestar, influye en los cambios de comportamiento que intente realizar. En otras palabras, la propia concepción del individuo sobre lo que es estar sano impacta directamente en su motivación para adoptar o modificar conductas.
5. *Estado de salud percibido*: Estar sano o enfermo en un momento dado puede influir en la probabilidad de que una persona adopte comportamientos saludables. En otras palabras, la condición de salud actual de un individuo es un factor determinante para iniciar acciones que promuevan su bienestar.
6. *Beneficios percibidos de las conductas*: Es más probable que las personas inicien o mantengan comportamientos saludables cuando perciben que los beneficios de estas acciones son significativos. En otras palabras, la decisión de adoptar una conducta que promueva la salud está directamente relacionada con la alta valoración que el individuo le da a los resultados positivos que espera obtener de ella.
7. *Barreras percibidas para las conductas promotoras de la salud*: Si una persona considera que una actividad o un comportamiento es demasiado complicado o imposible de realizar, es menos probable que tenga la intención de intentarlo. En otras palabras, la percepción de la dificultad de una acción afecta directamente la motivación para llevarla a cabo. (Marriner-Tomey, 1995).

Factores como la edad, el sexo, el nivel educativo, la dieta, el peso, los hábitos familiares de salud y las expectativas de las personas cercanas también influyen en la forma en que los individuos cuidan de su bienestar. A diferencia de los factores cognitivo-perceptuales que actúan de manera directa, estos factores modificadores ejercen una influencia indirecta en la toma de decisiones sobre los cuidados sanitarios (Marriner-Tomey, 1995).

### **AFIRMACIONES TEÓRICAS**

El modelo describe la interacción entre los factores cognitivo-perceptuales (como creencias y percepciones) y los factores modificantes (como la edad y el género) que inciden en la aparición de comportamientos saludables. Se desarrolló a partir de los hallazgos de diversas investigaciones para comprender mejor cómo estos elementos influyen en las decisiones relacionadas con la salud (Marriner-Tomey, 1995).

### **FORMA LOGICA**

El MPS fue formulado a través de un proceso de inducción, utilizando investigaciones previas para identificar patrones y construir un cuerpo de conocimiento. Este método es común en la creación de teorías de rango medio. El MPS es un marco conceptual diseñado para unificar la comprensión de las conductas que promueven la salud y, de esta forma, plantear nuevas preguntas de investigación con el propósito de prevenir enfermedades (Marriner-Tomey, 1995).

### **ACEPTACION POR LA COMUNIDAD DE ENFERMERÍA**

#### **Práctica**

El concepto de promoción de la salud se ha vuelto muy relevante en la práctica, especialmente con el auge del bienestar como una especialidad de la enfermería. La responsabilidad personal en el autocuidado es vista como un pilar fundamental en cualquier reforma del sistema de salud, ya que la sociedad asume un costo humano, económico y ambiental considerable cuando los individuos no participan en la prevención. Por ello, es crucial que los planificadores y

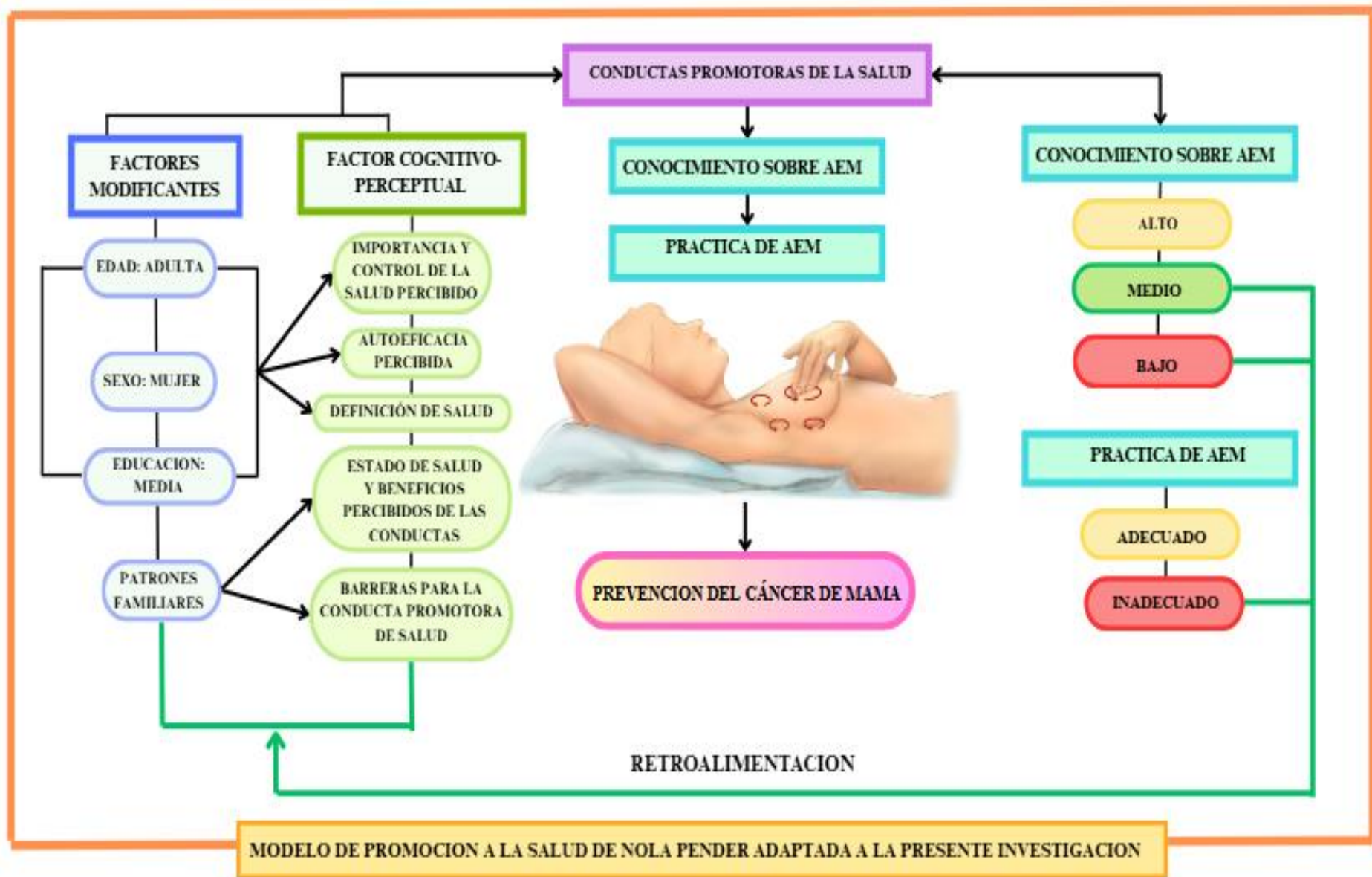
proveedores de salud comprendan cómo motivar a las personas a que tomen un rol activo en el mantenimiento de su bienestar (Marriner-Tomey, 1995).

### **Formación**

El MPS aún no ha sido incorporado plenamente en la formación de enfermería. Esto se debe a que la educación clínica tradicional se centra principalmente en la atención de enfermedades agudas y en el manejo de casos, dejando a la promoción de la salud en un segundo plano, a pesar de su creciente importancia (Marriner-Tomey, 1995).

### **Investigación**

El Modelo funciona principalmente como un marco de cuestionarios para la investigación, lo que se refleja en la gran cantidad de estudios y publicaciones que lo utilizan. Es de gran utilidad práctica, ya que pone un énfasis especial en cómo la percepción individual de ciertos factores influye en los cambios de comportamiento relacionados con la salud, lo cual es fundamental para su aplicación (Marriner-Tomey, 1995).



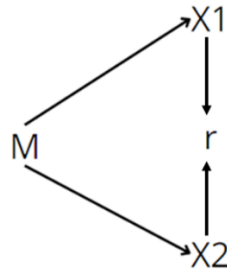
### III. METODOLOGIA

#### 3.1. Método de estudio

Esta investigación tipo cuantitativo, descriptivo Correlacional de Corte Transversal (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

- **Descriptivo:** Porque su objetivo fue describir el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mama en mujeres.
- **Correlacional:** Porque busca el relacionamiento del nivel de conocimiento de las mujeres con la práctica de la técnica del autoexamen de mama.
- **De Corte Transversal:** Ya que el desarrollo de este estudio abarcó un momento determinado permitiendo una descripción y análisis inmediato de los hechos.

#### 3.2. Diseño de investigación



*M: Comerciantes mujeres del mercado Buenos Aires de Nuevo Chimbote*

*X1: Conocimiento sobre el autoexamen de mama*

*r: Relacionamiento entre las dos variables*

*X2: Practica en mujeres comerciantes*

### **3.3. Población**

La población son todas las mujeres comerciantes en el mercado Buenos Aires de Nuevo Chimbote.

### **3.4. Muestra**

La muestra fueron las mujeres comerciantes en el mercado Buenos Aires de Nuevo Chimbote que reúnan los criterios de inclusión y según la fórmula aplicada  $N= 90$  (anexo 5).

#### **Criterios de Inclusión.**

- Mujer comerciante del Mercado Buenos Aires.
- Mujer comerciante adulta, mayor de 18 años con aceptación voluntariamente participar en esta investigación.
- Mujer comerciante que sepa leer y escribir.

#### **Unidad de análisis**

La mujer comerciante del mercado Buenos Aires de Nuevo Chimbote.

#### **Marco muestral**

Estuvo conformado por el registro de mujeres comerciantes que formen parte del padrón de asociados del mercado Buenos Aires de Nuevo Chimbote, 2024.

### **3.5. Operacionalización o categorización de las variables de estudio**

**Variable 01:** Conocimiento sobre autoexamen de mama

**Definición conceptual:** El conocimiento sobre autoexamen implica la acción y efecto de conocer un conjunto de procedimientos y habilidades que permite la detección de alteraciones en sus mamas principalmente al inicio de la enfermedad, esta técnica consiste en la observación y palpación (Sardiñas, 2009; Gálvez et al., 2015; RAE, 2024; EsSalud, 2016).

**Definición operacional:** Mediante escala nominal.

- Conocimiento Bajo: 0 – 06 puntos.
- Conocimiento Medio: 08 – 14 puntos.
- Conocimiento Alto: 16 – 20 puntos

**Variable 02:** Practica de autoexamen de mama.

**Definición conceptual:** Es la realización de la autoevaluación de las mamas que constituye una metodología relevante de examinación y prevención, puesto que permite la detección de posibles masas y anomalías que puedan afectar el funcionamiento para su vida, salud y bienestar de la mujer (Naranjo, 2017; Sena, 2022).

**Definición operacional:** Se midió por la escala nominal.

- Adecuada: 12 - 20 puntos
- Inadecuada: 2 - 10 puntos

### **3.6. Técnica e instrumento de recolección de datos**

La información y los datos se recolectaron mediante entrevistas, utilizando los siguientes instrumentos para guiar el proceso.

**Instrumento 1:** Se tuvo el cuestionario de conocimiento sobre AEM (Anexo 2) el cual fue adaptado de Diaz (2020) quien realizó un estudio titulado “Conocimiento y práctica del autoexamen en mujeres comerciantes del mercado Bellavista-Puno 2019” y, Cruz y Huaccha (2016) quienes investigo el “Nivel de conocimiento y práctica de autoexamen de mamas en mujeres adultas que se atienden en la Unidad Médica. Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2015”. Dicho cuestionario consta de 10 preguntas sobre la definición, su importancia, inicio, periodicidad, momento, técnica de observación y palpación del autoexamen de mama; cuenta con respuestas cerradas politómicas. Cada respuesta correcta tiene un valor



de 2 puntos mientras que la incorrecta 0 puntos. Las respuestas verdaderas del cuestionario son: 1a, 2b, 3b, 4a, 5b, 6a, 7c, 8b, 9b y 10 c.

Clasificación:

- Bajo: 0 – 06 puntos.
- Medio: 08 – 14 puntos.
- Alto: 16 – 20 puntos

**Instrumento 2:** Lista de verificación para evaluar la práctica de AEM (Anexo 3), ha sido adaptado de García, Pinchi y Jara (2019) en su investigación “Conocimiento y Prácticas del Autoexamen Mamario en mujeres del Asentamiento Humano Sol Naciente Distrito de Belén. Iquitos 2018”. Dicha lista de verificación consta de 10 ítems referidos a los pasos de la técnica del autoexamen, cuenta con respuestas dicotómicas: Si y No, e imágenes que sirven de guía en cada paso de la técnica del AEM. Se comenzará el proceso preguntando a las personas si efectúan el AEM, en caso la respuesta sea afirmativa, se procederá con la aplicación del instrumento y se calificará de acuerdo a la valoración de puntos, si práctica correctamente el paso de AEM se le asignara 2 puntos, en caso de no hacerlo correctamente tendrá 0 puntos.

Clasificación:

- Adecuada: 12 - 20 puntos
- Inadecuada: 2 - 10 puntos

### **3.7. Procedimiento para la recolección de datos**

El permiso correspondiente fue solicitado a la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Del Santa. Dirigido a la presidenta y junta directiva del

“Mercado Buenos Aires” para darles a conocer los objetivos de la investigación, y obtener el permiso para intervenir en el mercado.

Después se coordinó la disponibilidad de tiempo para la ejecución de los instrumentos dirigido a los comerciantes que cumplan con los criterios definidos en la inclusión.

Antes de su desarrollo se realizó una reunión con las comerciantes para darles a conocer los objetivos de la investigación, solicitamos que firmen el consentimiento informado (Anexo 1) que autorizaba su participación voluntaria en la investigación, seguido, se leyó cada instrumento solicitando su participación, y a su vez, que respondan con sinceridad. Las respuestas emitidas por las mujeres comerciantes fueron marcadas por las investigadoras en el instrumento.

El tiempo aproximado para el desarrollo de los instrumentos fue de 15 a 20 minutos para cada mujer comerciante.

Finalizada la aplicación de los instrumentos, se entregó información sobre la importancia y el procedimiento del autoexamen de mama, utilizando materiales visuales como folletos e imágenes. Finalmente, se agradeció a cada comerciante por su tiempo y por participar en el estudio.

### **3.8. Validez y confiabilidad de los instrumentos**

#### **Prueba piloto**

La determinación de la confiabilidad de los instrumentos fue realizada mediante la prueba piloto dirigido a un total de 10 mujeres comerciantes con similares características definidas para la población objetivo, con el propósito de tener instrumentos sean entendibles, claros y precisos.

## **Validez**

La validez estadística se midió para cada instrumento a través del coeficiente de Pearson, dando como resultado lo siguiente:

- Cuestionario de conocimiento sobre autoexamen de mama: Pearson=0,6552, lo que indica una fuerte correlación positiva.
- Lista de verificación para evaluar la práctica de autoexamen de mama: Pearson=0,6612, lo que indica una fuerte correlación positiva.

## **Confiabilidad**

La confiabilidad de los instrumentos se calculó por medio del coeficiente Alfa de Cronbach, describiendo como resultados:

- El Cuestionario de conocimiento sobre autoexamen de mama: Alfa de Cronbach=0.903, lo que se considera un nivel "excelente".
- Lista de verificación para evaluar la práctica de autoexamen de mama: Alfa de =0.904, indicando una confiabilidad "excelente".

### **3.9. Técnicas de análisis de resultados**

Los datos recolectados se ordenaron y codificaron mediante el programa estadístico SPSS en su versión 27. El análisis estadístico se realizó a nivel descriptivo y analítico:

**Para el Nivel Descriptivo:** La información resultante se presentó en tablas simples unidimensionales y bidimensionales, frecuencia relativa y absoluta, además del promedio aritmético o media.

**Para el Nivel Analítico:** Se empleó la prueba de estadística de Independencia de Criterios (Chi cuadrado) con el cual se determina la relación de las variables de estudio a partir del nivel de significancia de  $p < 0.005$ .

## IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

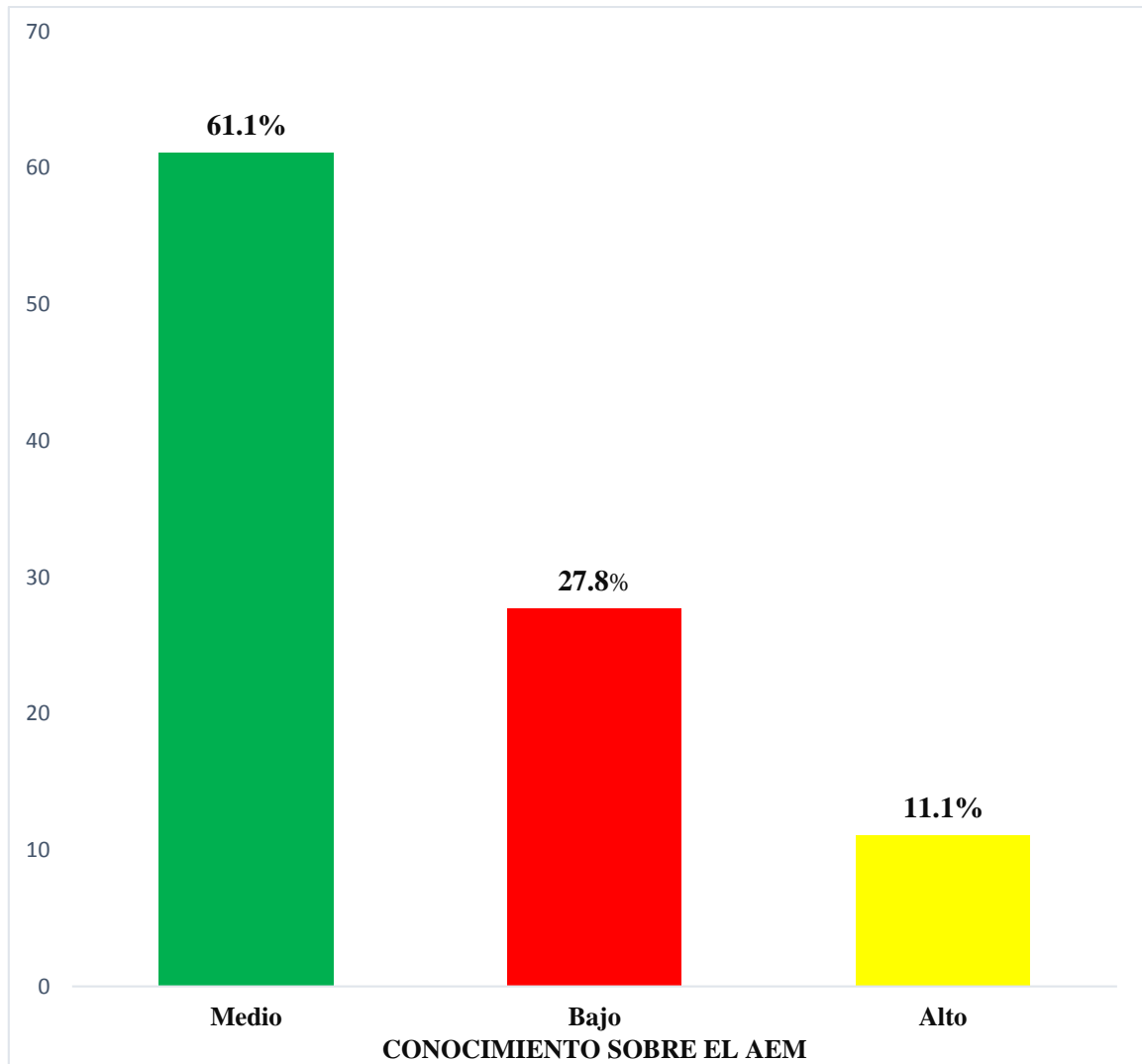
### 4.1. Resultados

**Tabla 1:**

*Conocimiento sobre autoexamen de mama en mujeres comerciantes de un mercado de Nuevo Chimbote, 2025.*

<b>Conocimiento sobre el AEM</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Bajo	25	27,8
Medio	55	61,1
Alto	10	11,1
Total	90	100

**FUENTE:** Cuestionario de conocimiento sobre autoexamen de mama



**Figura 1:**

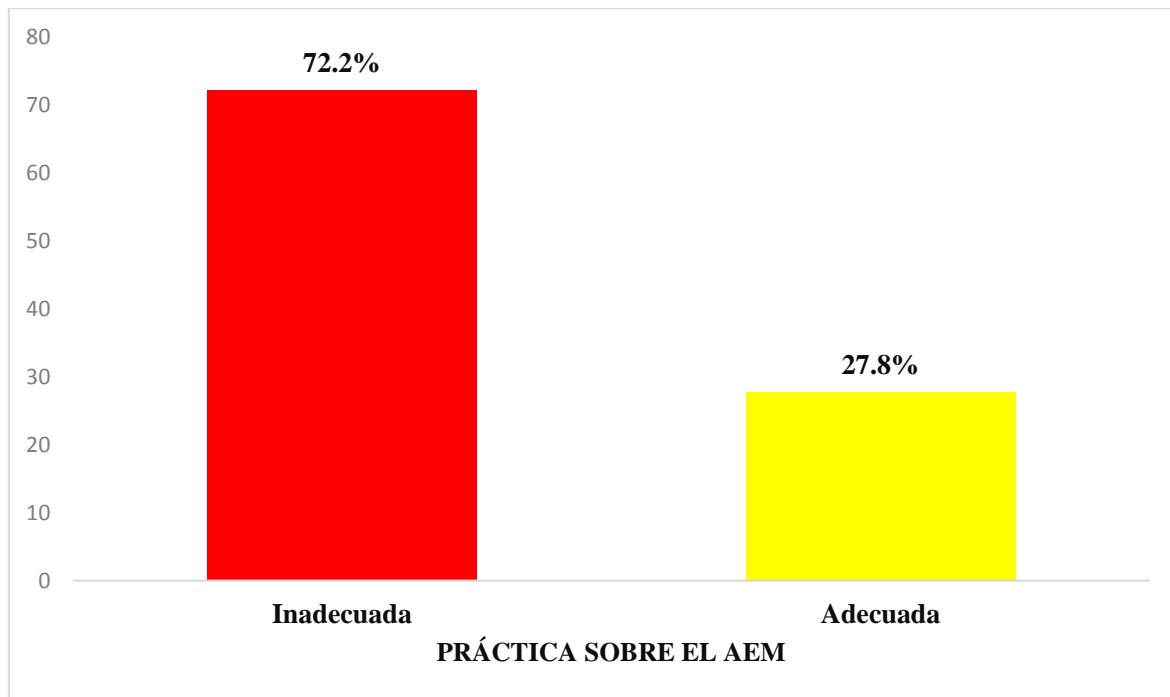
*Conocimiento sobre autoexamen de mama en mujeres comerciantes de un mercado de Nuevo Chimbote, 2025.*

**Tabla 2:**

*Práctica del autoexamen en mujeres comerciantes de un mercado de Nuevo Chimbote, 2025.*

<b>Práctica del AEM</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Inadecuada	65	72,2
Adecuada	25	27,8
Total	90	100

**FUENTE:** Lista de verificación de la práctica de autoexamen de mama



**Figura 2:**

*Práctica del autoexamen en mujeres comerciantes de un mercado de Nuevo Chimbote, 2025.*

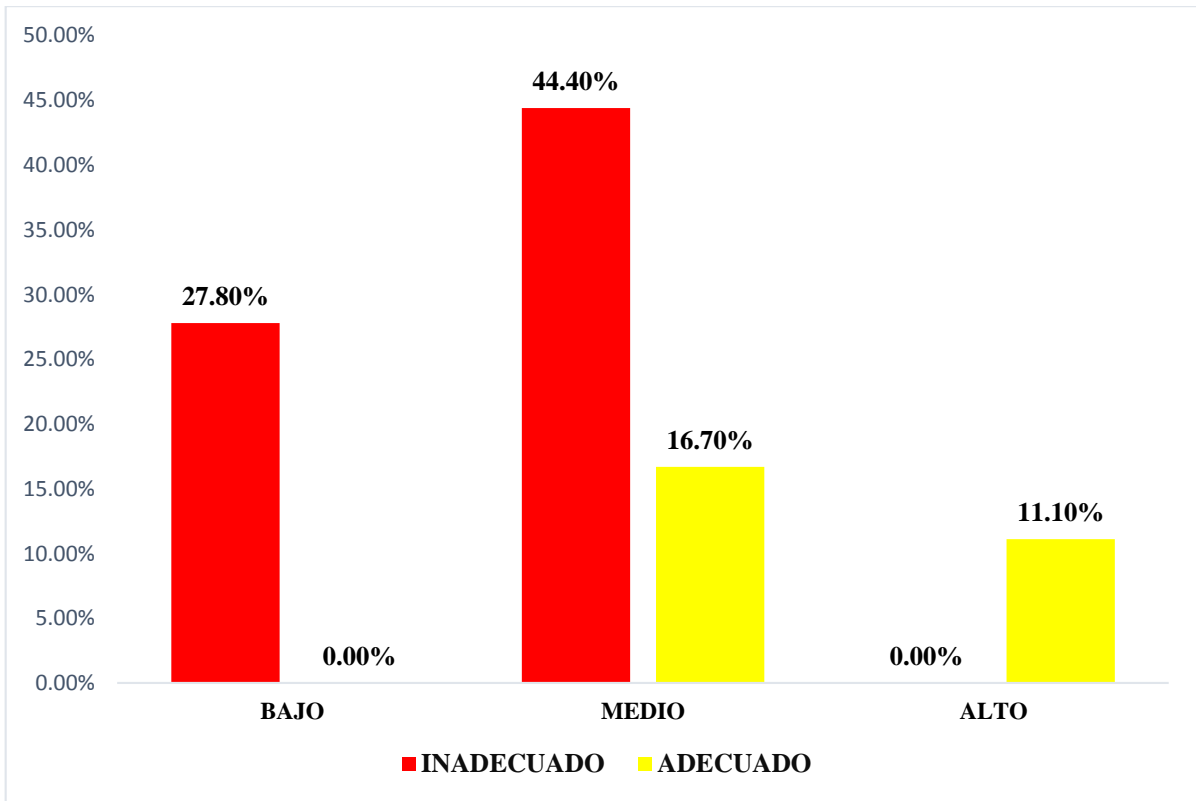
**Tabla 3:**

*Relación entre el conocimiento sobre autoexamen de mama y la práctica en mujeres comerciantes de un mercado de Nuevo Chimbote, 2025.*

<b>Conocimiento sobre el AEM</b>	<b>Práctica del AEM</b>				<b>Total</b>	
	<b>Inadecuada</b>		<b>Adecuada</b>		<b>N°</b>	<b>%</b>
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>		
<b>Bajo</b>	25	27,8	0	0,0	25	27,8
<b>Medio</b>	40	44,4	15	16,7	55	61,1
<b>Alto</b>	0	0,0	10	11,1	10	11,1
<b>Total</b>	65	72,2	25	27,8	90	100
<b>X<sup>2</sup> 35,622    gl = 2    p = 0,000    &lt;0,05 Significativo</b>						

**FUENTE:** Cuestionario de conocimiento sobre autoexamen de mama y lista de verificación de la práctica de autoexamen de mama





**Figura 3:**

*Relación entre el conocimiento sobre autoexamen de mama y la práctica en mujeres comerciantes de un mercado de Nuevo Chimbote, 2025.*

## 4.2. Discusión

**En la Tabla 1.** En el conocimiento sobre el AEM en mujeres comerciantes de un mercado de Nuevo Chimbote, 2025. Tenemos que el 61,1% de las comerciantes presentan conocimientos medios sobre el AEM, el 27,8% presentaron conocimiento de nivel bajo, y el 11,1% conocen altamente el tema.

Los resultados coinciden con Justo (2021), quien obtuvo como resultados de su investigación, que el conocimiento es medio en un 45,1%. Así mismo, el estudio de Chapilliquen y Romero (2021), se asemeja puesto que, el conocimiento de nivel medio predomina con un 65,8%, seguido del bajo conocimiento con un 20,6%, y conocimiento alto con un 13,6%. También, son parecidos a la investigación de Umiyauri (2022), ya que, el 57,5% alcanzó un nivel medio de conocimiento, evidenciándose también que el 27,5% alcanzó nivel bajo. De igual manera, se asemejan al estudio de Sotelo (2023), quien identificó que el 47,73% alcanzaron conocimiento medio, 31,16% conocimiento alto y 21,11% conocimiento bajo.

También, Huanri (2022) en su estudio logró como resultado un conocimiento regular en un 58,7% de mujeres fértiles, mientras que la representación del conocimiento insuficiente es del 31,5% y el buen conocimiento alcanzó el 9,8%; para la práctica del autoexamen se evidenció que el 59,78% realiza prácticas inadecuadas de autoexamen. Igualmente, con la investigación de Benites y Monzón (2022), donde se evidenció que las mujeres presentan conocimiento medio del 56,7% en la técnica para la realización del AEM.

Se asemejan los resultados con la investigación de Alfaro (2025) titulada “Conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres en edad fértil, Puesto de salud Santa Ana Costa – Chimbote, 2024”. Resultando que, el 87,0% de las damas tuvieron conocimiento medio sobre la autoevaluación de mama. Así mismo, se parecen a los resultados de Anticona, et al., (2025) quien investigó “Nivel de conocimiento y prácticas del autoexamen de mama en mujeres

adultas del centro de salud florida, Chimbote 2024” obteniendo como resultado que, solo el 9.8% tiene un conocimiento alto, el 63.0% se manifiesta con un conocimiento de medio nivel y el 27.2% alcanzó un conocimiento de nivel bajo.

Así mismo, los resultados concuerdan a la investigación de Tume (2025) titulada “Conocimiento y Actitud relacionada con la Práctica del Autoexamen de Mama en mujeres que acuden al Centro de Salud de Belenpampa-2025”. En dicho estudio, se encontró que más de la mitad de encuestados (54,4%) han obtenido un conocimiento de nivel insuficiente sobre el autoexamen de mama.

Por el contrario, la investigación de Alcántara y Pichilingue señala que las investigadas tienen un conocimiento alto del 55.9%, mientras que el 32.4% representa un conocimiento medio del tema y el 11.8% indica un conocimiento bajo en la autoevaluación de mamas. También, difiere de Martínez y Aliaga, puesto que, en sus resultados obtuvo un alto nivel de conocimiento del 69,2% de mujeres que posee un sobre autoexamen de mama, nivel de conocimiento medio del 23,1% y un 7,7% con bajo conocimiento.

Los resultados difieren de la investigación de Andia (2025) titulada “Nivel de Conocimiento y Actitudes acerca del Autoexamen de Mama en estudiantes de la Universidad Ricardo Palma en el período Diciembre 2023 - Enero 2024” quien obtuvo como resultado que el 67,35% de las estudiadas presentó un nivel alto de conocimiento acerca de la autoevaluación de las mamas.

Los hallazgos del estudio revelan que el conocimiento sobre el AEM en las comerciantes del mercado Buenos Aires es predominantemente de nivel medio a bajo. Esto indica una clara deficiencia en la información y educación acerca de esta práctica crucial con el fin de identificar los inicios del cáncer de mama. Es preocupante notar como solo un pequeño porcentaje de las participantes demostró un conocimiento alto sobre el AEM.

Ante esta situación, se resalta la urgencia de implementar estrategias de educación y sensibilización específicas para esta población. El MPS, permite comprender la existencia de factores cognitivos-perceptuales que van a ejercer un cambio en el comportamiento de las personas, lo que fijara como va a proceder y los guiara hacia la formación de acciones saludables, mediante la promoción a la salud (Marriner-Tomey, 1995).

Por consiguiente, considerando el entorno laboral y socioeconómico particular de las comerciantes, es fundamental desarrollar programas de educación y capacitación que se adapten a sus necesidades y horarios. Estos programas deben enfocarse en fomentar el conocimiento y, por ende, la práctica del autoexamen de mama como un mecanismo invaluable para la detección del cáncer de mama en sus inicios y la consecuente reducción de la mortandad que asocia a esta enfermedad (OMS, 2021).

Tener un conocimiento sólido sobre la técnica del AEM es de vital importancia, ya que te empodera para ser un participante activo en el cuidado de tu propia salud. Aunque el AEM no reemplaza la mamografía ni las visitas médicas regulares, actúa como un mecanismo fundamental para la detección temprana. Conocer la técnica correcta te permite familiarizarte con la forma, el tamaño y la textura normal de tus senos. Esta familiaridad facilita la identificación de cualquier cambio inusual, como un bulto, un engrosamiento o una alteración en la piel, lo que te permite buscar atención médica de inmediato si algo parece fuera de lo común (MINSA, 2024; Garau y García, 2021; Ocampo et. al., 2021).

**En la tabla 2.** La práctica del autoexamen en mujeres comerciantes de un mercado de Nuevo Chimbote, 2025. El 72,2% de las mujeres presentan una inadecuada practica del AEM mientras que el 37,8% corresponde a la práctica adecuada.

Los resultados son similares a Justo (2021) indico que el 68,14% tienen una práctica inadecuada del autoexamen mamario y un 31,86% adecuado. También coinciden con Chapilliquen y

Romero (2021) en su investigación indican que el 97% mostraron una práctica inadecuada. Así mismo, Benites y Monzón (2022) señalan que el 61,7% de las mujeres que son atendidas en el Puesto de Salud tienen una práctica inadecuada en la técnica del autoexamen de mamas. Por último, García y Melgarejo (2023) en su investigación concluyen, que el 86,4% de las comerciantes practican inadecuadamente la técnica del autoexamen.

También, se parece a los resultados de Anticona, et al., (2025) donde, se evidenció que el 59.8% de mujeres practican inadecuadamente esta técnica, mientras que el 40.2% tienen una adecuada práctica de AEM. De igual manera, los resultados coinciden con la investigación de Niño De La Cruz (2024) titulada “Actitudes y prácticas del autoexamen de mamas en usuarias atendidas en el Centro de Salud Zorritos, 2023”. En dicha investigación se mostró que el 55.8% de encuestadas realizan prácticas inadecuadas el autoexamen de mama mientras que las personas que lo realizan de forma adecuada alcanzaron el 44.2%.

Los resultados difieren del estudio de Hamed et al. (2023) donde se encontró que el 54% de las encuestadas se realizan una práctica adecuada mientras que el 46% no lo realiza como debe ser. Por otro lado, Sotelo (2023) encontró que las prácticas sobre el AEM fueron de nivel medio en un 47.74% y adecuada en un 30.15%. De igual manera, los resultados son diferentes a la investigación de Alfaro (2025) quien obtuvo como resultado que el 52,00% tienen práctica adecuada.

El estudio realizado muestra que la mayoría de las comerciantes del mercado no realizan el AEM de forma adecuada. Esto indica que les falta tanto la destreza, como el conocimiento práctico esenciales para llevar a cabo esta técnica eficazmente. Dicha situación podría ser un reflejo directo de la carencia de educación y capacitación específica sobre el AEM dirigida a esta población.

Ante estos resultados, el MPS, destaca que, la responsabilidad del personal de salud es fundamental, pues sobre ellos recae el pilar de cualquier reforma en los cuidados sanitarios. (Marriner-Tomey, 1995). Considerando la importancia del AEM en las primeras etapas del cáncer de mama, es fundamental desarrollar programas de educación y capacitación que se enfoquen de manera adecuada la práctica del AEM, y que se adapten a las necesidades y horarios de las mujeres comerciantes. Además, es importante evaluar la efectividad de estos programas y realizar ajustes necesarios para asegurar que las mujeres comerciantes puedan realizar el AEM de manera adecuada y efectiva.

Asimismo, se observó que solo una minoría de las participantes realiza el autoexamen con la frecuencia mensual recomendada. En general, no siguen los pasos adecuados ni adoptan las posiciones correctas para realizarlo. No obstante, es alentador que algunas de ellas sí ejecuten la palpación mamaria de manera apropiada. Esto demuestra que, con una mejor educación en salud y un acceso más claro a la información, sería posible mejorar significativamente sus prácticas y, de esta manera, contribuir a una detección más oportuna del cáncer de mama.

Realizar un buen autoexamen mamario es muy importante, puesto que, permite detectar anomalías como bultos o masas en la mama o axila, cambios en la morfología o dimensión de la mama, cambios en la piel de la mama, como enrojecimiento o hundimiento, y secreción anormal del pezón. La detección precoz es crucial porque incrementa significativamente las opciones de tratamiento y las tasas de supervivencia en caso de un diagnóstico. En esencia, un buen autoexamen de mama es un acto de conciencia y responsabilidad que te permite tomar el control de tu bienestar (Silva et. al., 2013).

Para que sea efectivo, es fundamental seguir la técnica adecuada, que se divide en dos partes: la inspección visual y la palpación. Primero, observa tus senos frente a un espejo en busca de alteraciones en su apariencia. Luego, utiliza las yemas de tus dedos para palpar toda el área,

incluyendo las axilas, de manera metódica. Cuando este sencillo hábito se lleva a cabo de manera correcta, se convierte en un valioso aliado para el bienestar. Puesto que, permite reaccionar de forma oportuna si se detecta algo inusual (Meneses, 2022).

**En la tabla 3.** La relación entre el conocimiento sobre el autoexamen de mama y la práctica en mujeres comerciantes de un mercado de Nuevo Chimbote, 2025. Tenemos que el 44,4% de las comerciantes con conocimiento medio sobre el AEM, presentan una práctica inadecuada y el 16,7% cuenta con un conocimiento medio, presentaron practica adecuada sobre el AEM. Confirmando la presencia de una relación significativa.

Los hallazgos alcanzados guardan concordancia con Justo (2021) concluyó que se muestra una relación significativa entre el conocimiento y práctica de la autoexploración de mama en mujeres del Centro de Salud de Santa María. Los datos también son similares con Benites y López (2021) en sus conclusiones indican que existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica de la autoexploración de mama en el sector estudiado. Así mismo, Umiyauri (2022) consiguió que, al relacionar el nivel de conocimientos y la práctica de la autoexploración de mama, presenten una correlación muy alta.

También, Alcántara y Pichilingue (2023) en su investigación concluyen, que sí existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre AEM. Por último, los resultados son similares con Benites y Monzón (2022) quienes concluyeron que, si existe relación significativa entre el conocimiento y la practica en el AEM en mujeres del Puesto de Salud.

También, se asemejan los datos obtenidos con la investigación de Escobar (2025) titulada “Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mamas en madres beneficiarias del programa vaso de leche de la ciudad de Llave, Puno-2024.”. En dicha investigación, se obtuvo que existe una relación significativa entre el conocimiento sobre cáncer

de mama y la ejecución de las prácticas del autoexamen de mamas en madres beneficiarias del programa Vaso de Leche, Llave, Puno, 2024.

Los resultados difieren con el estudio de Martínez y Aliaga (2021) donde se concluyó que el grado de conocimiento obtenido de las encuestadas y las prácticas sobre la autoexploración de mama no se relacionan de manera significativa. Por otro lado, Castro y Corzo (2022) concluyeron que, no se evidencia alguna relación entre el conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica de autoexamen en estudiantes universitarios de enfermería. Finalmente, Garcí y Melgarejo (2023) también difieren de los resultados concluyendo que, no se encontró relación estadísticamente significativa ( $P= 0,645$ ) entre el conocimiento sobre el cáncer de mama y la técnica del autoexamen en mujeres comerciantes, Chimbote, 2022.

Los resultados de este estudio revelan una predominancia preocupante de prácticas inadecuadas y el conocimiento medio y bajo del autoexamen de mama entre las mujeres comerciantes del mercado Buenos Aires. Este hallazgo subraya la persistencia de brechas significativas en el conocimiento y la aplicación de esta técnica vital para la detección precoz del cáncer de mama en un grupo de estudio vulnerable y de difícil acceso.

La falta de una ejecución correcta de la autoexploración mamaria minimiza su potencial como herramienta de cribado, lo que podría conducir a diagnósticos tardíos y, consecuentemente, a un pronóstico menos favorable. Ante este panorama, se evidencia la imperativa necesidad de intervenciones de enfermería focalizadas y culturalmente sensibles. La enfermería, con su enfoque holístico y su capacidad para educar y empoderar a las comunidades, juega un rol crucial en el diseño e implementación de programas de capacitación que no solo proporcionen información precisa, sino que también refuercen la técnica para realizar una correcta autoexploración de las mamas y disipen mitos o temores asociados.



En el MPS, Nola Pender señala que la percepción de los beneficios de una acción es un factor clave. Las personas tienden a adoptar o mantener comportamientos saludables cuando creen que los resultados positivos serán significativos, lo que actúa como un fuerte motivador para el cambio (Marriner-Tomey, 1995). Ante ello, la capacitación impartida por profesionales de enfermería puede marcar una diferencia sustancial al mejorar las prácticas de salud, promoviendo así la detección temprana y contribuyendo a la disminución de la morbilidad y mortalidad a causa del cáncer de mama en esta población.

Una práctica inadecuada de autoexploración mamaria suele estar vinculada a la falta de información, escasa motivación, miedo a encontrar una anomalía y la idea errónea de que solo las mujeres con antecedentes familiares deben hacerlo. Así mismo, el MPS subraya que es cada vez más crucial para los profesionales de la salud y para los encargados de la planificación sanitaria entender cómo motivar a las personas a que se mantengan saludables por sí mismas (Marriner-Tomey, 1995). Además, el entorno social, las creencias culturales y la ausencia de programas educativos accesibles refuerzan la negligencia hacia esta práctica. Por tanto, es necesario intervenir no solo en el nivel de conocimiento, sino también en las percepciones individuales sobre el riesgo y el beneficio del autoexamen.

El MPS representa la interconexión entre las percepciones y creencias de un individuo y otros factores como la edad o la educación, demostrando cómo estos elementos influyen en la adopción de conductas saludables (Marriner-Tomey, 1995). En el contexto la autoexploración mamaria, ayuda a explicar por qué muchas mujeres no incorporan esta práctica en su rutina, a pesar de su importancia para la identificación inicial del cáncer de mama. Variables como el nivel de conocimiento, la experiencia previa con enfermedades y la percepción de la salud influyen significativamente en la disposición para realizar el autoexamen.

Ante ello, el entendimiento del modo subraya que es cada vez más crucial para los profesionales de la salud y para los encargados de la planificación sanitaria entender cómo motivar a las personas a que se mantengan saludables por sí mismas. La habilidad para influir en las conductas de los individuos es fundamental para que estos asuman un rol activo en el cuidado de su propio bienestar (Marriner-Tomey, 1995). Partiendo del enfoque del MPS, las estrategias de promoción de la salud deben enfocarse en empoderar a las mujeres a través de la educación participativa, campañas comunitarias y apoyo profesional, que fomenten la autoconfianza, reduzcan temores y refuercen la importancia del autocuidado. El fortalecimiento de estos elementos puede modificar las conductas inadecuadas y aumentar la frecuencia y eficacia con la que las mujeres realizan el autoexamen.

## **V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

1. El 61,1% de mujeres comerciantes del mercado Buenos Aires de Nuevo Chimbote presentaron un conocimiento de nivel medio, el 27,8% un bajo conocimiento y el 11,1% indicó tener un conocimiento alto sobre el autoexamen de mama.
2. El 72,2% practican inadecuadamente del autoexamen de mamas y el 27,8% una práctica adecuada.
3. Se puede evidenciar la existencia de la relación estadística significativa entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres en mujeres comerciantes de un mercado de Nuevo Chimbote, 2025.

## 5.2. Recomendaciones

1. En futuras investigaciones se priorice la socialización de los resultados con los centros de salud de la jurisdicción donde se desarrolló el estudio. Esto permitirá que los hallazgos no solo tengan un impacto académico, sino que también puedan aplicarse en la planificación y mejora de estrategias de atención primaria, contribuyendo de manera directa a la promoción y prevención en salud pública.
2. Las licenciadas en enfermería del nivel I-II desarrollen programas educativos breves enfocados en el autoexamen mamario. Estos espacios deben enseñar la técnica correcta mediante demostraciones prácticas, materiales visuales y asesoría personalizada. Al mismo tiempo, es importante motivar a que la mujer lo practique cada mes, idealmente después del ciclo menstrual. Luego de enseñar la técnica, se debe evaluar si las participantes la realizan correctamente para asegurar su efectividad.
3. La Escuela de Enfermería debe reforzar la enseñanza preventiva mediante estrategias educativas activas y con enfoque comunitario, haciendo énfasis en la autoexploración mamaria. Es clave promover desde la etapa formativa la importancia del autocuidado y detectar de manera temprana el cáncer de mama. Se recomienda desarrollar campañas de sensibilización dirigidas a la comunidad sobre esta práctica. Estas acciones fortalecerán el papel protagónico del profesional de enfermería en la promoción de la salud mamaria y la prevención de enfermedades oncológicas.
4. Fortalecer los proyectos preventivos orientados a la promoción del autoexamen de mama, priorizando la educación y sensibilización de la población femenina en todos los niveles, coordinando acciones interinstitucionales con los sectores que brindan atención en salud para garantizar la continuidad y eficacia de las intervenciones. La articulación entre instituciones permitirá optimizar recursos y ampliar el alcance de las campañas preventivas.

5. Las enfermeras serunistas en áreas rurales deben implementar un modelo comunitario que promueva el intercambio de conocimientos y seguimiento individualizado entre mujeres. Esto implica capacitar a líderes locales como promotoras de salud mamaria para enseñar el autoexamen de mama y superar barreras culturales. Además, se debe establecer un sistema de recordatorios periódicos para garantizar una cobertura educativa continua y un impacto sostenible en la detección precoz del cáncer de mama.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aiello, M. (2005). Las prácticas de la enseñanza como objeto de estudio: Una propuesta de abordaje en la formación docente\*. *Educere*, 9(30), 329-332. [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1316-49102005000300008&lng=es&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-49102005000300008&lng=es&tlng=es).
- Alcántara, F y Pichilingue, S. (2023). *Conocimiento y práctica sobre autoexamen de mamas en mujeres adultas que acuden al Centro de Salud de Hualmay, 2023* [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión]. <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/9002>
- Almonte, K. (2011). *Mercado, Oferta y Demanda*. <https://www.eoi.es/blogs/karlasugeilyalmonte/2011/12/15/mercado-oferta-y-demanda/>
- Amaya, D y Bendaña, C. (2020). *Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital primario Jorge Navarro, Wiwilí Jinotega, I trimestre, 2020*. [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua]. <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/15109>
- Andía, D. (2025). *Nivel de Conocimiento y Actitudes acerca del Autoexamen de Mama en estudiantes de la Universidad Ricardo Palma en el período Diciembre 2023 - Enero 2024* [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano, Universidad Ricardo Palma]. <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstreams/fff1145d-580e-4674-b4e1-23bd984c5733/download>
- Ariztía, T. (2017). La teoría de las prácticas sociales: particularidades, posibilidades y límites. *Cinta de moebio*, (59), 221-234. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-554X2017000200221>

- Benites, I y López, N. (2021). *Conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021* [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión]. Alicia. <http://hdl.handle.net/20.500.14067/4542>
- Benites, J y Monzón, D. (2022). *Conocimiento y práctica en la técnica del autoexamen de mamas en mujeres de un puesto de salud. Nuevo Chimbote, 2022* [Tesis para obtener el Título de Profesional de Licenciado en Enfermería, Universidad Nacional del Santa]. <https://hdl.handle.net/20.500.14278/4063>
- Cabrera, I. (2003). El procesamiento humano de la información: en busca de una explicación. *ACIMED*, 11(6). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-94352003000600006&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352003000600006&lng=es&tlng=es).
- Capo, G. (2022). El Impacto del Cáncer de Mama en la Comunidad Hispana / Latina: Respuestas de un Experto. <https://www.cinj.org/el-impacto-del-cancer-de-mama-en-la-comunidad-hispana-latina-respuestas-de-un-experto>
- Carreño, R. (2021). *Impacto del cáncer de mama en la calidad de vida en mujeres tratadas en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Lima Perú. 2018* [Para optar el Grado Académico de Doctor en Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Alicia. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/17299>
- Castro, L y Corzo, G. (2022). *Conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote 2022* [Tesis para obtener el Título de Profesional de Licenciado en Enfermería, Universidad Nacional del Santa]. <https://168.121.236.53/handle/20.500.14278/4234>
- Chapilliquen C y Romero, F. (2021). *Nivel de conocimiento y prácticas sobre el autoexamen de mamas en usuarias que acuden al servicio de Obstetricia del Centro Médico Arisana,*

- Ate – 2021* [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería, Universidad Privada del Norte]. <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/29290>
- Cruz, J y Huaccha, L. (2016). *Nivel de conocimiento y práctica de autoexamen de mamas en mujeres adultas que se atienden en la unidad médica. Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2015* [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería, Universidad Nacional del Santa]. Alicia. <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/2601>
- Dadzi, R. y Adam, A. (2020). Assessment of knowledge and practice of breast selfexamination among reproductive age women in Akatsi South district of Volta region of Ghana. *Plos one*, 14 (12), 2 – 3. <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0226925&type=printable>.
- Dávalos, M. (2010). *El comerciante*. <http://ru.juridicas.unam.mx/xmlui/handle/123456789/33427>
- Díaz, J. (2020). *Conocimiento y Práctica sobre autoexamen de mamas en mujeres comerciantes del Mercado Bellavista – Puno, 2019* [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería, Universidad Nacional del Altiplano]. Alicia. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/12009>
- Escobar, A. (2025). *Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mamas en madres beneficiarias del programa vaso de leche de la ciudad de Ilave, Puno-2024*. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería, Universidad Nacional del Antiplano]. <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/24444>



- EsSalud. (2023). *Epidemiología del cáncer en el seguro social de salud del Perú: un análisis descriptivo del período 2019- 2022*. <https://ietsi.essalud.gob.pe/wp-content/uploads/2023/10/RRI-09-2023.pdf>
- Fardella, C. & Carvajal Muñoz, F. (2018). Los estudios sociales de la práctica y la práctica como unidad de estudio. *Psicoperspectivas*, 17(1), 91-102. <https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol17-issue1-fulltext-1241>
- Fernández, F. (2019). Cada año se reportan 500 casos nuevos de cáncer en Áncash. *Diario el Correo*. <https://diariocorreo.pe/edicion/chimbote/cada-ano-se-reportan-500-casos-nuevos-de-cancer-en-ancash-910936/>
- Flores, M. (2005). Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. *Espacios*. Vol. 26 (2), Pág. 22. [https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html#:~:text=Alavi%20y%20Leidner%20\(2003:19,no%20%20C3%BAtiles%2C%20precisos%20o%20estructurables](https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html#:~:text=Alavi%20y%20Leidner%20(2003:19,no%20%20C3%BAtiles%2C%20precisos%20o%20estructurables).
- Gálvez, M., Rodríguez, L y Rodríguez, C. (2015). Conocimiento sobre autoexamen de mama en mujeres de 30 años y más. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 31(2) [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252015000200003&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252015000200003&lng=es&tlng=es).
- Garau Rivero, Luannys de la Caridad, & Labrada García, Yaima. (2021). Importancia del autoexamen de mamas en la detección oportuna del cáncer. *MediSur*, 19(6), 1037-1040. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2021000601037&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2021000601037&lng=es&tlng=es).
- García, E. y Melgarejo, M. (2023). *Conocimiento sobre cáncer de mama y técnica del autoexamen en mujeres comerciantes*. Chimbote, 2022 [Titulo para optar el título de profesional de licenciada en enfermería, Universidad Nacional del Santa]. <https://hdl.handle.net/20.500.14278/4276>

- García, M., Pinchi, L y Jara, R. (2019). *Conocimiento y prácticas del autoexamen mamario en mujeres del Asentamiento Humano Sol Naciente distrito de Belén* [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería, Universidad Nacional de la Amazonía Peruana]. Alicia. <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/6052>
- García, Y. (2024). *Concepto y definición de conocimiento*. <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa3/n8/m12.html#:~:text=Resumen.%20Conocer%20significa%20un%20conocer%20relativo%20o,inacabado.%20Palabras%20clave:%20Conocimiento%2C%20sujeto%2C%20objeto%2C%20cognoscente>.
- Gómez, L. (2023). *Cáncer de mama en Colombia: se han registrado más de 100.000 casos prevalentes durante 2023*. <https://www.infobae.com/colombia/2023/10/19/cancer-de-mama-en-colombia-se-han-registrado-mas-de-100000-casos-prevalentes-durante-2023/#:~:text=C%C3%A1ncer%20de%20mama%20en%20Colombia:%20se%20han,son%20los%20s%C3%ADntomas%20y%20signos%20de%20alarma>.
- Gonzales, E y Cunza, S. (2019). *Nivel de conocimiento teórico y práctico del autoexamen de mamas en las mujeres comerciantes del mercado 15 de junio de Laderas de Chillón, Puente Piedra*. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra, Universidad Privada del Norte]. Renati. <https://hdl.handle.net/11537/23744>
- Gonzales, R., Ningena, G y Gonzales, C. (2022). Public policy-making on breast cancer in Latin America. *Scielo*, 1(1), 1-15. <https://doi.org/https://bit.ly/3M2EIEr>
- Guardamino, B. (2023). *Cáncer de mama en el Perú*. <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/>
- Hamed, E., Alemarayat, B., Asmed, M., Daher, S., Abu, H y Kane, T. (2023). *Breast Cancer Knowledge, Attitudes and Practices amongst Women in Qatar*. <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/7/3995>

- Hernández, R., Fernández, C y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGRAW-HILL. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista- Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Huanri, Y. (2022). *Conocimiento y prácticas del autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil del pueblo joven San Juan - Chimbote, 2018* [Tesis para optar el título de Obstetra, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Archivo digital. <https://hdl.handle.net/20.500.13032/27904>
- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas [IREN]. (2024). *Casos nuevos de Cáncer*. <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiMmQ2MDU0ZjMtNmIxYy00OTViLTgxZmItZmE0MGUxMmEyYWZiIiwidCI6IjU0Mjk5YmJLWE4MzctNDVINy1hYzljLTZjMDlmM2E2YjhkOSJ9>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2023). *Estadísticas a propósito del día internacional de la lucha contra el cáncer de mama (19 de octubre)*. [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2023/EAP\\_CMAMA23.pdf?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2023/EAP_CMAMA23.pdf?utm_source=chatgpt.com)
- Instituto Nacional del Cáncer [INC]. (2023). *Exámenes de detección del cáncer de seno (mama)*. <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/seno/paciente/deteccion-seno-pdq>
- Jesús, G. (2023). *Factores asociados a la realización del autoexamen de mama en mujeres jóvenes de Lima, 2022* [Tesis para optar el título Profesional de Licenciada en Obstetricia, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Alicia. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/19237>
- Justo, R. (2021). *Nivel de conocimiento y su relación con la práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres del Centro de Salud de Santa María, 2021* [Tesis para optar el título profesional de Obstetra, Universidad Autónoma de Ica].

<http://repositorio.autonoma-de-ica.edu.pe/bitstream/autonoma-de-ica/1170/1/TESIS%20JUSTO%20LOARTE.pdf>

Liga Colombiana Contra el Cáncer. (2022). *Cáncer de mama - Liga Colombiana contra el Cáncer*. <https://www.ligacancercolombia.org/cancer-de-mama/#:~:text=Cancer%20de%20mama%20%2D%20Liga%20Colombiana,tiempo%20las%20se%20C3%B1ales%20de%20alerta.&text=If%20playback%20doesn't%20begin%20shortly%2C%20try%20restarting%20your%20device.&text=Your%20browser%20can't%20play%20this%20video>.

Llerena, B. (2018). Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas en mujeres de 15 a 44 años que acuden al CS San Juan; Setiembre Octubre 2017 [Tesis para optar el título profesional de Obstetra, Universidad Científica del Perú]. <http://repositorio.ucp.edu.pe:8080/server/api/core/bitstreams/3a4d022d-c982-4e07-8ba0-cb139e80fb63/content>

López de Romaña, E. (1902). CODIGO DE COMERCIO. <https://scc.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/3c0d35804d90aee08507f5db524a342a/C%20Codigo+de+Comercio.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=3c0d35804d90aee08507f5db524a342a#:~:text=%20Comerciantes%20Son%20comerciantes%2C%20para%20los,se%20dedican%20a%20%20%20habitualmente>

Lopez, R. (2022). Hospital Regional de Chimbote registra más de 120 casos de cáncer. *Diario de Chimbote*. <https://diariodechimbote.com/2022/10/22/en-la-caleta-se-reportaron-122-casos-de-cancer-de-mama/>

López-Hoyos, L., Bohórquez, C., y Castillo, I. (2022) Autoeficacia percibida y autoexamen de mamas en mujeres de Montería (Colombia). *Revista de Investigación en Salud* ;9 (1):49-61. <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/697/696>

- Mantilla, S., Martínez, J y Carrasco, C. (2020). Conocimiento del autoexamen de mama y testículo en estudiantes universitarios. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(3). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662020000300005&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000300005&lng=es&tlng=es).
- Marriner-Tomey, A. (1995). Modelos y teorías en enfermería (3era ed.). Editorial Mosby/Doyma Libros.
- Martínez, L y Aliaga, Y. (2022). *Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres de un comedor popular de San Juan de Lurigancho, 2021* [Tesis para optar el título profesional de Obstetra, Universidad Privada del Norte]. Alicia. <https://hdl.handle.net/11537/32084>
- Mihret, M., Gudayu, T., Abebe, S., Tarekegn, E., Abebe, S y Abduselam, M. (2021). *Knowledge and Practice on Breast Self-Examination and Associated Factors among Summer Class Social Science Undergraduate Female Students in the University of Gondar, Northwest Ethiopia*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33927761/>
- Ministerio de Comunicaciones República de Cuba [MINCOM]. (2024). *Día Mundial de la Lucha contra el Cáncer de Mama*. Facebook. [https://web.facebook.com/story.php?story\\_fbid=943336521163200&id=100064605825097&\\_rdc=1&\\_rdr#](https://web.facebook.com/story.php?story_fbid=943336521163200&id=100064605825097&_rdc=1&_rdr#)
- Ministerio de Salud y Protección Social [MPS]. (2024). *¡Detección temprana sí y bien hecha! Día Internacional de la Lucha contra el Cáncer de Mama*. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/dia-internacional-de-la-lucha-contra-el-cancer-de-mama.aspx#:~:text=Bogot%C3%A1%20D.C.%2C%2019%20de%20octubre%20de%202024.&text=Seg%C3%BAn%20Infoc%C3%A1ncer%2C%2010%20de%20cada,cuales%2017%2C018%20corresponden%20a%20Colombia>.

- Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). *Cáncer de mama*.  
<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Cancer-de-mama.aspx>
- Moya Espinosa, P. (2015). Introducción a la mercadotecnia. *Editorial UPTC*.  
<https://librosaccesoabierto.uptc.edu.co/index.php/editorial-uptc/catalog/download/48/78/2862?inline=1>
- Murillo, E. (2020). *Prácticas sobre autoexamen de mama en la población femenina* [Tesis para optar el título de Enfermería oncológica, Pontificia Universidad Javeriana].  
<https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/52076>
- Nadal, A. (2010). *El concepto de Mercado*.  
[https://conceptos.sociales.unam.mx/conceptos\\_final/450trabajo.pdf](https://conceptos.sociales.unam.mx/conceptos_final/450trabajo.pdf)
- Naranjo, Y., Concepción, J y Rodríguez, M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3), 89-100.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es&tlng=es).
- National Breast Cancer Coalition. (2023). *Cáncer de mama*.  
[https://www.stopbreastcancer.org/wp-content/uploads/2023/09/2023-Breast-Cancer-Facts-Figures\\_Spanish\\_FNL.pdf](https://www.stopbreastcancer.org/wp-content/uploads/2023/09/2023-Breast-Cancer-Facts-Figures_Spanish_FNL.pdf)
- Niño De La Cruz, G. (2024). *Actitudes y prácticas del autoexamen de mamas en usuarias atendidas en el Centro de Salud Zorritos, 2023* [Tesis para optar el título Profesional de Licenciada en Obstetricia, Universidad Nacional de Tumbes].  
<https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/65330>
- Ocampo, S., Montoya, L., Espinosa, M., Londoño, C y Rodriguez, T. (2021). Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas. Cuaderno de investigaciones: *Semilleros Andina*, 1(14). <https://revia.areandina.edu.co/index.php/vbn/article/view/1941/1861>

Oré, C. (2025). *2200 peruanas morirían de cáncer de mama en el 2027: ¿Cuáles son las regiones más golpeadas por esta enfermedad?*.

<https://www.infobae.com/peru/2025/05/27/2200-peruanas-moririan-de-cancer-de-mama-en-el-2027-cuales-son-las-regiones-mas-golpeadas-por-esta-enfermedad/>

Organismo Internacional de Energía Atómica [IAEA]. (2022). *El OIEA respalda la detección del cáncer de mama por el río Amazonas.*

[https://www.iaea.org/es/newscenter/pressreleases/el-oiea-respalda-la-deteccion-del-cancer-de-mama-por-el-rio-](https://www.iaea.org/es/newscenter/pressreleases/el-oiea-respalda-la-deteccion-del-cancer-de-mama-por-el-rio-amazonas#:~:text=En%20el%20Brasil%2C%20el%20c%C3%A1ncer,tratarse%20con%20la%20mayor%20eficacia.)

[amazonas#:~:text=En%20el%20Brasil%2C%20el%20c%C3%A1ncer,tratarse%20con%20la%20mayor%20eficacia.](https://www.iaea.org/es/newscenter/pressreleases/el-oiea-respalda-la-deteccion-del-cancer-de-mama-por-el-rio-amazonas#:~:text=En%20el%20Brasil%2C%20el%20c%C3%A1ncer,tratarse%20con%20la%20mayor%20eficacia.)

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2024). *Cáncer de mama.*

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2024). *Cáncer.* [https://www.who.int/es/health-topics/cancer#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/cancer#tab=tab_1)

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2024). *Herramientas de visualización de datos para explorar la carga mundial del cáncer en 2022.* [https://gco.iarc.fr/today/online-](https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-)

[analysis-](https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-)

[pie?v=2020&mode=cancer&mode\\_population=continents&population=900&populations=170&key=total&sex=0&cancer=39&type=0&statistic=5&prevalence=0&population\\_group=0&ages\\_group%5B%5D=0&ages\\_group%5B%5D=17&nb\\_items=7&group\\_cancer=1&include\\_nmsc=1&include\\_nmsc\\_other=1&half\\_pie=0&donut=0#collapse-group-0-1](https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-pie?v=2020&mode=cancer&mode_population=continents&population=900&populations=170&key=total&sex=0&cancer=39&type=0&statistic=5&prevalence=0&population_group=0&ages_group%5B%5D=0&ages_group%5B%5D=17&nb_items=7&group_cancer=1&include_nmsc=1&include_nmsc_other=1&half_pie=0&donut=0#collapse-group-0-1)

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2022). *Cáncer de mama.*

<https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>

- Paredes, J. (2022). *Nivel de conocimiento y práctica de autoexamen de mama. Mujeres atendidas en consultorio de Planificación Familiar. Centro de Salud Tulpuna. Cajamarca, 2021*. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra, Universidad Nacional de Cajamarca]. <http://hdl.handle.net/20.500.14074/4692>
- Pérez, P. (2021). *Definición de práctica*. <https://definicion.de/practica/>
- Plataforma del Estado Peruano. (1902). *Código de Comercio*. <https://scc.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/3c0d35804d90aee08507f5db524a342a/C%C3%B3digo+de+Comercio.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=3c0d35804d90aee08507f5db524a342a#:~:text=%2D%20Comerciantes%20Son%20comerciantes%2C%20para%20los,con%20arreglo%20a%20este%20C%C3%B3digo>.
- Plataforma digital única del Estado Peruano. (2024). *¿Qué es el cáncer de mama?*. <https://www.gob.pe/22541-que-es-el-cancer-de-mama>
- Plataforma Digital Única del Estado Peruano. (2025). *Minsa: más de 3000 atenciones de cáncer de mama y 306 quimioterapias ha realizado el IREN Norte en el primer trimestre*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1178324-minsa-mas-de-3000-atenciones-de-cancer-de-mama-y-306-quimioterapias-ha-realizado-el-iren-norte-en-el-primer-trimestre>
- Policarpo Chacón, Á., (2017). La génesis del conocimiento: de la sensación a la razón. *Educere*, 21 (69), 241-251. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/356/35655222002/35655222002.pdf>
- Porroche-Escudero, A. (2017). Problematizando la desinformación en las campañas de concienciación sobre el cáncer de mama. *Gaceta Sanitaria*, 31(3), 250-252. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.11.003>
- Portal oficial del Estado Argentino. (2024). *Mortalidad por cáncer de mama en mujeres*. <https://www.argentina.gob.ar/salud/instituto-nacional-del->





- Santaballa, A. (2023). *Cáncer de mama*. <https://seom.org/125- Informaci%C3%B3n%20al%20P%C3%ABlico%20-%20Patolog%C3%ADas/cancer-de-mama>
- Sardiñas, R. (2009). Autoexamen de mama: un importante instrumento de prevención del cáncer de mama en atención primaria de salud. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 8(3) [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2009000300005&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000300005&lng=es&tlng=es).
- Secretaría de Salud. (2016). *Sabes qué es la Autoexploración de Mamas*. <https://www.gob.mx/salud/articulos/sabes-que-es-la-autoexploracion-de-mamas>
- Secretaria Distrital de Salud de Bogotá. (2024). *Bogotá impulsa la detección oportuna del cáncer de mama*. [https://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Noticia\\_Portal\\_Detalle.aspx?IP=2346](https://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Noticia_Portal_Detalle.aspx?IP=2346)
- Seguro Social de Salud [EsSalud]. (2016). “*Detección temprana del cáncer de mama en Essalud*”. [http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC\\_DETECCION\\_TEMP\\_CANCER\\_MAMA.pdf](http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC_DETECCION_TEMP_CANCER_MAMA.pdf)
- Sena, M. (2022). *Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica de autoexamen de mamas en mujeres*. Casma, 2022 [Título para optar el título de profesional de licenciada en enfermería, Universidad Nacional del Santa]. <https://hdl.handle.net/20.500.14278/4070>
- Silva-Paredes, G., Ruíz, P y Cuba, M. (2016). El autoexamen de mama: Traslación de la evidencia a la práctica clínica. *Revista Médica Herediana*, 27(3), 188-189. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2016000300014&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2016000300014&lng=es&tlng=es).

- Sociedad Americana de Cáncer. (2022). *American Cancer Society para la detección temprana del cáncer de seno*. <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/guias-de-la-sociedad-americana-contra-el-cancer-para-la-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno.html#:~:text=Las%20medidas%20m%C3%A1s%20importantes%20que%20se%20pueden,es%20m%C3%A1s%20f%C3%A1cil%20de%20tratar%20con%20buenos>
- Sotelo, R. (2023). *Nivel de conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mama en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar, Hospital Nacional Sergio E. Bernales-Comas. 2023* [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia, Universidad de San Martín de Perres]. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/14218>
- Standord Medicine Children's Health. (2024). *Autoexamen de los Senos*. <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=autoexamen-de-los-senos-90-P04690>
- Trucco, I., Locher, M y Alfaro, E. (2020). Mercado y sociedad: análisis comparado de tres programas de investigación socioeconómica. *Econ. soc.*, 29 (1). <https://doi.org/10.1590/1982-3533.2020v29n1art06>
- Tume, C. (2025). *Conocimiento y Actitud relacionada con la Práctica del Autoexamen de Mama en mujeres que acuden al Centro de Salud de Belenpampa-2025* [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano, Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco]. <https://hdl.handle.net/20.500.12918/10680>
- Umiyauri, A. (2022). *Nivel de conocimientos y práctica de autoexamen de mama en el consultorio de Ginecología del Hospital de Espinar, Cusco, 2022* [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería, Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/114047>

Universidad Nacional del Santa. (2017). *Código ético de investigación de la UNS.*

[https://www.uns.edu.pe/archivos/codigo\\_etica\\_investigacion\\_uns.pdf](https://www.uns.edu.pe/archivos/codigo_etica_investigacion_uns.pdf)

Zapata, L. (2023). *Diagnostico cáncer de mama en lo que va del 2023.*

<https://sobreelrastro.pe/a-mas-de-2-000-mujeres-en-peru-se-les-diagnostico-cancer-de-mama-en-lo-que-va-del-2023/>

## VII. ANEXOS

### ANEXO 1

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

Me informaron que el título de este trabajo investigativo es “Conocimiento sobre autoexamen de mama asociada a la práctica en mujeres comerciantes de un mercado de Nuevo Chimbote, 2025”, este estudio tiene como motivo conocer la relación del conocimiento sobre autoexamen de mama y la práctica en mujeres comerciantes de un mercado de Nuevo Chimbote, 2025. El presente trabajo de investigación es realizado por Flores Becerra, Estrella Yeraldine y Ramos Correa, Sandra Marijel; con la asesoría de la Dra. Carmen Serrano Valderrama docente de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa.

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

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

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

Gracias por su participación

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

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

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

---

Firma del participante

## ANEXO 2

### CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMA

**AUTORA:** Elaborado por Cruz y Huaccha (2016), y Diaz (2020). Modificado por Flores y Ramos.

**INSTRUCCIONES:** Se le presenta a usted un cuestionario anónimo, por lo que se le pide responda con sinceridad a cada pregunta. Se agradece anticipadamente su colaboración.

### CONOCIMIENTOS SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMA

**1. ¿Qué es el autoexamen de mama?**

- a. Una técnica donde la mujer explora por ella misma sus mamas.
- b. El procedimiento que realiza el médico explorando las mamas.
- c. Es una técnica para diagnosticar cáncer.

**2. ¿Por qué es importante el autoexamen de mamas?**

- a. Ayuda a tener un diagnóstico cuando el cáncer de mama está avanzado.
- b. Ayuda a la detección precoz de cualquier anomalía que puede aparecer.
- c. Calcula el día de la menstruación.

**3. ¿Cuándo se debe realizar la práctica del autoexamen de mamas?**

- a. Una semana antes de la menstruación.
- b. Una semana después de la menstruación.
- c. Durante la menstruación.

**4. ¿Con qué frecuencia se debe realizar el autoexamen de mamas?**

- a. Una vez al mes
- b. Una vez por año
- c. Cuando lo indique el medico

**5. Después de la menopausia se debe realizar el autoexamen de mamas:**

- a. Puedes hacerlo cualquier día del mes

- b. Escogiendo un día fijo al mes
- c. Ya no se debe realizar

**6. ¿Desde qué momento debe iniciar la mujer el autoexamen de mamas?**

- a. La primera menstruación
- b. La menopausia
- c. Después del primer embarazo

**7. Al observar las mamas, ¿Qué es lo que se busca?**

- a. Escamosidad en las mamas y pezones, acompañadas de dolor y ardor.
- b. Sensibilidad en los pezones.
- c. Cualquier cambio en tamaño y forma de las mamas y pezones.

**8. Al palpar las mamas, ¿Qué es lo que se buscas?**

- a. Enrojecimiento o descamación de las mamas
- b. Inflamación de ganglios, bulto, engrosamiento y masas en la piel.
- c. Cambios de coloración en la piel de las mamas y pezones.

**9. ¿Cómo se palpa las mamas?**

- a. Con la palma de la mano.
- b. Con las yemas de los tres dedos del medio de la mano.
- c. Con toda la mano.

**10. La palpación se realiza en orden:**

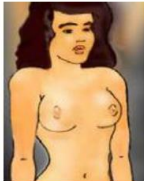





- a. Arriba-Abajo
- b. Izquierda-Derecha
- c. En Horario (como las manecillas del reloj)

### ANEXO 3





#### LISTA DE VERIFICACION DE LA PRÁCTICA DE AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES COMERCIANTES

**AUTORA:** García, Pinchi y Jara (2019), modificado Flores y Ramos

**INSTRUCCIONES:** Se le presenta a usted un listo de pasos del autoexamen de mama, donde usted responderá sí practica o no el paso de la técnica de autoexamen de mama. Las respuestas emitidas serán anónimas.

Nº	Pasos	Imagen	Si	No
01	Usted se pone de pie frente a un espejo, con los brazos caídos a lo largo del cuerpo. Mirando la piel de las mamas por si aparecen zonas salientes (nódulos) u hoyuelos, o cambios en el tamaño o aspecto de las mamas.			
02	Luego coloca sus manos en sus caderas, para observar si hay diferencia entre sus mamas.			
03	Después pone los brazos extendidos hacia arriba, para verificar la igualdad del nivel de los pezones.			
04	Para realizar la palpación de sus mamas, se acuesta (posición echada).			
05	Para realizar la palpación de la mama derecha, coloca la palma de su mano derecha, detrás de su cabeza y examina su mama derecha con la mano izquierda. de igual manera con la mama izquierda.			
06	Para la palpación de sus mamas, utiliza una almohada debajo del hombro cuya mama va a palpar.			



07	Usando la yema de los dedos, realiza movimientos circulares, en busca de bultos o tumores, en dirección de las agujas del reloj.			
08	Usando la yema de los dedos, realiza movimientos circulares, en busca de bultos o tumores, desplazándose hacia el pezón.			
09	Cuando termina los movimientos circulares, busca la posible existencia de secreción de líquido por el pezón al presionarlo.			
10	Realiza una palpación del área de la axila cercana a la mama examinada.			

## ANEXO 4

### ESTADISTICOS DESCRIPTIVOS

#### CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

##### 1. Cuestionario de conocimiento sobre autoexamen de mama

###### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

###### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,903	10

##### 2. Lista de verificación de la práctica de autoexamen de mama

###### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

###### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,904	10

## VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

### 1. Cuestionario de conocimiento sobre autoexamen de mama

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	7,90	40,621	,759	,887
VAR00002	7,50	40,368	,821	,883
VAR00003	8,30	49,800	,076	,925
VAR00004	7,90	40,200	,795	,884
VAR00005	8,40	46,568	,383	,908
VAR00006	7,80	41,221	,703	,891
VAR00007	7,70	41,379	,694	,891
VAR00008	7,70	39,695	,840	,881
VAR00009	7,90	40,200	,795	,884
VAR00010	8,10	41,884	,686	,892

MEDIANTE PEARSON

$$0,759+0,821+0,076+0,795+0,383+0,703+0,694+0,840+0,795+0,686/10=0,6552$$

### 2. Lista de verificación de la práctica de autoexamen de mama

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	8,90	45,674	,612	,898
VAR00002	9,20	43,537	,800	,886
VAR00003	9,20	45,642	,626	,897
VAR00004	9,10	42,726	,853	,882
VAR00005	8,80	44,379	,729	,890
VAR00006	9,10	47,358	,481	,906
VAR00007	8,80	44,379	,729	,890
VAR00008	9,00	44,421	,708	,891
VAR00009	9,10	45,674	,612	,898
VAR00010	8,80	47,747	,461	,907

MEDIANTE PEARSON

$$0,612+0,800+0,626+0,853+0,729+0,481+0,729+0,708+0,612+0,461/10=0,6612$$

## ANEXO 5

### CÁLCULO DEL TAMAÑO DE MUESTRA PARA UNA POBLACIÓN FINITA

$$\text{Formula: } n = \frac{NZ^2pq}{d^2(N-1) + Z^2pq}$$

Donde:

**N**= tamaño de la población

**Z**= nivel de confianza

**p**= probabilidad de éxito, o proporción esperada

**q**= probabilidad de fracaso

**d**= precisión (error máximo admisible en términos de proporción)

$$N = 140$$

$$Z = 1.96$$

$$p = 0.8$$

$$q = 0.2$$

$$d = 0.05$$

$$n = \frac{140(1.96)^2(0.8)(0.2)}{(0.05)^2(140 - 1) + (1.96)^2(0.8)(0.2)}$$

$$n = \frac{86,05}{0,96} = 90$$