

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

UNIDAD SEGUNDA ESPECIALIDAD



**Nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en estudiantes de
enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes**

**TESIS
PARA OPTAR EL TITULO DE:
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
EN ENFERMERÍA
MENCION: ONCOLOGÍA**

AUTORA: Lic. Rentería Vinces, Milagritos Adriana

ASESORA: Dra. Pérez Valdez, Celixa Lucía

TRUJILLO – PERU

2019

AGRADECIMIENTO

Esta tesis se la dedicamos a Dios quien supo guiarnos por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar ante las dificultades, enseñándome a encarar las adversidades sin desfallecer en el intento.

A mis padres, hermana, sobrina y tíos: por ser guía y apoyo para realizar uno de los anhelos más grandes de la vida, el ser profesional. A ustedes les dedico todos mis éxitos que continúo logrando en mi vida. Con todo mi amor y respeto.

A mi asesora Dra. LUCIA PEREZ, con el respeto y admiración le agradezco su valiosa asesoría, orientación y su valioso tiempo.

Porque siempre me hizo sentir capaz de cumplir con mis objetivos en la elaboración de la presente investigación.

SUMARIO

	Págs.
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
I. INTRODUCCION:	1
II. MATERIAL Y METODO:	18
III. RESULTADOS:	25
IV. ANALISIS Y DISCUSION.....	28
V. CONCLUSIONES:	38
VI. RECOMENDACIONES:	39
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:	40
VIII. ANEXOS:	47

RESUMEN

El presente estudio de investigación de tipo descriptivo _ correlacional, se realizó en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes con la finalidad de determinar el nivel de conocimientos y prácticas de autoexamen de mamas en la prevención del cáncer. El universo muestral estuvo conformado por 37 estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión. Para la recolección de datos se utilizó los instrumentos de encuesta sobre nivel de conocimientos del auto examen de mamas y Test de prácticas de autoexamen de mamas. Los datos obtenidos fueron ingresados y procesados por computadora con el Software SPSS. VP/20.2 (versión en español), para determinar la relación entre variables usando la prueba de independencia de criterios "Chi – Cuadrado. Los resultados son presentados en tablas de simple y doble entrada. De los resultados, el 75.7% de estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes tienen un nivel de conocimientos es deficiente sobre auto examen de mamas, mientras que el 24.3% de estudiantes su nivel de conocimientos es regular. El 56.8% de estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, su práctica sobre autoexamen de mamas es deficiente, mientras que el 21.6% es regular, y el 21.6% es eficiente. Existiendo una relación significativa entre variables.

Palabras claves: Nivel, conocimientos, práctica sobre el auto examen de mamas.

ABSTRACT

The present study of descriptive-correlational research was carried out in Nursing students of the National University of Tumbes in order to determine the level of knowledge and practices of breast self-examination in cancer prevention. The sample universe was made up of 37 students who met the inclusion criteria. For data collection, the survey instruments on the level of knowledge of the breast self-examination and the Breast self-test practice test were used. The data obtained were entered and processed by computer with the SPSS Software. VP / 20.2 (Spanish version), to determine the relationship between variables using the "Chi - Square criteria independence test. The results are presented in single and double entry tables. Of the results, 75.7% of Nursing students of the National University of Tumbes have a level of knowledge is poor about breast self-examination, while 24.3% of students their level of knowledge is regular. 56.8% of Nursing students at the National University of Tumbes, their practice on breast self-examination is poor, while 21.6% is regular, and 21.6% is efficient. There is a significant relationship between variables.

Keywords: Level, knowledge, practice on the breast self exam.

I. INTRODUCCION

1.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Actualmente en el mundo en el que vivimos el estrés, la alimentación y los procesos rápidos están cambiando los estilos de vida; dando lugar a una disminución de la incidencia de enfermedades infectocontagiosas y aumentando las enfermedades no trasmisibles, entre ellas el Cáncer, que afectan a un gran número de personas, entre ellas a las mujeres, en el Perú hasta el año 2017, el 50.8 por ciento del total de nuestra población censada, estaba conformado por mujeres, motivo por el cual amerita nuestra especial atención los problemas de salud que a ellas concierne(INEI,2018).

La OMS, 2018, ha anunciado que durante este año se registraron 18,1 millones de nuevos casos de cáncer y 9,6 millones de personas murieron por esta enfermedad. Entre los factores responsables destacan el crecimiento de la población, el envejecimiento y cambios en estilos de vida propios de países industrializados; los datos indican que uno de cada cinco hombres y una de cada seis mujeres en el mundo desarrollan cáncer a lo largo de su vida, y que uno de cada ocho hombres y una de cada 11 mujeres muere a causa de la enfermedad, se estima que la cantidad total de personas que están vivas a los cinco años del diagnóstico de cáncer es de 43,8 millones.

Así mismo la OMS, 2018, destaca en el informe, de crecimiento de la carga epidemiológica de la enfermedad se debe a varios factores, incluido el crecimiento

de la población y el envejecimiento, así como el desarrollo social y económico, los cánceres de pulmón, mama y colorectal son los tres principales tipos en términos de incidencia; Europa representa el 23,4% de los casos globales de cáncer y el 20,3% de las muertes por la enfermedad, aunque solo tiene el 9% de la población mundial. Las Américas tienen el 13,3% de la población mundial y representan el 21% de incidencia y el 14,4% de mortalidad mundial. A diferencia de otras regiones del mundo, las proporciones de muertes por cáncer en Asia y en África (57,3% y 7,3%, respectivamente) son más altas que las proporciones de casos incidentes (48,4% y 5,8%, respectivamente), porque estas regiones tienen una mayor frecuencia de ciertos tipos asociados con un peor pronóstico y mayores tasas de mortalidad, además del acceso limitado a un diagnóstico y tratamiento oportuno, en conjunto, son responsables de un tercio de la incidencia de la enfermedad y la carga de mortalidad en todo el mundo.

La OPS, 2018, señala que cada año en las Américas, más de 462,000 mujeres son diagnosticadas con cáncer de mama, y casi 100,000 mueren a causa de esta enfermedad, si las tendencias actuales continúan, para el año 2030, se prevee que el número de mujeres diagnosticadas con cáncer de mama aumente en un 34% en las Américas. En América Latina y el Caribe, el cáncer de mama es el cáncer más común entre las mujeres y es el segundo en mortalidad, varios países de América Latina y el Caribe tienen algunas de las tasas más altas de riesgo de muerte por cáncer de mama, lo que destaca las inequidades en salud en la Región; En América Latina y el Caribe, el mayor porcentaje de muertes por cáncer de mama ocurre en mujeres menores de 65 años (56%) en comparación con los Estados Unidos y Canadá (37%); el diagnóstico precoz junto con los avances en el

tratamiento ha resultado en una mayor supervivencia para las mujeres con cáncer de mama. Sin embargo, muchos países de América Latina y el Caribe continúan teniendo un acceso limitado a estas intervenciones.

Sausa, 2017, el cáncer de mama ha cambiado de perfil en los últimos años, en el Perú, la incidencia ha aumentado y afecta a 42 de cada 100,000 habitantes, pero ya no solo se presenta entre las mujeres a partir de los 40 años, sino que se detecta a edades más tempranas, desde los 30 años o incluso desde los 25 años, esta enfermedad está a la par con los países occidentales más avanzados, que son justamente los que tienen más incidencia y más mortalidad por cáncer de mama, en el país, cada año se presentan unos 5,000 casos nuevos y la mayoría llega en estadios muy avanzados, cuando las probabilidades de curación son de solo el 50%. Se estima que cada año unas 2,000 mujeres mueren por esta enfermedad.

El INEN, 2017, a nivel del contexto Peruano un promedio de 4 mil 500 casos nuevos de cáncer de mama son diagnosticados anualmente; y de ese total, alrededor de mil 500 mujeres fallecen como consecuencia de dicha enfermedad, además señalan que de la totalidad de casos que se presentan anualmente en el país, aproximadamente 24 mil corresponden a la población femenina, siendo 13 mil las peruanas fallecidas por esta causa. En ese sentido, indicó que su institución, de forma conjunta con el Ministerio de Salud, bien desarrollando estrategias y acciones de prevención y control del cáncer, así mismo el cáncer de mama es el más frecuente en Lima Metropolitana. Al incluir los casos nuevos de cáncer en ambos sexos del INEN, es importante resaltar, que dentro de las cinco neoplasias más

frecuentes se encuentran el cáncer del cuello uterino, el cáncer de la mama y el cáncer de la próstata, órganos accesibles que debido a su ubicación anatómica permiten la detección precoz; por lo cual si se ampliaran los programas de prevención, el volumen de atención de casos de estos cánceres, al igual que el porcentaje de pacientes que llegan en estadios avanzados de la enfermedad disminuirían significativamente. Frente a este panorama epidemiológico es importante promover el autoexamen de la mama a partir de los 20 años, la mamografía a partir de los 40 años; y las mujeres que tienen familiares directos con antecedentes de este tipo de neoplasia, tienen que hacerse los chequeos médicos preventivos entre los 20 y 30 años, así como también buscar la consejería genética.

La OMS, 2019, el cáncer de mama es el que más incidencia tiene en la mujer peruana con 19.5%, por sobre el de cuello uterino con 11.4% y el de estómago con 7.4%, y nuevas cifras reflejan que la enfermedad está ganando terreno, para el 2018, la OMS calculo que habría 6985 casos nuevos ; y las 5 regiones con mayor mortalidad por cáncer de mama por cada 100,000 habitantes son Tumbes (15.3), Piura (13.9), Lima (12.4), Lambayeque (11.9) y La Libertad (11.7). Estas 5 regiones están por encima de la media de mortalidad del país (9.2) y son los lugares donde se tiene que incidir más en la prevención, el cáncer de mama se puede vencer mejorando nuestro estilo de vida y haciéndose un chequeo anualmente.

En relación a ello, el cáncer de mama y en general la enfermedad oncológica, por su magnitud e impacto en la vida de la persona que lo padece, demanda cada vez más del equipo sanitario, un esfuerzo conjunto y organizado, el

cual apunte a facilitar el ajuste del individuo a su enfermedad, por lo que la consideración de los aspectos psicosociales intervinientes en la neoplasia, adquieren total relevancia (Oblitas y Palacios, 2009).

Los tres aspectos importantes de la detección sistemática del cáncer mamario comprenden: El autoexamen de mamas, el examen clínico de mamas y el uso de estudios radiográficos como mamografía, ultrasonido, tomografía axilar computarizada, entre otras (Varney, 2006; Diago, 2008).

El autoexamen de mamas es la exploración mensual a realizar por la propia mujer con el propósito de familiarizarse con sus mamas y así detectar cambios en ellas, esto conducirá a pruebas de detección adicionales por parte del profesional de la salud que atiende a la mujer y debe dar por resultado un diagnóstico temprano de cualquier tumor canceroso, lo cual facilita el tratamiento y la recuperación de una salud óptima. Diversas investigaciones demuestran que las mujeres que practican esta técnica detectan tumores pequeños y con menos metástasis que las que no lo practican. Asimismo, la supervivencia de las que practican el autoexamen es mayor en comparación con las que no lo practican y, además, posee la ventaja de familiarizar a la mujer con su propio cuerpo (Varney, 2006; Instituto de Obra Médico Asistencial, 2010).

Todo acto de prevención, como el autoexamen de mamas, es influenciado por condiciones inherentes de cada ser humano, como la edad, si el inicio es más temprano se logrará detección precoz y la intervención oportuna. Las mujeres más

jóvenes son las que no adoptan medidas preventivas para el cuidado de su salud, por falta de madurez (Varney, 2006).

Las tasas de supervivencia del cáncer mamario varían mucho en todo el mundo, desde el 80% o más en América del Norte, Suecia y Japón, pasando por un 60% aproximadamente en los países de ingresos medios, hasta cifras inferiores al 40% en los países de ingresos bajos (Coleman et al., 2008). Las bajas tasas de supervivencia observadas en los países poco desarrollados pueden explicarse principalmente por la falta de programas de detección precoz, que hace que un alto porcentaje de mujeres acudan al médico con la enfermedad ya muy avanzada, pero también por la falta de servicios adecuados de diagnóstico y tratamiento. (OMS,2019).

Según ENDES, 2017, El nivel de educación de las mujeres influye de manera importante en sus actitudes y prácticas relacionadas con la salud. Por otro lado, está positivamente asociado con la situación socioeconómica porque influye en la demanda de los servicios de salud.

La prevención del cáncer de mama no se basa solo en la educación y la autonomía de las mujeres; también es esencial inculcar a los trabajadores de la salud las capacidades y actitudes adecuadas. En los países en desarrollo, muchas mujeres visitan al especialista cuando ya tienen tumores en fase avanzada, que se podrían haber detectado en el nivel de atención primaria. Sin embargo se tendría que potenciar profesionales de la Salud, fortalecidos en la atención primaria para

atender los síntomas iniciales que podrían estar relacionados con el cáncer (OMS, 2012).

A partir de la adolescencia, el autoexamen de mama es una opción para las mujeres , por lo tanto se debe orientar sobre los beneficios, además está comprobado que el autoexamen de mama tiene una mayor función a partir de la adolescencia hasta 39 años de edad en el descubrimiento del cáncer de seno u otra anomalía , a partir de los 40, las mujeres deben someterse a un examen radiográfico de mama por parte de un profesional de la salud todos los años para poder detectar cualquier cambio en sus mamas (Sociedad Americana Contra El Cáncer, 2013).

Todas las mujeres a partir de la adolescencia deberán realizarse el auto examen mamario una vez al mes, una semana después del inicio de su menstruación, momento en el cual sus pechos estarán menos sensibles y más desinflamados. En el caso de las mujeres embarazadas, menopaúsicas y puérperas pueden realizarlo en cualquier momento de mes, en días fáciles de recordar una misma fecha todos los meses (Quintero, 2013).

El término conocimiento sugiere que la ciencia está formada por lo que se conoce sobre una materia. Establece la distinción entre lo que se conoce y lo que se cree, es decir, el conocimiento se basa en datos objetivos. Además, el conocimiento puede ser objetivo es algo que se acepta como existente o que es verdad. El conocimiento especulativo abarca teorías, principios generales que explican los fenómenos, creencias o conceptos y el contenido de áreas especiales

y subjetivas como las ciencias naturales, sociales y humanidades. El conocimiento práctico consiste en saber aplicar el conocimiento objetivo o especulativo a una situación específica (Marriner, 2008).

El nivel de conocimiento es el grado de percepción o entendimiento de cierto tema o fenómeno, adquirido a través del aprendizaje o investigación. La información, puede entenderse como la significación que adquieren los datos como resultado de un proceso consciente e intencional de adecuación de tres elementos: los datos del entorno, los propósitos y el contexto de aplicación; así como la estructura del conocimiento. Los conocimientos se definen como los niveles de información que un individuo tiene acerca de una materia e implica datos concretos sobre los que se basa una persona para decidir lo que se debe o puede hacer ante una situación determinada. Sin embargo, el conocimiento no garantiza una conducta adecuada, pero es esencial para que la persona sea consciente de las razones para adoptar o modificar una determinada conducta (Quiroz, 1998).

El conocimiento sobre auto examen mamario, es toda aquella información que refieran tener las mujeres sobre la prevención del cáncer de mama, de esta manera la mujer puede conocer el aspecto normal de sus senos y detectar con más facilidad cualquier signo o síntoma si se produce algún cambio en ellas (Suasnabar, 2011).

Estos niveles de conocimiento varían considerablemente de acuerdo a la edad, procedencia, grado de instrucción y otros factores tal como la consejería, a través de la cual se proporciona pautas para el cuidado integral de la salud de todo

ser humano, el mismo que tiene como finalidad lograr un nuevo aprendizaje, el cual puede darse a lo largo del desarrollo de la vida (Casas, 2001).

La práctica es una respuesta establecida para una situación común. El comportamiento está formado por prácticas, conductas, procedimientos y reacciones, es decir, todo lo que acontece al individuo. Las prácticas regulares se denominan hábitos, ciertas prácticas pueden convertirse en factores de riesgo o de protección (OMS, 2000).

Durante una exploración ginecológica habitual, el prestador de la atención sanitaria suele explorar las mamas para detectar cualquier anomalía. El profesional de enfermería suele fomentar excelentes prácticas de autocuidado, enseñando a la mujer técnicas correctas del autoexamen de mamas. El autoexamen de mamas, debería formar parte del autocuidado habitual de todas las mujeres. Esta evaluación es fácil de realizar y no se tarda más de diez o quince minutos al mes. Esta pequeña inversión de tiempo puede realmente salvar una vida. Se ha demostrado que la tasa de supervivencia del cáncer de mama se eleva al 90 por ciento si el cáncer se detecta precozmente y se trata adecuadamente (Didona, 2002).

De la misma manera, la práctica debe entenderse en primera instancia como la exposición reiterada a una situación concreta y luego como la repetición de una respuesta consistente frente a ella, la cual puede ser observada. Para que el ser humano ponga en práctica cierto tipo de conocimiento, sea científico o vulgar, es necesario en primera instancia un acercamiento directo mediante el uso de los

sentidos y la conducta psicomotriz, es decir, el experimento. No puede haber práctica de tal o cual conocimiento si antes no se tiene la experiencia. Esta será evaluada objetivamente mediante la observación de habilidades y destreza psicomotriz del sujeto (Menenghelo, 2000).

En general la práctica de auto examen de mamas no es tan amplia aun como se desearía. Su práctica si se realiza, es incompleta y con una frecuencia no adecuada, a pesar del conocimiento existen muchos factores por los cuales no lo realizan, sin embargo su práctica se ha venido incrementando con el paso del tiempo por el interés de las mismas pacientes, por el mejoramiento de la promoción de este con el objetivo de disminuir las muertes por cáncer de mama , en el cual es posible detectarlo a tiempo y tratarlo para una mejor expectativa de vida de las mujeres (Bonilla, 2007).

El autoexamen de mama es indispensable tanto para promover la detección de anomalías en la mama y así actuar de manera oportuna en caso de que se trate de cáncer mamario, como para desarrollar acciones preventivas y terapéuticas focalizadas al cuidado de la mujer. Lo primordial es que no sea necesario que el profesional de la salud se dirija a la mujer para dar una orientación adecuada, sino empoderar a la mujer para que ella misma se haga responsable del cuidado de su salud y así sea ella la que tome la iniciativa. Por lo tanto es necesario campañas educativas para que la población esté mejor informada respecto a la técnica y a la importancia del autocuidado. Es fundamental el incentivo en el área educativa para

que esas informaciones se incorporen al comportamiento de la mujer (American Cancer Society, 2017).

El modelo de promoción de la salud identifica en el individuo factores cognitivo-perceptuales, que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de la salud cuando existe una pauta para la acción (Suazo 2009).

La teórica Nola Pender en (Marriner, 1994), en su modelo de Promoción de la Salud, desarrollo la idea de que promover una salud óptima sustituye a la prevención de la enfermedad, identifica factores cognitivo – perceptivos en el individuo, tales como la importancia de la salud y las barreras que se perciben para las conductas promotoras de la salud. La definición individual de salud para uno (a) mismo (a) tiene más importancia que una afirmación general sobre la salud. Una de las principales premisas de esta teórica, es que la salud, como estado positivo de alto nivel, se asume como objetivo hacia el cual se esfuerza un individuo.

Por lo tanto, este trabajo se encuentra sustentado bajo el Modelo de la Teoría de Nola Pender, que se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. Así mismo menciona, que promover la vida saludable es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora

hacia el futuro, siendo conocedores que el cáncer de mama es una enfermedad que se puede prevenir (Meiriño, 2012).

Además, menciona que la responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal. Por lo tanto, Nola Pender (1897), Plantea que promover un estado óptimo de salud es un objetivo que debe anteponerse a las acciones preventivas. Esto se constituye como una novedad, pues identifica los factores que influyen en la toma de decisiones y las acciones tomadas para prevenir la enfermedad, la modificación de estos factores y la motivación para realizar dicha conducta, lleva a las personas a un estado altamente positivo llamado salud (Mairiños, 2012).

Así mismo se han realizado estudios de investigación referente a la práctica y autoexamen de mamas, el estudio realizado por Georgef y Col (2004), sobre el “ Nivel de conocimiento : Auto examen mamario experiencias en dos facultades de la Universidad Nacional del Nordeste - Argentina, quienes reportaron que el 82.27 por ciento de los estudiantes de medicina practicaban el auto examen de mamas y el 48.1 por ciento de las estudiantes de la facultad de derecho realizaban el auto examen de mamas.

Estudio Bardales y Neciosup (1996), realizaron el estudio “Práctica del autoexamen de mama: Influencia de la edad, ciclo de estudios y del tipo de actitud de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Santa – Nuevo

Chimbote” donde encontraron que un 70.9 por ciento de las estudiantes obtuvieron una actitud positiva, y el 29.1 por ciento una actitud negativa sobre la práctica del autoexamen de mama.

En la investigación realizada por Alfaro (1999), realizo un estudio sobre “Relación entre Actitud y práctica del Autoexamen de Mamas en las profesionales de Salud. Minsa – Tumbes. Agosto – Octubre “, encontraron que la actitud frente al auto examen de mamas en las profesionales de salud fue de aceptación en 86.7 por ciento de ellas, la práctica del auto examen fue muy adecuada en 31.1 por ciento, regularmente adecuada en 40 por ciento, e inadecuada en 28.9 por ciento de las profesionales de salud. Lo que nos indica que existe una desinformación para la detección temprana del cáncer de mama.

Estudio realizado por Alza y Meléndez (2008), investigaron en las estudiantes del 6to, 7mo y 8vo ciclo matriculadas en el semestre 2008 – II en la UPAO - Trujillo, sobre el “Nivel de Conocimiento y Actitud sobre el Autoexamen de Mama”, obtuvieron que el mayor porcentaje tiene un conocimiento regular y una actitud favorable hacia el autoexamen de mama.

Cruz y Villalva (2009), en un estudio realizado en Huamachuco acerca de Conocimientos y Actitudes en relación con la Práctica del auto examen de mama, donde se encontró fue de malo que el nivel de conocimientos sobre la práctica del auto examen de mama fue de malo con un 33.9 por ciento, regular 33.2 por ciento y bueno 32.9 por ciento. En relación a la actitud 61.8 por ciento tuvo una actitud

desfavorable, un 65.4 por ciento realizan una práctica mala, seguido de 22.1 por ciento practica regular del autoexamen de mama.

Seminario y Sarmiento (2011), investigaron acerca de los Conocimientos y Practica sobre el autoexamen de mamas en mujeres de Moche, donde se encontró que el 5.9 por ciento presenta un nivel de conocimientos deficiente, mientras que un 60.7 por ciento presenta un nivel de conocimientos regular y el 33.3 por ciento posee un nivel de información buena. Según practicas del autoexamen de mamas el 64.4 por ciento presenta nivel de prácticas deficientes y el 35.6 por ciento posee un nivel de práctica regular. Por lo cual afirmaron que si existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas del autoexamen de mama.

Mauricio (2015), investigación “Nivel de Conocimientos y Practicas d autoexamen de mamas en la prevención de cáncer. Universidad Nacional de Trujillo. Donde encontró lo siguiente que el 55.9% su nivel de conocimientos es bueno, mientras que el 44.1% su nivel de conocimientos es regular. En relación a las prácticas de auto examen de mamas para la prevención de cáncer, el 58.8% es bueno, y el 41.2% es regular, estuvo conformado por 34 estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión.

Velázquez (2018), en su investigación, “Conocimientos Y Practica Sobre Autoexamen De Mamas. Hospital Regional Docente De Trujillo, obteniendo como resultado, 15.2% de usuarias presentan deficiente nivel de conocimientos y el 63.0% deficiente práctica sobre el autoexamen de mamas. La muestra estuvo conformada por 92 usuarias, que cumplieron con los criterios de inclusión.

Siendo el cáncer de mama uno de las principales causas de mortalidad en mujeres de nuestra región y país, y sabiendo además que el gasto en promoción y prevención de enfermedades es menor que en el de cura y tratamiento; se ha visto necesario realizar un estudio de investigación para determinar que conocimientos y prácticas tienen las estudiantes de Oncología de la Universidad Nacional de Tumbes acerca del Auto examen de Mama y así mejorar sus habilidades preventivo promocionales sobre dicho mal.

Por lo tanto la carrera de enfermería es la llamada a desempeñar un rol educativo, sobre todo para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, cuya población es principalmente femenina, población que desarrolla más factores de riesgo de padecer cáncer de mama en comparación a la población masculina y es de relevante importancia que se genere el hábito practicar el auto examen de mamas y para ello es necesario conocer la técnica adecuada, y además tener el conocimiento científico, asumiendo así una actitud favorable hacia su salud y de esta manera proyectarla hacia la sociedad que tanto lo necesita para fomentar y consolidar una cultura preventiva, porque aun siendo profesionales de la salud no se concientizan en su totalidad y esta sea aplicada en forma efectiva, así mismo esta investigación busca servir como antecedente y contribuir a la investigación en enfermería despertando el interés de otros investigadores para trabajar variables relacionadas a la investigación incluyendo programas educativos con el fin de incrementar el nivel de conocimiento y práctica

Por ello, la motivación de la autora a realizar el presente trabajo de investigación, se cree conveniente plantearse la siguiente interrogante.

¿QUE RELACIÓN EXISTE ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES 2019?

OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL:

- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas de autoexamen de mamas en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes-2019.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Identificar el nivel de conocimientos sobre el auto examen de mamas en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes-2019.
- Identificar la práctica sobre el auto examen de mamas en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes-2019.

II. MATERIAL Y METODOS

1. TIPO DE ESTUDIO:

El presente trabajo de investigación fue de tipo descriptivo- correlacional, de corte transversal, se realizó con las estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, durante los meses de Abril y Mayo 2019 (Polit y Hungler, 2000).

2. POBLACION DE ESTUDIO:

2.1 UNIVERSO MUESTRAL: La población en estudio estuvo conformada por 37 estudiantes que cursaban el I ciclo de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes.

CRITERIOS DE INCLUSION:

- Que registren matricula en el año académico 2019 en Enfermería.
- Que estén cursando el I ciclo de Enfermería.
- Que acepten su participación voluntaria en dicho trabajo de investigación.

3. UNIDAD DE ANALISIS:

La unidad de análisis estuvo constituida por cada estudiante de Enfermería de la de la Universidad Nacional de Tumbes, que cumplieron con los criterios de inclusión.

4. INSTRUMENTO:

Para la recolección de datos del presente proyecto de investigación se utilizó dos instrumentos diseñado por Seminario y Sarmiento (2011), modificado por la autora: El primero fue una encuesta sobre Nivel de conocimientos del Autoexamen de Mamas; que consta de dos partes, la primera sobre los datos informativos de la mujer y la segunda parte consta de 12 preguntas referentes a los conocimientos del autoexamen de mamas (Anexo N°01). El segundo instrumento fue un test de 44 preguntas referentes a la Práctica del Autoexamen de Mamas (Anexo N°02).

Para valorar el Nivel de Conocimientos sobre el Autoexamen de Mamas, se utilizó una escala de razón, en la cual se cuantifico el número de respuestas correctas, que permitió agrupar a las estudiantes según el nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas en las siguientes categorías (Anexo N°02):

A cada pregunta le corresponde un valor de 2 puntos según sea el caso:

Categorías	Puntajes
Bueno	17 – 24
Regular	9 – 16
Malo	< 9

El puntaje se obtuvo de la suma de cada pregunta. Siendo el puntaje mínimo de 0 y el máximo 24 puntos.

Para valorar la Práctica del Autoexamen de Mamas se utilizó una escala ordinal que agrupo a las estudiantes según práctica del autoexamen de mamas en las siguientes categorías.

Categorías	Puntajes
Bueno	28 – 44
Regular	15 – 27
Malo	< 15

A cada ítem le corresponde los siguientes puntajes: Siempre: 3, A veces: 2 y Nunca: 1. El puntaje se obtuvo de la suma de cada pregunta. Siendo el puntaje mínimo de 14 puntos y el máximo de 44 puntos.

CONTROL DE CALIDAD DE LOS INSTRUMENTOS:

Se realizó a través de prueba piloto, confiabilidad y validez de los instrumentos.

PRUEBA PILOTO:

Se aplicó a 19 estudiantes del primer ciclo del 2018-II de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, con características similares a la población en estudio. Esta prueba permitió verificar la comprensión de los reactivos por parte de las estudiantes y a la vez realizar las correcciones, así como también se permitió establecer el tiempo promedio de la entrevista.

CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS:

La confiabilidad de los instrumentos se determinó mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach (que sirve para establecer la confiabilidad de una escala y se basa en la consistencia de la misma), considerándose confiable cuanto más se acerque a uno, obteniéndose los siguientes resultados:

ENCUESTA DE NIVEL DE CONOCIMIENTOS

Confiabilidad: Alpha de Cronbach 0.829 con 14 ítems, es confiable.

Validez: Correlación de Pearson 0.53 con probabilidad: 0.016 siendo significativo el instrumento, es válido.

INSTRUMENTO	ITEMS	ALPHA DE CRONBACH
Nivel de Conocimientos sobre el Autoexamen de Mamas.	14	0.829

INSTRUMENTO	ITEMS	CORRELACION DE PEARSON
Nivel de Conocimientos sobre el Autoexamen de Mamas.	14	0.016

ENCUESTA SOBRE PRACTICA DE AUTO EXAMEN DE MAMAS

Confiabilidad: Alpha de Cronbach = 0.971 con 44 ítems el instrumento es confiable.

Validez: correlación de Pearson = 0.811 con probabilidad 0.000 siendo altamente significativo, el instrumento es válido.

INSTRUMENTO	ITEMS	ALPHA DE CRONBACH
Practica sobre auto examen de mamas.	44	0.971

INSTRUMENTO	ITEMS	CORRELACION DE PEARSON
Practica sobre auto examen de mamas.	44	0.000

PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS:

Para la aplicación del presente estudio de investigación se tramito la autorización correspondiente de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes; una vez conseguida dicha autorización se les hizo de conocimiento a las docentes a cargo de ambos ciclos sobre la ejecución del estudio de investigación, previa presentación de los objetivos a dichas estudiantes, se les aplico dos instrumentos que fueron sobre: Nivel de Conocimiento sobre Auto Examen de Mamas y Practicas sobre Auto Examen de Mama, aprovechando la hora de clase, la cual se llegó a desarrollar en un tiempo no mayor de 30 minutos.

Terminado el llenado de los instrumentos se realizó el control de calidad de estos, mediante la verificación de los ítems, para evitar que se omitta contestar uno de ellos.

TABULACION Y ANALISIS

Los datos obtenidos fueron ingresados y procesados por computadora con el Software SPSS. VP/20.2 (versión en español).

Los resultados se presentaron en cuadros estadísticos, de una y doble entrada, de forma numérica y porcentual, con sus respectivos gráficos estadísticos, de acuerdo a los objetivos planteados.

Para determinar si existe relación entre variables se hizo uso de la prueba de independencia de criterios "Chi - cuadrado" que mide la relación entre dos variables; considerando que existen evidencias suficientes de significación estadística si la probabilidad de equivocarse es menor al 5 por ciento ($p < 0.05$).

ETICA DE LA INVESTIGACION:

Se tomó en cuenta los siguientes principios éticos.(Mauricio 2015):

- **Anonimato:** No se publicarán los nombres de las encuestadas.
- **Confidencialidad:** La información dada por las investigadas será exclusivamente manejada por la investigadora.
- **Beneficencia:** La población en estudio no será expuesta a situaciones y experiencias perjudiciales.
- **No maleficencia:** La presente investigación no constituirá fuente de daños o riesgos para la población.
- **Autonomía:** La población en estudio decidió participar voluntariamente en la presente investigación.

DEFINICION DE VARIABLES

- **VARIABLE INDEPENDIENTE:** Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas.

Definición Nominal: El conocimiento sobre auto examen mamario, es toda aquella información que refieran tener las mujeres sobre la prevención del cáncer de mama (Quiroz, 1998; Suasnabar, 2011).

Definición Operacional:

- Bueno: 17 - 24 puntos.
- Regular: 9 – 16 puntos.
- Malo: <9 puntos.

- **VARIABLE DEPENDIENTE:** Práctica del Autoexamen de Mamas.

Definición Nominal: Es la exploración realizada por la propia mujer con el objetivo de familiarizarse con sus mamas y así detectar cambios en ellas (Bonilla, 2007).

Definición Operacional:

- Bueno: 28 - 44 puntos.
- Regular: 15 - 27 puntos.
- Malo: < 15 puntos.

III. RESULTADOS

TABLA No. 1

DISTRIBUCION DE 37 ESTUDIANTES SEGUN NIVEL DE CONOCIMIENTO
DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE
LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

Nivel de Conocimiento	n _o	%
MALO	28	75.7
Regular	9	24.3
Bueno	0	0.0
Total	37	100.0

Fuente: Información obtenida de los test

TABLA No. 2

**DISTRIBUCION DE 37 ESTUDIANTES SEGUN NIVEL DE PRACTICAS DEL
AUTOEXAMEN DE MAMAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**

Nivel de Prácticas	no	%
Malo	21	56.8
Regular	8	21.6
Bueno	8	21.6
Total	37	100.0

Fuente: Información obtenida de los test

TABLA No. 3
DISTRIBUCION DE 37 ESTUDIANTES SEGUN NIVEL DE CONOCIMIENTOS
Y NIVEL DE PRACTICAS DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN
ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE
TUMBES

Nivel de Prácticas	Nivel de Conocimiento				Total	
	Malo		Regular		no	%
	no	%	no	%		
Malo	21	56.8	0	0.0	21	56.8
Regular	4	10.8	4	10.8	8	21.6
Bueno	3	8.1	5	13.5	8	21.6
Total	28	75.7	9	24.3	37	100.0

Fuente: Información obtenida de los test

$X^2 = 15.949$ $p = 0.000$ Altamente Significativo

IV. ANALISIS Y DISCUSIÓN

TABLA N°01, Desde este punto de vista los resultados referentes al nivel de conocimiento sobre auto examen de mamas, encontrados en la presente investigación son: El 75.7% de estudiantes su nivel de conocimientos es deficiente, y el 24.3% de estudiantes su nivel de conocimientos es regular.

Los resultados obtenidos en esta investigación, donde la unidad de análisis son profesionales de enfermería con formación en el campo de la salud, no son los esperados ya que tratándose de personal de salud se esperaba un nivel de conocimiento sobre auto examen de mamas de un 100%; lo cual evidencia la falta de conocimiento en el auto cuidado de su propia salud.

Cruz y Villalva (2009), en un estudio realizado en Huamachuco acerca de Conocimientos y Actitudes en relación con la Práctica del auto examen de mama, donde se encontró fue de malo que el nivel de conocimientos sobre la práctica del auto examen de mama fue de malo con un 33.9 por ciento, regular 33.2 por ciento y bueno 32.9 por ciento. En relación a la actitud 61.8 por ciento tuvo una actitud desfavorable, un 65.4 por ciento realizan una práctica mala, seguido de 22.1 por ciento practica regular del autoexamen de mama, resultados que tienen similitud a los de estudio.

A la vez se puede mencionar que la mayoría de las estudiantes se quedaron solamente con los conocimientos que a veces reciben en el colegio como parte de cultura en él, cuidado de su salud, sabiendo que en salud los conocimientos

científicos ayudan a organizarse cada vez mejor y esto depende de conocimientos anteriores como de novedosos, porque dentro de sus responsabilidades es prepararse, actualizarse permanentemente, buscar oportunidades de perfeccionamiento ya que serán las responsables de mantener su cuidado y el de las mujeres vulnerables a esta enfermedad que es el cáncer de mama, que cada vez cobra más vidas (Leddy, 2011).

El término conocimiento sugiere que la ciencia está formada por lo que se conoce sobre una materia. Establece la distinción entre lo que se conoce y lo que se cree, es decir, el conocimiento se basa en datos objetivos. Además, el conocimiento puede ser objetivo es algo que se acepta como existente o que es verdad. El conocimiento especulativo abarca teorías, principios generales que explican los fenómenos, creencias o conceptos y el contenido de áreas especiales y subjetivas como las ciencias naturales, sociales y humanidades. El conocimiento práctico consiste en saber aplicar el conocimiento objetivo o especulativo a una situación específica (Marriner, 2008).

El nivel de conocimiento es el grado de percepción o entendimiento de cierto tema o fenómeno, adquirido a través del aprendizaje o investigación. La información, puede entenderse como la significación que adquieren los datos como resultado de un proceso consciente e intencional de adecuación de tres elementos: los datos del entorno, los propósitos y el contexto de aplicación; así como la estructura del conocimiento. Los conocimientos se definen como los niveles de información que un individuo tiene acerca de una materia e implica datos concretos sobre los que se basa una persona para decidir lo que se debe o puede hacer ante

una situación determinada. Sin embargo, el conocimiento no garantiza una conducta adecuada, pero es esencial para que la persona sea consciente de las razones para adoptar o modificar una determinada conducta (Quiroz, 1998).

El conocimiento sobre auto examen mamario, es toda aquella información que refieran tener las mujeres sobre la prevención del cáncer de mama, de esta manera la mujer puede conocer el aspecto normal de sus senos y detectar con más facilidad cualquier signo o síntoma si se produce algún cambio en ellas (Suasnabar, 2011).

La necesidad de la educación continua en estudiantes, es muy importante, porque desempeña un papel trascendental para la detección oportuna del cáncer de mama que puede prevenirse a través de la promoción de la salud e interrupción de la historia natural, por lo que es necesario contar con estudiantes a futuro Enfermeras, competentes que no se limiten a asistir a las usuarias (os) en lo curativo, sino desarrollar su espontaneidad y creatividad para hacer que este conocimiento brinde cambios en el comportamiento de la mujer y detecte de manera oportuna algún tipo de cambio en la mama; por lo que en dicha investigación se evidencia la falta de conocimiento sobre auto examen de mamas en estudiantes de la salud.

Según Casas (2001) y Giraldo (2009), mencionan que el nivel de conocimiento varía de acuerdo a diversos factores, estos relacionados con el nivel de conocimientos sobre auto examen de mamas, según el anexo N°5, las mujeres jóvenes, toman mucha importancia en conocer sobre la exploración mamaria,

porque es importante en el embellecimiento de las mamas y se preocupan por conservar su salud y verse físicamente bien.

El mérito de este estudio radica en permitir la toma de conciencia sobre la existencia de vacíos de conocimiento que es imperativo atender para promover acciones en el cuidado de su propia salud. La clave del control del cáncer de mama es la detección temprana; en este sentido el papel de la información no debe menospreciarse. Las mujeres necesitan conocer los riesgos a los que están expuestas para actuar en consecuencia. (Marriner, 2008; Casas, 2001).

TABLA N°2, Correspondiente a las practicas del auto examen de mamas. El 56.8% de estudiantes la práctica de auto examen de mamas es deficiente, el 21.6% de estudiantes su nivel de prácticas es regular, y el 21.6% de estudiantes su nivel de prácticas es eficiente.

Estos resultados ponen de manifiesto que aún existe una brecha significativa que condiciona la incorporación y adherencia de las estudiantes de enfermería a la auto exploración mamaria, ya que siendo futuras profesionales de la salud dicha práctica debe realizarse en un 100%, siendo resultados que aun llaman la atención.

La práctica es una respuesta establecida para una situación común. El comportamiento está formado por prácticas, conductas, procedimientos y reacciones, es decir, todo lo que acontece al individuo. Las prácticas regulares se denominan hábitos, ciertas prácticas pueden convertirse en factores de riesgo o de protección (Organización Mundial de la Salud, 2000).

El profesional de enfermería suele fomentar excelentes prácticas de autocuidado, enseñando a la mujer técnicas correctas del autoexamen de mamas. El autoexamen de mamas (AEM) debería formar parte del autocuidado habitual de todas las mujeres, por lo tanto, estos hábitos de autocuidado se debe fomentar desde que los estudiantes ingresan a la Universidad y de esta manera forme parte de la curricula académica, ya que esta evaluación es fácil de realizar y no se tarda más de diez o quince minutos al mes. Esta pequeña inversión de tiempo puede realmente salvar una vida y ser mucho más eficaz cuando se aplica teniendo el conocimiento científico, ya que se ha demostrado que la tasa de supervivencia del cáncer de mama se eleva al 90 por ciento si el cáncer se detecta precozmente y se trata adecuadamente (Didona, 2002).

De la misma manera, la práctica debe entenderse en primera instancia como la exposición reiterada a una situación concreta y luego como la repetición de una respuesta consistente frente a ella, la cual puede ser observada. Para que el ser humano ponga en práctica cierto tipo de conocimiento, sea científico o vulgar, es necesario en primera instancia un acercamiento directo mediante el uso de los sentidos y la conducta psicomotriz, es decir, el experimento. No puede haber práctica de tal o cual conocimiento si antes no se tiene la experiencia. Esta será evaluada objetivamente mediante la observación de habilidades y destreza psicomotriz del sujeto (Menenghelo, 2000).

El estudio demuestra que las estudiantes de Enfermería presentan la necesidad de incrementar sus prácticas sobre auto examen de mamas, por lo que deben tener en cuenta que la práctica determina el comportamiento que tiene cada persona para el cuidado de su propia salud, por lo tanto deberán realizarlo de manera eficiente y así prevenir el cáncer de mama.

Resultados que son concordantes con la investigación realizada por Alfaro (1999), realizo un estudio sobre “Relación entre Actitud y práctica del Autoexamen de Mamas en las profesionales de Salud. Minsa – Tumbes. Agosto – Octubre”, encontraron que la actitud frente al auto examen de mamas en las profesionales de salud fue de aceptación en 86.7 por ciento de ellas, la práctica del auto examen fue muy adecuada en 31.1 por ciento, regularmente adecuada en 40 por ciento, e inadecuada en 28.9 por ciento de las profesionales de salud. Lo que nos indica que existe una desinformación para la detección temprana del cáncer de mama.

Por lo tanto estar estudiando enfermería, influye de manera significativa en la probabilidad de realizar la correcta práctica de auto examen de mamas con la frecuencia y la técnica adecuada, ya que el desarrollo de una carrera profesional es una actividad organizada, estructurada y en continuo proceso, cuyo objetivo es enriquecer y hacer a la profesional más capaz de asumir un papel importante para el cuidado de su salud, (Rivero, 2011).

Así mismo se debe tomar conciencia sobre la existencia de algunos vacíos en la práctica de auto examen de mamas, como estudiantes de la salud se debe

aplicar una práctica adecuada y así promover acciones desde la formación académica, que refuercen la exploración de mamas entre las estudiantes de la Universidad Nacional de Tumbes, porque la clave de la detección del cáncer debe ser temprana; así mismo, el papel de la información no debe menospreciarse.

En tal sentido para llevar a cabo la práctica correcta de auto examen de mamas, es necesario que cada estudiante se empodere y se haga responsable de su mismo cuidado y sea quien tome la iniciativa, de realizarlo de manera adecuada, lo que permitirá obtener resultados positivos; contribuyendo al mejoramiento de su propia salud. Teniendo en cuenta que alrededor del 20 % de los casos de cáncer de mama se detectan durante una exploración física.

Las causas de estos resultados se encuentran asociadas a la falta de conocimiento sobre el cáncer de mama, desconocimiento de la técnica o procedimiento, dedicación para realizarla y falta de conciencia a la prevención (Bonilla, 2007).

TABLA N°3. Presenta la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de auto examen de mamas para la prevención de cáncer en las estudiantes de Enfermería, de la Universidad Nacional de Tumbes donde el 56.8% de estudiantes su nivel de conocimientos es deficiente y su nivel de prácticas es deficiente, el 10.8% de estudiantes su nivel de conocimientos es deficiente y su nivel de prácticas es regular, el 8.1% de estudiantes su nivel de conocimientos es deficiente y su nivel de prácticas es eficiente, el 10.8% de estudiantes su nivel de conocimientos es regular y su nivel de prácticas es regular, y el 13.5% de

estudiantes su nivel de conocimientos es regular y su nivel de prácticas es eficiente. Así mismo se observa un valor chi cuadrado de 15.949 con probabilidad 0.000 siendo altamente significativo, habiendo relación entre variables.

Es evidente que las variables de la investigación, presentan una relación significativa en nivel de conocimiento y práctica del auto examen de mamas, de ahí la necesidad de diseñar medidas que mejoren la adhesión a una práctica sistemática y segura, donde el nivel de conocimiento y de prácticas hacia el autocuidado sean aspectos que deben ser exhaustivamente tratados con las estudiantes, teniendo el propósito de inducir las a asumir un rol activo en el cuidado de su propia salud y bienestar.

Resultados que difieren con la investigación realizada por, Velázquez (2018), sobre, "Conocimientos Y Practica Sobre Autoexamen De Mamas. Hospital Regional Docente De Trujillo, obteniendo como resultado, 15.2% de usuarias presentan deficiente nivel de conocimientos y el 63.0% deficiente práctica sobre el autoexamen de mamas. La muestra estuvo conformada por 92 usuarias, que cumplieron con los criterios de inclusión.

El AEM si bien es cierto no evita el cáncer de mama, ayuda a actuar de manera rápida frente a él y a prevenir consecuencias mayores. Si a mejor nivel de conocimiento sobre el AEM, mejor es la práctica de dicho procedimiento; entonces se puede decir que, existe la necesidad de fortalecer los programas educativos de manera que estos permitan concienciar y empoderar a las mujeres en su autocuidado, de incluir el AEM en la formación de las adolescentes, y crear un

sistema de monitoreo para verificar si se está practicando el AEM (Amaya, 2008; Marriner, 2008; Suazo, 2009; Varney, 2006).

Pender, en el modelo de promoción de la salud identifica en el individuo factores cognitivo – perceptuales, que son modificados por las 43 características situacionales, personales e interpersonales, es decir que el conocimiento no asegura la práctica, por lo que aparte de la educación sobre el AEM existe la necesidad de neutralizar dichos factores situacionales que evitan la práctica del AEM (Alligod; Martha y Marriner, 2011).

Además menciona que la responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la profesional de Salud se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal. Por lo tanto Nola Pender (1897), Plantea que promover un estado óptimo de salud es un objetivo que debe anteponerse a las acciones preventivas. Esto se constituye como una novedad, pues identifica los factores que influyen en la toma de decisiones y las acciones tomadas para prevenir la enfermedad, la modificación de estos factores y la motivación para realizar dicha conducta, lleva a las personas a un estado altamente positivo llamado salud (Mairiños, 2012).

Es fundamental que las estudiantes de Enfermería, desde su formación académica, aborden el autocuidado para hacer énfasis en el concepto de autoexploración mamaria y poder sensibilizarse sobre el cáncer de mama, logrando de esta manera un incremento en el conocimiento de su propia salud y de su

cuerpo, para que puedan identificar los cambios anormales que pueden aparecer en él y puedan prevenir el cáncer de mama ya que esta enfermedad afecta a todas las mujeres en general (Lavado, 2008).

A la vez es importante que el sujeto de investigación debe poseer un nivel de conocimientos y prácticas básicas sobre auto examen de mamas tal como se muestra en los resultados, donde estos conocimientos se vuelvan más exquisitos a la hora de ponerlos en práctica para el propio auto cuidado de su salud, es así que cada estudiante de enfermería debe poseer conocimientos y prácticas establecidas, que deben obtener resultados altamente significativos, cosa que en el grupo de estudio investigado los resultados favorables sobre cuidados de su propia salud son muy bajos.

En conclusión, el nivel de conocimiento y práctica sobre auto examen de mamas para la prevención del cáncer, se encuentran entre los más importantes desafíos en nuestros días. Para que las estrategias de prevención y detección precoz del cáncer de mama produzcan beneficios reales, es imprescindible tomar un enfoque ilustrado, empezando por la formación en las aulas, para que de esta manera ser consciente y conocedor de su función educativa, en la prevención y detección precoz del cáncer de mama.

V.- CONCLUSIONES

1. El 75.7% de estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes tienen un nivel de conocimientos deficiente sobre auto examen de mamas, mientras que el 24.3% de estudiantes su nivel de conocimientos es regular.
2. El 56.8% de estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, su práctica sobre autoexamen de mamas es deficiente, mientras que el 21.6% es regular, y el 21.6% es eficiente
3. El 56.8% de estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes su nivel de conocimientos es deficiente y sus prácticas sobre auto examen de mamas es deficiente, mientras que el 10.8% de estudiantes su nivel de conocimientos es deficiente y sus de prácticas es regular, el 8.1% de estudiantes su nivel de conocimientos es deficiente y sus prácticas es eficiente, el 10.8% de estudiantes su nivel de conocimientos es regular y sus de prácticas es regular, y el 13.5% de estudiantes su nivel de conocimientos es regular y sus de prácticas es eficiente.
4. Así mismo se observa un valor chi cuadrado de 15.949 con probabilidad 0.000 siendo altamente significativo, habiendo relación entre ambas variables.

VI. RECOMENDACIONES

- A las Universidades formadoras realizar investigaciones cualitativas para conocer el sentir, conductas y percepciones de las estudiantes en cuanto a la realización de la práctica del auto examen de mamas.
- Al área de Investigación y Docencia de la universidad Nacional de Tumbes implementar programas de lucha contra el cáncer de mama, en el marco de la cultura de empoderamiento que permita generar estilos de vida saludable, en los estudiantes.
- Que el estado asigne mayor presupuesto al programa de promoción y prevención de enfermedades no transmisibles, Protocolizando la atención desde los centros Educativos de Nivel inicial hasta las Universidades y esto sea parte de una política donde se asigne personal de Enfermería única y exclusivamente al área de consejería sobre Cáncer de mama.
- Que los resultados del presente estudio contribuyan a la implementación de modelos y políticas de intervención de enfermería dirigido a todas las mujeres, teniendo como enfoque las variables en estudio, así mismo, debe desarrollar continuamente y en todos los escenarios estrategias de información, educación y comunicación sobre el autoexamen de mamas, desde adolescentes en los colegios hasta adultas, para así crear una cultura preventiva de este mal.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alfaro, F. (1999): ***Relación entre actitud y práctica del Auto examen de mamas en las profesionales de Salud.*** Minsa – Tumbes. Agosto – Octubre 1999. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia.
- Alza, M.; Meléndez, R. (2008): ***Nivel de Conocimiento y Actitud sobre el Auto examen de mama en las estudiantes del 6to, 7mo y 8vo Ciclo de matrículas en el semestre 2008 – II en la Upao.*** Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería.
- American Cancer Society, (2013). ***Cáncer de seno: Detección temprana.***
Disponible:<http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/03164-pdf>. Fecha de acceso: 13 de Mayo del 2019.
- Bardales, A.; Neciosup, T. (1996): ***Practica del Auto examen de Mama: Influencia de la edad, ciclo de estudios y del tipo de actitud de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote.*** Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería.
- Bonilla, C. (2007):” ***Conocimientos, actitudes y prácticas sobre auto examen de mama de las mujeres atendidas en el servicio de maternidad del Hospital Fernando Vélez Paiz, en el mes de diciembre del 2007 – Nicaragua***” Tesis para optar el grado de licenciada en Obstetricia.

- Casas, M. (2001): ***Educación para la salud***. Ponencia presentada en la Primera Jornada de Enfermería Calí – Colombia.
- Cruz, M. y Villalva, C. (2009). ***Conocimientos y actitudes en relación con la práctica del autoexamen del autoexamen de mama – Huamachuco, 2009***. Tesis para optar el título de licenciado en enfermería. Universidad Nacional de Trujillo. Perú.
- Diago, J. (2008) ***Valoración de la aplicación de Programa de Prevención del Cáncer de mama en un consultorio***. Disponible en: [http://www.Revista Ciencias.com/publicaciones/EEA y FZkp.Php](http://www.RevistaCiencias.com/publicaciones/EEA_y_FZkp.Php). Fecha de Acceso 18/04/2019.
- Didona, N. (2002): ***Enfermería Maternal***. Editorial Mc Graw – Hill Interamericana – Health Care – Group, México.
- Georgef, E. y Col. (2004): ***Nivel de conocimiento: Auto examen mamario Experiencias en dos facultades de la Universidad Nacional del Nordeste – Argentina***. Revista del Postgrado de la V cátedra de medicina.
- Instituto de Obra Medico Asistencial (2010). ***IOMA se sumó a la lucha Internacional contra el cáncer de mama***. Disponible en:

http://www.ioma.gba.gob.ar/archivos/cancer_mama.html. Fecha de acceso: 22 de Junio del 2019.

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2018): **Cáncer de Mama**. Disponible: https://www.google.com.pe/?gfe_rd=cr&ei=dxypVZrLBYKC_AW4_4fwDg#q=instituto+nacional+de+estadistica+e+informatica+2013+cáncer. Fecha de Acceso: 23/06/2019.

Instituto Nacional de enfermedades neoplásicas (2017): *Estadísticas Cáncer de Mama*. Disponible: <http://www.inen.sld.pe/portal/prensa/notas/670-np-048-14.html>. Fecha de acceso 04 de Junio del 2019.

Mauricio, J. (2015), “**Nivel de Conocimiento y Prácticas de Auto Examen de Mamas en la Prevención de Cáncer. Universidad Nacional de Trujillo**”. Tesis para optar el título de: especialista en oncología.

Marriner, T. (1994): **Modelos y Teorías en Enfermería**. 3ra Edición. Editorial. Harcourt Brace.

Marriner, T. (2008): **Modelos y Teorías de Enfermería**, 6ta Edición. Editorial Harcourt Brace – España.

Meiriño, J. (2012), ***El Cuidado: Nola Pender***. Disponible
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>. Fecha de acceso: 22 de Febrero del 2019.

Menenghello, R. (2000) 6ta Edición. Editorial Médica Panamericana Argentina.

Oblitas, L. & Palacios, X. (2009). ***Psicooncología: Intervención psicológica en el Cáncer. Avances de la Psicooncología en Iberoamérica***. Bogotá: PSICOM editores.

Organización Mundial de la Salud (2000): ***Estudio sobre tres métodos de auto examen de los senos***. Bol. OPS. Washington.

Organización Mundial de La Salud (2012): ***Boletín de la Organización Mundial de la Salud***. La sensibilización es el primer paso en la batalla contra el cáncer de mama.

OMS (2018) ***En 2018 ha habido 18,1 millones de nuevos casos de cáncer en el mundo***: <https://www.agenciasinc.es/Noticias/En-2018-ha-habido-18-1-millones-de-nuevos-casos-de-cancer-en-el-mundo>. ACCESO 21/06/2019.

Organización Mundial de la Salud - OMS (2019), ***cáncer de mama en el Perú: cifras por región y desafíos***. Disponible:
<https://www.google.com/search?hl=>

[es419&authuser=0&rlz=1C1NHXL_esPE844PE846&ei=X2YNXcv_J9Kt5wLIub7IDQ&q=CANCER+DE+MAMA+EN+EL+PERU&gs_l=psyab.3..0l6j0i22i30l4.92807.99204..99734...0.0..0.363.4817.0j18j6j1.....0....1..gswiz.....0i71j0i131i0i67j0i131i67.IXtwPcr_o5c](https://www.google.com/search?q=CANCER+DE+MAMA+EN+EL+PERU&rlz=1C1NHXL_esPE844PE846&ei=X2YNXcv_J9Kt5wLIub7IDQ&q=CANCER+DE+MAMA+EN+EL+PERU&gs_l=psyab.3..0l6j0i22i30l4.92807.99204..99734...0.0..0.363.4817.0j18j6j1.....0....1..gswiz.....0i71j0i131i0i67j0i131i67.IXtwPcr_o5c). acceso. 19/06/2019.

Organización Panamericana de la Salud – OPS (2018) **Cáncer de mama.**

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5041:2011-breast-cancer&Itemid=3639&lang=es. Acceso: 20/6/2018.

Quintero, S. (2013): **Cáncer de Seno.** Disponible: http://www.caracol.com.co/audio_programas/archivo_de_audio/el-autoexamen-es-importante--sebastian-quintero-cancer-de-seno./20130604/nota/1910651.aspx.

Quiroz, S. (1998): **Nivel de conocimiento y práctica de auto examen de mama en mujeres trabajadoras de la salud en los centros Edgard Lan, Sócrates Flores, Managua.** Noviembre – Diciembre. Trabajo monográfico.

Romaní, F. (2011), **Autoexamen de mama en mujeres peruanas: prevalencia y factores sociodemográficos asociados.** Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832011000100005. Fecha de acceso: 09 de Mayo del 2018.

Sausa, M. (2017). **Cáncer de mama: en el Perú los casos se detectan desde los 25 años**. Disponible: <https://peru21.pe/vida/salud/cancer-mama-peru-casos-detectan-25-anos-380782>. Acceso. 11/05/2019.

Seminario, B. y Sarmiento, V. (2011). **Conocimientos y practica sobre el autoexamen de mamas en mujeres de Moche, 2011**. Tesis para optar el título de licenciado en enfermería. Universidad Nacional de Trujillo. Perú.

Sociedad Americana Contra el Cáncer,(2013): **Cáncer de Mama**. Disponible:<http://www.cancer.org/espanol/cancer/cancerdeseno/recursosadicionales/fragmentado/cancer-de-seno-deteccion-temprana-a-c-s-recs>. Fecha de acceso: 11 de Julio del 2019.

Suasnabar, R. (2011) **Relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre la prevención del cáncer de mama en las mujeres que acuden al C.S. Villa San Luis: San Juan de Miraflores, 2011** TESIS: para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Disponible: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1309/1/suasnabar_rs.pdf. fecha de acceso: 31 de Marzo del 2019.

- Suazo, I. (2009): **Modelo de Atención de Enfermería de Promoción de la Salud de Nola Pender**. Disponible: <http://Modelo de Atención de Enfermería de Promoción de la Salud de Nola Pender> “ Enfermeros en Accion.mnt. Fecha de acceso: 15 de Junio del 2013.
- Varney, M. (2006). **Partería Profesional de Varney**. 4ta edición. Publicación de la Organización Panamericana de la Salud – México.
- Velásquez, S (2018), **Conocimientos y practica sobre autoexamen de mamas. hospital regional docente de Trujillo**. Tesis para optar el título de especialista en enfermería en la Universidad Nacional de Trujillo.

ANEXOS

ANEXO 01:

ENCUESTA SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE AUTOEXAMEN DE MAMAS

La presente encuesta es anónima y tiene por finalidad conocer aspectos del conocimiento que tiene Ud. Sobre el autoexamen por lo que solicito su colaboración dando respuestas sinceras a las preguntas formuladas.

I. DATOS GENERALES:

1. Edad:_____

2. Ciclo:_____

II. CONOCIMIENTOS SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS:

1. ¿Cuál es el objetivo del autoexamen de mamas?

- a. Familiarizarse con sus propias mamas
- b. Tonificar y dar firmeza a las mamas
- c. Evitar enfermedades en las mamas
- d. Estimular las hormonas d l lactancia

2. ¿Qué mujeres deben realizarse el autoexamen de mamas?

- a. Toda mujer que inicia relaciones sexuales
- b. Toda mujer que tiene periodos menstruales
- c. Todas aquellas mujeres que tengan hijos
- d. Toda mujer a partir dela adolescencia

3. ¿Con que frecuencia debe realizarse el autoexamen de mamas?

- a. Cada semana
- b. Cada quince días
- c. Cada mes
- d. Cada año

4. ¿Cuáles son los pasos que siguen para realizar el autoexamen de mamas?
 - a. Observarse las mamas frente al espejo
 - b. Observarse y tocarse las mamas frente al espejo
 - c. Observarse las mamas y examinarse
 - d. Ninguna de la anteriores
5. ¿Qué busca la mujer al observarse las mamas?
 - a. Cambios en la forma y tamaño de las mamas
 - b. Secreción por el pezón
 - c. Cambios en el color y rugosidad de la mama y el pezón
 - d. Presencia de tumoración
6. ¿Qué posición utiliza la mujer para examinarse las mamas?
 - a. De pie al bañarse con la espuma del jabón
 - b. Sentada mirando las mamas en el espejo
 - c. Acostada con un cojín debajo de los hombros
 - d. Ninguna de las anteriores
7. ¿Cuáles son las partes que tiene el procedimiento del autoexamen de mamas?
 - a. Observación y percusión
 - b. Palpación y auscultación
 - c. Observación y palpación
 - d. Observación y auscultación
8. Durante la observación de la mama es necesario:
 - a. Buena iluminación y ubicarse frente a un espejo

- b. Observarse las mamas con los brazos a los lados, levantados detrás de la cabeza y puestos firmemente en las caderas.
 - c. Observarse las mamas de diferentes ángulos.
 - d. Todas las anteriores
9. ¿con que parte de la mano se palpan las mamas?
- a. Con la palma
 - b. Con toda la mano
 - c. Con la yema de los tres dedos medios
 - d. Solo con el pulgar
10. Durante la palpación de la mama es necesario palpar:
- a. Solo alrededor de la mama
 - b. Solo la parte de la aureola y el pezón
 - c. Alrededor de la mama, el pezón, la aureola y la axila
 - d. Solo mama y pezón
11. ¿Cuál es el nivel de presión que debe ejercer los dedos sobre la mama?
- a. Solo leve
 - b. Solo mediano
 - c. Solo firme
 - d. Leve, mediano y firme
12. ¿Es necesario dentro del autoexamen de mamas presionar ligeramente el pezón con los dedos índice y pulgar en busca de secreción?
- a. Si
 - b. No

ANEXO N°2

CALIFICACION DE LA ENCUESTA DE NIVEL DE CONOCIMIENTOS

PREGUNTAS

1. A (2 PTO)
2. B (2 PTO)
3. C (2 PTO)
4. B (2 PTO)
5. E (2 PTO)
6. C (2 PTO)
7. C (2 PTO)
8. D (2 PTO)
9. C (2 PTO)
- 10.C (2 PTO)
11. D (2 PTO)
- 12.A (2 PTO)

ANEXO 03

LA PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS

La presente encuesta es anónima y tiene por finalidad conocer aspectos de la práctica de Ud. Sobre el autoexamen por lo que solicito su colaboración dando respuestas sinceras a las preguntas formuladas marcando con un aspa (x) la respuesta que cree es la más adecuada.

PREGUNTAS		VERDADERO	FALSO
1	Practico el autoexamen de mamas		
2	Practico el examen de mamas mensualmente		
3	Realizo el autoexamen de mamas para evitar el cáncer		
4	Realizo el examen de mamas para detectar anomalías		
5	Realizo en autoexamen de mamas una semana después de mi menstruación		
6	Realizo el autoexamen de mamas una semana antes de la menstruación		
7	Primero observo mamas y luego las palpo		
8	Cuando palpo mis mamas me acuesto con un cojín debajo del hombro y el brazo del mismo lado de la mama examinada		
9	Observo mis mamas acostada		

10	Observo mis mamas parada frente un espejo		
11	Observo mis mamas sentada frente un espejo		
12	Realizo el autoexamen de mamas un mismo día cada mes		
13	Cuando realizo la observación de mis mamas lo hago desde un solo ángulo.		
14	Cuando observo mis mamas lo hago de diferentes ángulos.		
15	Presiono mi pezón con los dedos índice y pulgar en búsqueda de secreciones		
16	En la palpación de mis mamas sigo el sentido de las agujas del reloj		
17	Palpo mis mamas con la yema de los tres dedos medios		
18	Palpo mis mamas con los dedos extendidos		
19	Durante el autoexamen de mamas lo hago en búsqueda de tumoraciones		
20	Durante el autoexamen de mamas lo hago en búsqueda de cambios en la forma y tamaño de las mamas		
21	Durante el autoexamen de mamas lo hago en búsqueda de secreción del pezón		

22	Durante el autoexamen de mamas lo hago en búsqueda de cambios en el color y rugosidad del pezón		
23	Observo mis mamas con los brazos a los costados		
24	Observo mis mamas con los brazos levantados		
25	Observo mis mamas con las manos puestas firmemente en las caderas inclinándome hacia adelante		
26	Observo mis mamas en un ambiente bien iluminado		
27	Palpo mis mamas con toda mi mano		
28	Palpo las dos mamas al mismo tiempo		
29	Palpo mi axila		
30	Ejerzo presión leve, mediana y firme durante la palpación		
31	Ejerzo solo presión leve durante la palpación		
32	Ejerzo solo presión mediana durante la palpación		
33	Ejerzo solo presión firme durante la palpación		
34	Realizo el autoexamen de mamas cuando me acuerdo		

35	Palpo de mis mamas solo alrededor de la mama y el pezón		
36	Palpo de mis mamas solo alrededor de la mama y axila		
37	Palpo de mis mamas solo alrededor de la mama, axila y pezón.		
38	Palpo mis mamas utilizando las palmas de mis manos		
39	Voy al médico si encuentro un bulto en la axila		
40	En el autoexamen de mamas solo me observo los senos		
41	Realizo el autoexamen durante la menstruación		
42	Realizo la palpación de mis mamas en cualquier posición		
43	Palpo solo alrededor de las mamas		
44	Palpo mis mamas con pequeños movimientos circulares		

**CALIFICACION DEL INSTRUMENTO PARA VALORAR LA PRÁCTICA DEL
AUTOEXAMEN DE MAMAS**

1 Punto cada item

ITEMS		VERDADERO	FALSO
1	Practico el autoexamen de mamas	X	
2	Practico el examen de mamas mensualmente	x	
3	Realizo el autoexamen de mamas para evitar el cáncer		X
4	Realizo el examen de mamas para detectar anomalías	X	
5	Realizo en autoexamen de mamas una semana después de mi menstruación	X	
6	Realizo el autoexamen de mamas una semana antes de la menstruación		X
7	Primero observo mamas y luego las palpo	X	
8	Cuando palpo mis mamas me acuesto con un cojín debajo del hombro y el brazo del mismo lado de la mama examinada	X	
9	Observo mis mamas acostada		X
10	Observo mis mamas parada frente un espejo	X	
11	Observo mis mamas sentada frente un espejo	X	
12	Realizo el autoexamen de mamas un mismo día cada mes		X
13	Cuando realizo la observación de mis mamas lo hago desde un solo ángulo		X

14	Cuando observo mis mamas lo hago de diferentes ángulos	X	
15	Presiono mi pezón con los dedos índice y pulgar en búsqueda de secreciones	X	
16	En la palpación de mis mamas sigo el sentido de las agujas del reloj	X	
17	Palpo mis mamas con la yema de los tres dedos medios	X	
18	Palpo mis mamas con los dedos extendidos	X	
19	Durante el autoexamen de mamas lo hago en búsqueda de tumoraciones	X	
20	Durante el autoexamen de mamas lo hago en búsqueda de cambios en la forma y tamaño de las mamas	X	
21	Durante el autoexamen de mamas lo hago en búsqueda de secreción del pezón	X	
22	Durante el autoexamen de mamas lo hago en búsqueda de cambios en el color y rugosidad del pezón	X	
23	Observo mis mamas con los brazos a los costados	X	
24	Observo mis mamas con los brazos levantados	X	
25	Observo mis mamas con las manos puestas firmemente en las caderas inclinándome hacia adelante	X	

26	Observo mis mamas en un ambiente bien iluminado	X	
27	Palpo mis mamas con toda mi mano		X
28	Palpo las dos mamas al mismo tiempo		X
29	Palpo mi axila	X	
30	Ejerzo presión leve, mediana y firme durante la palpación	X	
31	Ejerzo solo presión leve durante la palpación		X
32	Ejerzo solo presión mediana durante la palpación		X
33	Ejerzo solo presión firme durante la palpación		X
34	Realizo el autoexamen de mamas cuando me acuerdo		X
35	Palpo de mis mamas solo alrededor de la mama y el pezón		X
36	Palpo de mis mamas solo alrededor de la mama y axila		X
37	Palpo de mis mamas solo alrededor de la mama, axila y pezón.	X	
38	Palpo mis mamas utilizando las palmas de mis manos		X
39	Voy al médico si encuentro un bulto en la axila	X	
40	En el autoexamen de mamas solo me observo los senos		X

41	Realizo el autoexamen durante la menstruación		X
42	Realizo la palpación de mis mamas en cualquier posición		X
43	Palpo solo alrededor de las mamas	X	
44	Palpo mis mamas con pequeños movimientos circulares	X	

TOTAL: 44 PUNTOS

Escala de valoración de la práctica del autoexamen de mamas:

Eficiente: 28 – 44 pts
Regular: 15 – 27 pts
Deficiente: < 15 pts

ANEXO 04

TABLA No. 4:
DISTRIBUCION DE 37 ESTUDIANTES SEGUN EDAD DE LOS
ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE
TUMBES

Edad	n_o	%
16 años	19	51.4
17 años	9	24.3
18 años	8	21.6
19 años	0	0.0
20 años	1	2.7
Total	37	100.0

Fuente: Información obtenida de los test

ANEXO 05

TABLA No. 5:
ESTADISTICAS DESCRIPTIVAS DE 37 ESTUDIANTES SEGUN
CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN
ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE
TUMBES

VARIABLES	Valor mínimo	Valor máximo	Promedio	Desviación Estándar
Conocimientos	1	12	5	2.7
Prácticas	0	41	20	14.1

Fuente: Información obtenida de los test



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD SEGUNDA ESPECIALIDAD
MENCIÓN: ONCOLOGÍA



CONSTANCIA DE ASESORÍA

Yo, Dra. Celixa Lucía Pérez Valdez, docente de la Unidad de Segunda especialidad y del Departamento Académico de Enfermería en Salud del Adulto y el Anciano de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo, mediante el presente hago constar mi participación como asesora del presente trabajo de investigación para optar el grado de Especialista en Enfermería con Mención en Oncología, titulado: **“Nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes”**; cuya autora es la Licenciada en Enfermería: **Rentería Vincés, Milagritos Adriana.**

Se expide el presente documento a solicitud de la interesada, para lo fines que estime conveniente.

Trujillo, 23 de octubre del 2019

Dra. Celixa Lucía Pérez Valdez
Asesora