

**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



TESIS

**CONOCIMIENTOS Y PRACTICA DEL AUTOEXAMEN
MAMARIO EN MUJERES ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA
DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES - 2022**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

**AUTORES: GONZALES RODRIGUEZ ADRIANELLA GRACIELA
HUACRI LAZO ALEXANDRA PAOLA**

ASESOR : MG. MILDRED HILDA CONDOR PRIVAT

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD Y GESTIÓN DE LA SALUD

**FECHA DE INICIO : 01/07/2022
FECHA DE CULMINACIÓN : 15/12/2022**

HUANCAYO – PERÚ, 2023 – OCTUBRE

Dedicatoria

A mi padre, por brindarme los mejores años de mi vida, siempre lo recordare por su amor, inteligencia y perseverancia.

A mi madre, por la confianza, paciencia y apoyo incondicional, siempre la admiraré por su fuerza, sus metas realizadas y su manera de cuidarnos.

A mi hermana, por su cariño, admiración y empatía, siempre la amaré y apoyare incondicionalmente para que cumpla, como yo, sus metas.

La autora: Adrianella Gonzales R.

Dedicatoria

A mis hermanos Edson y Cristian, ellos son la motivación más importante en mi vida; gracias a sus consejos, apoyo incondicional y su paciencia, he logrado consolidar la visión de ser una gran profesional y persona pero sobre todo gracias a mi madre que fue mi mayor inspiración para poder seguir día a día y nunca rendirme un beso al cielo querida madre Edtih Ketty Lazo Quispe.

La autora: Alexandra Huacri Lazo.

Agradecimiento

A Dios, tu bondad y amor nos ha permitido llegar a culminar con esta etapa tan importante de nuestras vidas.

A nuestros padres, por el apoyo incondicional, consejos y paciencia durante 5 años en el proceso de nuestra formación.

A nuestra Universidad Peruana Los Andes, La Escuela Profesional de Obstetricia y a sus docentes, por guiarnos, asesorarnos y compartir sus conocimientos para que nosotras podamos ser mejores profesionales.

A nuestra asesora, la Mg. Mildred Hilda Córdor Privat, por guiarnos durante todo el proceso de elaboración de la presente investigación.

Las autoras

CONSTANCIA DE SIMILITUD

N ° 00101-FCS -2024

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, que la **Tesis** Titulada:

CONOCIMIENTOS Y PRACTICA DEL AUTOEXAMEN MAMARIO EN MUJERES ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES – 2022

Con la siguiente información:

Con autor(es) : BACH. HUACRI LAZO ALEXANDRA PAOLA
BACH. GONZALES RODRIGUEZ ADRIANELLA GRACIELA

Facultad : CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela profesional : OBSTETRICIA

Asesor (a) : MG. MILDRED HILDA CONDOR PRIVAT

Fue analizado con fecha **11/03/2024** con 84 **pág.**; en el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

X
X
X

Excluye Citas.

Excluye Cadenas hasta 20 palabras.

Otro criterio (especificar)

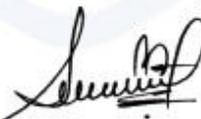
El documento presenta un porcentaje de similitud de **25** %.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N° 15 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio Versión 2.0. Se declara, que el trabajo de investigación: ***Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.***

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 11 de marzo de 2024.



MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI
JEFA

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

CONTENIDO

Dedicatoria.....	2
Agradecimiento.....	3
CONTENIDO	5
CONTENIDO DE TABLAS.....	8
CONTENIDO DE FIGURAS.....	9
Resumen	10
Abstract.....	11
I. CAPÍTULO I.....	13
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	13
1.2. Delimitación del problema.....	14
1.3. Formulación del problema	14
1.3.1. Problema General.....	14
1.3.2. Problemas Específicos	14
1.4. Justificación	15
1.4.1. Social.....	15
1.4.2. Teórica.....	15
1.4.3. Metodológica.....	15
1.5. Objetivos	16
1.5.1. Objetivo general	16

1.5.2.	Objetivos específicos.....	16
III.	CAPÍTULO II.....	17
IV.	MARCO TEÓRICO.....	17
4.1.	Antecedentes	17
4.2.	Bases teóricas	21
4.3.	Marco Conceptual	35
V.	CAPÍTULO III	37
VI.	HIPÓTESIS	37
3.1	Hipótesis General	37
3.2	Hipótesis Específica	37
3.3	Variables	37
VII.	CAPÍTULO IV	38
VIII.	METODOLOGÍA	38
4.1.	Método de Investigación	38
4.2.	Tipo de Investigación	38
4.3.	Nivel de Investigación	38
4.4.	Diseño de la Investigación.....	38
4.5.	Población y muestra	39
4.6.	Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	40
4.7.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	41
4.8.	Aspectos éticos de la Investigación.....	41

CAPÍTULO V	44
RESULTADOS	44
5.1. Descripción de resultados	44
5.2. Contratación de hipótesis	52
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	52
CONCLUSIONES	56
RECOMENDACIONES	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
ANEXOS	61
MATRIZ DE CONSISTENCIA	62
MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	63
Instrumentos de investigación	64
La data de procesamiento de datos	72

CONTENIDO DE TABLAS

TABLA N° 01: DISTRIBUCIÓN DE EDADES DE LOS ENCUESTADOS	41
TABLA N° 02: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL AUTOEXAMEN MAMARIO EN MUJERES ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES – 2022.....	42
TABLA N° 03: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL AUTOEXAMEN MAMARIO EN MUJERES ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES – 2022, SEGÚN LA EDAD.....	43
TABLA N° 04: FRECUENCIA DE PREGUNTAS RESPONDIDAS DE MANERA CORRECTA E INCORRECTA POR LAS ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES, SOBRE EL CONOCIMIENTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMARIO.	44
TABLA N° 05: NIVEL DE PRÁCTICA SOBRE EL AUTOEXAMEN MAMARIO EN MUJERES ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES – 2022.	45
TABLA N° 06: NIVEL DE PRÁCTICA SOBRE EL AUTOEXAMEN MAMARIO EN MUJERES ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES – 2022, SEGÚN EDAD.	¡Error! Marcador no definido.
Tabla N° 07: FRECUENCIA DE PREGUNTAS RESPONDIDAS DE MANERA CORRECTA E INCORRECTA POR LAS ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES, SOBRE LA PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMARIO.	¡Error! Marcador no definido.
TABLA N° 08: NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y EL NIVEL DE PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN MAMARIO EN MUJERES ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES – 2022.	¡Error! Marcador no definido.

CONTENIDO DE FIGURAS

GRÁFICO N° 01: DISTRIBUCIÓN DE EDADES DE LOS ENCUESTADOS.....	41
GRÁFICO N° 02: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL AUTOEXAMEN MAMARIO EN MUJERES ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UPLA – 2022	42
GRÁFICO N° 03: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL AUTOEXAMEN MAMARIO EN MUJERES ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES – 2022, SEGÚN LA EDAD.....	43
GRÁFICO N° 04: FRECUENCIA DE PREGUNTAS RESPONDIDAS DE MANERA CORRECTA E INCORRECTA POR LAS ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES, SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMARIO.....	44
Gráfico N° 05: NIVEL DE PRÁCTICA SOBRE EL AUTOEXAMEN MAMARIO EN MUJERES ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES – 2022.	¡Error! Marcador no definido.
Gráfico N° 06: NIVEL DE PRÁCTICA SOBRE EL AUTOEXAMEN MAMARIO EN MUJERES ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES – 2022, SEGÚN EDAD.	¡Error! Marcador no definido.
GRÁFICO N° 07: FRECUENCIA DE PREGUNTAS RESPONDIDAS DE MANERA CORRECTA E INCORRECTA POR LAS ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES, SOBRE LA PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMARIO.	¡Error! Marcador no definido.
GRÁFICO N° 08: NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y EL NIVEL DE PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN MAMARIO EN MUJERES ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES – 2022.	¡Error! Marcador no definido.

Resumen

En el proyecto se investigó los conocimientos y práctica del autoexamen mamario en mujeres estudiantes de obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes -2022. Teniendo un objetivo general: Determinar la relación entre los conocimientos y la práctica acerca del autoexamen mamario en mujeres estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia en la Universidad Peruana Los Andes – 2022. Al inicio del proceso de investigación se tiene que tener en cuenta algunos conceptos del proyecto. El procedimiento de examinar el órgano femenino y sus estructuras para buscar cambios que puedan apuntar a una afección cancerosa se conoce como autoexploración mamaria, es posible conocer la técnica para obtener un buen resultado y que es aceptable para la mujer lo que permite realizarlo, y que su correcta y buena práctica permite diagnosticar precozmente cánceres más pequeños. El Ministerio de Salud de Perú realizó un estudio demográfico sobre el estado de la salud sexual de las mujeres en edad reproductiva que se autoexaminan los senos en el 2020 dando como resultado, un 22.6% en el 2017, 21.6% en el 2018, 21.4% en el 2019 y un 15.5% en el 2020; adicionando que según el nivel de educación el 10% realiza el autoexamen mamario en el nivel primario, 13.1% en el nivel secundario y un 22.7% en nivel superior dando a conocer en este estudio que las mujeres en edad fértil desconocen y no practican el autoexamen mamario para prevenir o diagnosticar precozmente el cáncer de mama motivándonos a realizar el siguiente trabajo. Con los resultados que se obtuvieron vimos si las estudiantes tienen conocimientos y práctica acerca del autoexamen de mama y también se identificará las razones por las cuales algunas de las estudiantes no se realizan el autoexamen de mama y se responderá algunas dudas. En este proyecto de investigación se utilizó la siguiente metodología para llevar a cabo nuestro estudio, el Tipo de investigación es de carácter básico de corte Transversal y Prospectivo, Nivel de tipo Correlacional con un Diseño no Experimental, la población estuvo conformada por 405 alumnos de 1° a 5° año de estudios de la Escuela Profesional de Obstetricia y la muestra será de 197 estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia; para la técnica de recolección de datos se realizará una encuesta y para el instrumento un cuestionario. Para este trabajo de investigación se recolecto antecedentes de investigaciones anteriores que nos servirá para esta investigación e informaciones de conocimientos básicos acerca del tema. El proyecto consta de los siguientes capítulos: Capítulo I: Planteamiento del problema, Capítulo II: Marco Teórico, Capítulo III: Hipótesis, Capítulo IV: Metodología, Capítulo V: Resultado, Capítulo VI: Conclusiones y recomendaciones, Capítulo VII: Referencias bibliográficas.

Palabras clave: conocimientos, prácticas, autoexamen, mama, universitarias.

Abstract

The project will investigate the Knowledge and Practice of Breast Self-examination in Female Obstetrics Students of the Universidad Peruana Los Andes-2022. Having a general objective: Determine the relationship between knowledge and practice about breast self-examination in female students of the Professional School of Obstetrics at the Universidad Peruana Los Andes - 2022. At the beginning of the research process, some concepts must be taken into account of the project. The procedure of examining the female organ and its structures to look for changes that might point to a cancerous condition is known as breast self-examination, it is possible to know the technique to obtain a good result and that it is acceptable for the woman, which allows perform it, and that its correct and good practice allows for early diagnosis of smaller cancers. The Peruvian Ministry of Health carried out a demographic study on the state of sexual health among reproductive-age women who self-examine their breasts in 2020., resulting in 22.6% in 2017, 21.6% in 2018, 21.4% in 2019 and a 15.5% in 2020; adding that according to the level of education, 10% perform the breast self-examination at the primary level, 13.1% at the secondary level and 22.7% at the higher level, revealing in this study that women of childbearing age are unaware of and do not practice self-examination breast cancer to prevent or diagnose breast cancer early, motivating us to carry out the following work. With the results that will be obtained from this study, we will see if the students have knowledge and practice about breast self-examination and the reasons why some of the students do not perform breast self-examination will also be identified and some doubts will be answered. In this research project, the following methodology will be used to carry out our study, the type of research is of a basic, cross-sectional and prospective nature, Correlational type level with a non-experimental design, the population consisted of 405 students from 1 ° to 5 ° year of studies of the Professional School of Obstetrics and the sample will be 197 students of the Professional School of Obstetrics; For the data collection technique, a survey will be carried out and for the instrument, a questionnaire. For this research work, antecedents of previous investigations will be collected that will serve us for this investigation and information of basic knowledge about the subject. The project consists of the following chapters: Chapter I: Problem statement, Chapter II: Theoretical Framework, Chapter III: Hypothesis, Chapter IV: Methodology, Chapter V: Results, Chapter VI: Conclusions and recommendations, Chapter VII: Bibliographical References.

Keywords: knowledge, practices, self-examination, breast, university students.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

El conocimiento es la cantidad de información que se posee sobre un tema y sugiere utilizar hechos verificables para determinar lo que puede o debe hacerse en una circunstancia concreta.

La práctica va acompañada del conocimiento haciendo que este sea de una manera correcta y eficaz. (1)

El procedimiento de examinar la mama y los tejidos que la sostienen en busca de cambios que puedan indicar un desarrollo canceroso se conoce como autoexploración mamaria. esta ha sido propuesta hace años como un método basándose principalmente en tres hechos: que es posible conocer la técnica para obtener un buen resultado; que es aceptable para la mujer lo que permite realizarlo, y que su correcta y buena práctica permite diagnosticar cánceres más pequeños. (2)

Según los antecedentes estudiados antes de formular nuestro problema y ejecutar en un ambiente determinado y en un grupo específico, analizamos los estudios relacionados al conocimiento y práctica del autoexamen mamario, encontramos antecedentes internacionales como en Bogotá y Ecuador donde el nivel de conocimiento acerca del autoexamen mamario es bajo y no se practica, los estudios son en hospitales e incluso mujeres adolescentes y añosas. (3) (4)

También revisamos estudios a nivel Nacional encontramos la problemática es mucho más extensa estudios en Chíncha, Piura y Lima tuvieron los mismos resultados, un nivel medio de conocimientos acerca del autoexamen mamario y en tanto a la práctica un porcentaje elevado que no practica el autoexamen mamario, teniendo una situación muy preocupante revisamos estudios provinciales en la misma ciudad de Huancayo se encontró un estudio en el Centro de Salud de Justicia Paz y Vida donde el resultado fue un 55% de nivel de conocimiento medio y el 70% nunca practico el autoexamen mamario. (5) (6) (7) (8)

La situación es compleja por que como mencionamos en la introducción el cáncer de mama es una de las principales muertes en las mujeres y para un diagnóstico precoz es

necesario conocer y practicar el autoexamen de mama, después de todo lo leído todas las mujeres de las poblaciones estudiadas son jóvenes, añosas, estudiantes, profesionales, de zonas urbanas y rurales en diferentes zonas del mundo es amplio el problema porque no hay buenos resultados no se está tomando las medidas necesarias para educar y promocionar todo acerca del autoexamen de mama.

El problema que se planteó afecta a las mujeres en general como ya lo mencionamos, pero de acuerdo al proyecto de investigación nos basamos en las jóvenes universitarias que siguen en vías del estudio, teniendo en cuenta que en esta etapa crea un problema grande para los familiares tanto económico como psicológico, a la sociedad al ver crecer el índice de cáncer de mama, a los centros de salud que tendrán que sobrellevar el caso y por último al país haciendo que el índice de morbi-mortalidad crezca siendo un indicador de desarrollo de un país.

1.2. Delimitación del problema

Al no resolver el problema lo único que se llegaría a provocar es el aumento de personas enfermas con probabilidades que este llegue a la muerte, también hacer ver a la sociedad que las escuelas profesionales de salud no promueven bien la realización del autoexamen mamario.

Las investigadoras pretendemos con la investigación mostrar el índice que tiene la Universidad Peruana Los Andes de universitarias mujeres de la Escuela Profesional de Obstetricia acerca del Conocimiento y Práctica del Autoexamen Mamario, en el periodo de junio a diciembre del 2022.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema General

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y el nivel de práctica del autoexamen mamario en mujeres estudiantes de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes – 2022?

1.3.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre el autoexamen mamario en mujeres estudiantes de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes – 2022?
- ¿Cuál es el nivel de práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres estudiantes de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes – 2022?

1.4. Justificación

1.4.1. Social

Con ésta investigación queremos generar conocimiento ya que el papel de educador para la salud siempre es la prioridad de la obstetra en el liderazgo de programas de prevención de cáncer de mama, se busca sensibilizar a las estudiantes sobre el conocimiento y una buena práctica, no solo podrán protegerse con una detección precoz propia, si no también, ellas tienen y cumplirán un rol importante como futuras profesionales responsables de la prevención y promoción de la salud, ya que si las estudiantes realizan de manera correcta y con los pasos adecuados este autoexamen podrán desarrollar mejor la habilidad adquirida necesaria para así poder enseñarla y transmitirla a toda la población femenina con la cual estén trabajando y así también llegar a difundir el conocimiento y práctica correcta.

1.4.2. Teórica

Con esta investigación se pretende llenar un vacío de conocimientos acerca del autoexamen mamario y la práctica que tienen las estudiantes de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes en el 2022 para que puedan tomar como antecedentes las próximas investigaciones referidas a este tema muy importante para la sociedad.

1.4.3. Metodológica

El trabajo de investigación del autoexamen mamario aunque se trata de un enfoque útil que puede ayudar a las mujeres a darse cuenta de cualquier anomalía en sus mamas de forma precoz, debe quedar claro que no garantiza un diagnóstico precoz ni una disminución de la mortalidad y es necesario acudir a los centros de salud para que puedan implementar mucho más la promoción del autoexamen de mama.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y el nivel de práctica del autoexamen mamario en mujeres estudiantes de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes – 2022.

1.5.2. Objetivos específicos

- Determinar el nivel de conocimientos sobre el autoexamen mamario en mujeres estudiantes de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes – 2022.
- Determinar el nivel de práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres estudiantes de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes – 2022.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

4.1. Antecedentes

Según Gutiérrez L. El presente estudio se realizó en Nicaragua de título Conocimientos, actitudes y comportamientos sobre el autoexamen de mama en estudiantes de primer ingreso a UNICA, octubre de 2020; el objetivo general fue determinar los conocimientos, actitudes y comportamientos de las estudiantes de primer ingreso a UNICA en torno al autoexamen de mama. Los resultados son los siguientes: El 19,7% de las encuestadas tenía antecedentes familiares de cáncer de mama; el 98,4% tenía conocimientos calificados como buenos; el 55,8% conocía los signos de alarma del cáncer de mama; y entre el 51,0 y el 91,0% era capaz de identificar variables de riesgo y preventivas. La mayoría tenía una actitud positiva. Sólo el 23,8% de las personas realizaban la práctica mensualmente, sin embargo el 65,6% de las personas informaron que era adecuada. (16)

Según Hernández J, Castillo I, Consuegra C, Mejía G. en Colombia de título Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de la salud Cartagena (Colombia) 2019. Entre 315 estudiantes, el objetivo principal del estudio era determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de las estudiantes universitarias de la universidad privada de Cartagena en relación con la autoexploración mamaria. En los resultados de la investigación fueron: Las mujeres encuestadas, el 36,4% (60) pertenecen al estrato socioeconómico 2, el 81,2% reveló no ser madre de familia, el 50,3% pertenece al régimen contributivo. El 86% (133) de las encuestadas sabe cómo realizar la autoexploración mamaria; más del 50% (106), cree que esta práctica debería comenzar a los 20 años. Además, el 67% (110) piensa que este método tiene ventajas. El 78,7% de las alumnas que participaron en el ejercicio piensan que es suficiente para identificar cambios en la mama u otros indicadores que puedan apuntar

a un cáncer de mama. En cuanto a las opiniones, el 95,8% (158) de las jóvenes cree que se hizo bien, a pesar de que una parte considerable de ellas nunca lo hizo ((30,9%) (51)). (18)

Según Mesa D, Velandia D, Quemba M. N. El presente estudio realizado en Tunja Colombia, esta titulada Autoexamen de seno: conocimientos, actitudes y prácticas en mujeres de una institución de educación superior - 2018, tuvo como Objetivo general: Determinar, en el segundo semestre de 2018, qué conocimientos, actitudes y hábitos tenían las mujeres de una institución de educación superior sobre la autoexploración mamaria. Se realizó un estudio transversal, descriptivo y cuantitativo que incluyó a 1125 estudiantes mujeres. Un total de 287 participantes de una institución de enseñanza superior constituyeron la muestra del estudio de un año de duración. Se utilizó una encuesta para recopilar datos con el fin de evaluar las prácticas, actitudes y conocimientos en torno a la autoexploración mamaria. Conclusiones. Conclusiones: La mayoría de la población no practica la autoexploración mamaria, y hay poca información disponible sobre la frecuencia y el momento de realizarla. De las que lo hacen, el 40,7% lo hace en la fase recomendada del ciclo menstrual, el 72,03% con una frecuencia adecuada y el 38,13% en otro momento. (19)

Según Meneses J, Martinez J, Chavarriaga M. El presente estudio realizado en Bogotá Colombia esta titulado Creencias y conocimientos relacionados a la práctica del autoexamen de mama en mujeres universitarias de Colombia -2018, tuvo como objetivo general: Es determinar la prevalencia de la práctica del AEM e identificar los conocimientos de autocuidado y creencias relacionados al AEM en mujeres de Bogotá, Colombia; El método utilizado fue Descriptivo correlaciona de corte transversal; se trabajó con una población de 628 mujeres universitarias de 18 – 30 años de edad, se aplicó 2 instrumentos. Los resultados muestran que, El 11,3% de las mujeres del grupo analizado afirmaron haberse realizado autoexploraciones mamarias mensuales en los 12 meses anteriores. Una vez tenidas en cuenta la edad y el nivel socioeconómico, se encontró que la realización de la autoexploración mamaria estaba correlacionada con tres variables: el conocimiento de la enfermedad (OR 3,24; IC 95%: 1,76-5,97), la información previa sobre la detección precoz del cáncer de mama (OR 2,76; IC 95%: 1,29-5,91) y el conocimiento del examen mamográfico (OR 2,04; IC 95%: 1,13-3,68). Los hallazgos del estudio indican que en la población investigada había poco uso de la

AEM mostraron que existía una correlación favorable entre la comprensión de los factores de riesgo de cáncer y la práctica del autoexamen de mamas. Estos datos podrían utilizarse para elaborar programas de intervención educativa dirigidos a las mujeres que asisten a las universidades colombianas. (20)

Según Ortiz A. El presente estudio realizado en Trujillo Perú está titulado Nivel de conocimientos y prácticas de autoexamen de mamas en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo- 2020; El objetivo principal del estudio era determinar cómo se relacionan la práctica de la autoexploración mamaria por parte de las estudiantes de enfermería y su grado de conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama. Los resultados indicaron que la mayoría (54,8%) practica la autoexploración mamaria, mientras que el 45,2% no lo hace, y que el mayor porcentaje (75,7%) tenía un conocimiento regular de la prevención del cáncer de mama, frente a un 22,6% con un buen conocimiento. Mediante la prueba de Chi-cuadrado, se demuestra que existe una correlación altamente significativa ($\chi^2 = 15,404$, $p = 0,00$) entre la práctica del autoexamen de mamas y los conocimientos sobre la prevención del cáncer de mama. (21)

Según Boggiano. C. El presente estudio realizado en Cajamarca- Perú, tiene como título Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del autoexamen de mamas en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional De Cajamarca-Filial Jaén, 2018; El estudio tuvo como objetivo conocer los conocimientos, actitudes y hábitos de las estudiantes de enfermería sobre el autoexamen mamario de la Universidad Nacional de Cajamarca - Sede Jaén. Según los resultados, las estudiantes de enfermería presentan una actitud positiva del 62,1% y un nivel medio de conocimientos sobre el autoexamen mamario (62,9%); sin embargo, el 72% de ellas realiza prácticas de autoexamen mamario algo inadecuadas. Según los resultados de la prueba χ^2 de Pearson, existe una fuerte correlación entre los conocimientos y la práctica del autoexamen de mamas ($p > 0,05$). (22)

Según León E. El presente estudio realizado en Lima- Perú, tiene como título Nivel de conocimiento sobre autoexamen de mamas en estudiantes de una institución pública, Villa el Salvador 2020; El objetivo principal de la investigación fue conocer el nivel de conocimiento de las alumnas de secundaria de la Institución Educativa Pública 7084

"Peruano Suizo", Villa el Salvador 2020, sobre el autoexamen mamario. Los resultados indicaron que, de las 60 estudiantes, el 70% conocía esta práctica. En resumen, la mayoría de alumnas de secundaria de la Institución Educativa Pública 7084 "Peruano Suizo", Villa el Salvador - 2020, conocen la variable autoexamen de mamas en la mayoría de indicadores, a excepción del paso de autoexamen de mamas. (23)

Según Rodríguez M. La investigación realizada en Tacna-Perú lleva como título Conocimiento y práctica acerca del autoexamen de mama en las (los) estudiantes de la E.P. De Enfermería, Tacna - 2017 donde el objetivo fue determinar los conocimientos de las estudiantes sobre el autoexamen mamario y su relación con el nivel de práctica en la Escuela Profesional de Enfermería, Tacna - 2017. De acuerdo a los hallazgos, el 47% de las estudiantes demuestran un nivel de conocimiento medio, el 16,6% demuestran un nivel de conocimiento alto y el 70,2% demuestran prácticas inadecuadas de autoexamen mamario, con un 29,8% de prácticas deficientes. En el caso de que exista relación entre las variables, la prueba Chi-cuadrado indica que es estadísticamente significativa ($P < 0,05$ con G.l. = 2). Se observa que la mayoría de las estudiantes de enfermería tienen un conocimiento mediocre en general, sin embargo, en su mayoría no utilizan el enfoque adecuado de autoexploración mamaria. (24)

Según Maldonado S. Con su investigación realizado en Lima-Perú titulada Relación entre el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mama en estudiantes del IV - V ciclo de la escuela de Obstetricia. Universidad Alas Peruanas. 2017 donde el objetivo fue conocer la correlación entre el grado de práctica y conocimiento del autoexamen mamario en las estudiantes del IV-V ciclo de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas en el año 2017. El análisis final de 120 respuestas reveló que el 52,50% de las estudiantes de la Escuela de Obstetricia conoce medianamente, el 41,67% conoce mucho y el 5,83% conoce poco respecto al autoexamen mamario. De la población, el 58,33% realiza la autoexploración mamaria (el 30% señala una práctica adecuada y el 28,33% una práctica inadecuada), mientras que el 41,67% no lo hace. La prueba Chi-cuadrado indica que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables ($p < 0,05$ con G.L. = 4). En el año 2017, se demostró que existe correlación entre el grado de conocimiento y práctica del autoexamen mamario en las alumnas matriculadas en el IV-V ciclo de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas. (25)

4.2. Bases teóricas

FISIOLOGÍA, ANATOMÍA Y PATOLOGÍA MAMARIA

EMBRIOLOGIA MAMARIA

Los mamíferos tienen un anexo cutáneo único llamado glándula mamaria, que se desarrolla gradualmente desde la infancia y la etapa embrionaria antes de madurar durante la pubertad y el inicio de la vida reproductiva. La epidermis se desarrolla a partir del origen embrionario de la piel, el epiblasto, mientras que la dermis se origina a partir del mesénquima subyacente. Una sola capa de células epiteliales forma la capa externa del embrión durante la primera etapa. A continuación, se forma un estrato basal que da lugar a dos capas celulares que envuelven al organismo, siendo el peridermo la más externa. Debido a la elevada tasa de duplicación de estas células, a los seis meses de gestación ya puede observarse un epitelio poliestratificado. La cornificación será entonces el resultado de células que tienen mucho glucógeno intracitoplasmático y desmosomas, que actúan como uniones. Para mantener en equilibrio los fluidos de la madre y el feto, es necesario transportar sustancias químicas a través de la epidermis por medio de la peridermis, o capa más externa del epitelio. Finalmente, durante el sexto mes de vida del feto, esta capa desaparece. Las queratinas exclusivas de cada estrato basal pueden identificarse en el tercer mes de desarrollo. En el estrato intermedio están presentes las queratinas K1 y K10, mientras que en el peridermo se encuentran las queratinas K8 y K19.

La fase más temprana del acrecentamiento de las mamas se da en la cuarta semana de gestación, cuando el embrión tiene una medida aproximada de 2,5 mm. Está formada por un engrosamiento del ectodermo, también conocido como cresta mamaria, que está conformado por una única capa corporal ventral que se extiende desde el contorno de la extremidad anterior hasta el punto medio del contorno de la extremidad posterior. Cuando el embrión mide entre 5,5 y 111 mm, o durante la sexta semana, este crecimiento da lugar a l surco o línea mamaria, pero no es visible hasta fases posteriores. En consecuencia, las células ectodérmicas se multiplican en determinadas regiones y dan lugar a formas lenticulares, también conocidas como campos glandulares, dibujos mamarios o primordios mamarios, que se componen de muchas capas de células epidérmicas y se presentan en ocho líneas cada una. El cuarto brote mamario es donde

crece la mama madura, lo que significa que habrá tres brotes más hasta la axila y cuatro hasta la ingle. Contrariamente a lo que se solía pensar, se ha demostrado que la actividad mitótica del epitelio de la epidermis circundante contribuye a la creación del contorno mamario. Se forma como resultado de modificaciones de la forma de las células epiteliales y de acontecimientos migratorios celulares. Con el tiempo, la línea mamaria que discurre entre los contornos se atrofia. El contorno mamario comienza a expandirse en la séptima semana, generando el bulbo mamario. Este bulbo está conectado a la epidermis por un cuello adelgazado, que acabará dando lugar a 16-24 invaginaciones epiteliales.

Entre las 20 y 23 semanas de crecimiento, estas invasiones se canalizan como resultado de la lisis y descamación de las células centrales. También comienzan a captar luz, formando una estructura en forma de embudo con células cornificadas que recubren la parte más externa del mismo. La región pectoral, que corresponde al cuarto campo glandular, alberga el esbozo mamario. La fosa mamaria se formará a partir de la combinación de las investigaciones epiteliales, y el tejido fibrograso la rodeará. Habrá ramas secundarias y terciarias a estas invasiones. Las ramificaciones se alinearán con los componentes de la glándula mamaria adulta de la siguiente manera: las ramas terciarias conducirán a los alvéolos mamaros, las secundarias a los conductos de menor diámetro y los troncos mayores generarán los conductos galactóforos. El tejido adiposo se origina en la zona situada entre el músculo y el rudimento mamario. Es aquí donde pueden observarse los preadipocitos, o células inmaduras, que producen estructuras lobulares y una delicada red capilar. Los preadipocitos pueden haberse originado a partir de células reticuloendoteliales o de fibroblastos especializados, aunque se desconoce su origen exacto. Estos preadipocitos se convertirán en adipocitos fusionándose entre sí.

Se han realizado investigaciones sobre los efectos de las hormonas lactogénicas y mamotróficas en el crecimiento de la glándula mamaria in vitro. La glándula experimenta un impacto regresivo debido a los andrógenos. Los cultivos de tejido fetal de rata muestran que las hormonas insulina, prolactina y aldosterona afectan al desarrollo ductal, la ramificación y la producción de proteínas lácteas. Dado que los receptores de estrógenos en las células epiteliales no se encuentran hasta después del nacimiento, la acción de los estrógenos se dejaría sentir en las células mesenquimales. Cuando el tejido conjuntivo vascular rodea cada conducto principal y sus

ramificaciones, formando el lobulillo glandular que servirá de unidad funcional de la glándula, el desarrollo de la glándula mamaria llega a su fin.

Existen tres mecanismos distintos de morfogénesis del peso que difieren según las especies. Puede deberse a una proliferación mesenquimatosa, como en el caso de los humanos, o a una eversion por invaginación epitelial, como en el caso de los roedores. Una protuberancia hemisférica con una depresión central en el lugar donde se juntan todos los conductos galactóforos primarios que forman el pezón será el resultado del engrosamiento de la dermis causado por el tejido conjuntivo adiposo en la ubicación del pezón. La areola principal aparece como una región discoide deprimida que rodea el pezón cuando el embrión alcanza de 150 a 220 mm. Las glándulas apocrinas que acabarán constituyendo las glándulas de Montgomery y las estructuras pilosebáceas esporádicas emergen por primera vez durante el quinto mes de embarazo en forma de invaginaciones sebáceas.

DESARROLLO NORMAL DE MAMA

La mamogénesis es el término usado para definir el desarrollo de la glándula mamaria desde el inicio de la creación de la mama hasta su completa madurez. La forma de la glándula mamaria es imprecisa al nacer y consiste en una red laxa de conductos implantados en el tejido adiposo y conectados al pezón. Tras el nacimiento y hasta la pubertad la mama experimenta muy pocos cambios. Con el inicio del desarrollo puberal y por acción de las hormonas ováricas el crecimiento mamario se acelera observándose una rápida extensión de los conductos cuyas ramificaciones penetran en el tejido adiposo cada vez más abundante.

Sobre la regulación endocrina del crecimiento mamario influyen varias hormonas. El conducto mamario se desarrolla específicamente por los estrógenos ováricos. La progesterona actúa sobre la porción distal del conducto para generar un engrosamiento que acabará convirtiéndose en alvéolos cuando los estrógenos están presentes. Este proceso es responsable del desarrollo y producción de los alvéolos. Las hormonas hipofisarias son necesarias para el correcto funcionamiento de la progesterona y los

estrógenos. Cuatro hormonas trabajan juntas para promover la mayor cantidad de desarrollo mamario: la hormona del crecimiento, la progesterona, la prolactina y los estrógenos. Otras hormonas como la tiroxina, los esteroides suprarrenales y la insulina parecen tener importancia indirecta en el desarrollo de la glándula mamaria sobre todo por sus efectos en los procesos metabólicos productores de energía.

ESTADIOS DE TANNER

El proceso de desarrollo mamario comporta un periodo prolongado muy variable de unas mujeres a otras pero en general se considera que el desarrollo corporal no se hace completo hasta los 18 años de esas. Para describir las etapas del desarrollo mamario macroscópico se seguirán las líneas generales propuestas por Tanner puntualizando y describiendo los aspectos.

- ESTADIO 0 La mama infantil precoz, insinuación del pezón, vello púbica y axilar, ausencia de tejido subcutáneo conspicuo, masa glandular mamaria inpalpable, y aspecto no estimulado de la vulva.
- ESTADIO I Mama preadolescente o infantil, la pilosidad axilar y púbica están ausentes, el pezón está algo hinchado y prominente, y la vulva no esta estimulada.
- ESTADIO II La pilosidad axilar y púbica están ausentes, el pezón está algo hinchado y prominente, y la vulva parece no estar estimulada.
- - ETAPA II Elevación de la mama y el pezón, aumento del tejido celular subcutáneo, expansión del diámetro areolar con pigmentación, botón glandular mamario, inicio de la pilosidad en los labios mayores y axilar, aspecto con mayor estimulación de la vulva.
- ESTADIO III crecimiento de los labios vulvares, agrandamiento de la mama y la areola, y vello más grueso, rizado y pigmentado que llega hasta el pubis.
- ESTADIO IV: Mamas más grandes con areola y pezón más prominentes, glándulas mamarias de Montgomery visibles y pilosidad aumentada.
- ESTADIO V: pilosidad púbica y axilar completa, mama adulta globosa y esférica, pezón prominente y eréctil, glándulas mamarias accesorias, distribución femenina del vello púbico. (18)

MORFOLOGIA MACROSCOPICA

La mayoría de las mujeres tienen dos glándulas mamarias simétricas en forma de hemisferio. Los senos de una mujer mayor están situados entre las costillas tercera y séptima, así como entre las líneas axilares anteriores y los márgenes exteriores del esternón. Las bases de los senos descansan sobre la aponeurosis de los principales músculos pectorales.

Tienen piel que los cubre; en el centro hay estructuras papilares negras y escarpadas llamadas pezones, perforadas en su vértice por alrededor de 20 agujeros creados por conductos galactóforos. (19)

El pecho mide alrededor de 10 a 12 cm de diámetro y 5 a 7 cm de grosor medio en la región central; el volumen medio de la mama derecha es de 275,5 ml, mientras que la izquierda tiene 291,7 ml. Sin embargo, la glándula de cada persona es única. Tiene una forma similar al disco, y la parte que se extiende lateralmente hacia la axila se conoce como la cola de Spence. (20)

El pezón es sin pelo y tiene 10-12 mm de longitud y 9-10 mm de ancho.

Una región oscura, circular o discoide rodea los pezones, y la areola muestra 15-20 diminutas elevaciones de 1-2 mm conocidas como tubérculos Morgagni, que son esencialmente glándulas sebáceas que casi todas tienen un cabello central. Durante la gestación, estos componentes sufren hipertrofia y pueden crecer hasta 5 mm de diámetro. Entonces, se conoce como tubérculos Monstgomeru. En este caso, toda la areola parece ser de color casi negro y puede agrandarse hasta un diámetro de hasta 5 cm.

Aunque puede ser difícil determinar el peso típico de un recién nacido en la mama, generalmente se acepta entre 30 y 60 g. Estos pesos se elevan durante los periodos puerperal y postpuberal y alcanzan su máximo durante la gestación, coincidiendo con el inicio del desarrollo mamario (telarquia), que se produce entre los 11 y los 12 años.

Durante la adolescencia, su peso oscila entre 150 y 200 g, y en las mujeres embarazadas, puede llegar hasta 900 g. Aunque las medidas fluctúan significativamente en diferentes etapas de la vida, el tamaño debe ser apropiado para la edad, el tamaño, la constitución y la raza. El volumen de ambos senos también debe ser razonablemente igual.

Un recién nacido de 8 a 10 mm de diámetro se considera típico. Son de 10-12 cm de altura, 12-13 cm de ancho, y 5-6 cm de espesor en menarche; sin embargo, sus dimensiones aumentarán con las gestaciones posteriores. La propia glándula mamaria se atrofia gradual pero permanentemente hasta alcanzar el estado senil de la mama, en contraste con la menopausia. Es plausible que el tejido adiposo que rodea la glándula pueda aumentar en respuesta a su regresión, resultando en el desarrollo de una mama hipertrófica que difiere clínicamente de la hipertrófica en mujeres en edad reproductiva. Sin embargo, esta hipertrofia puede no ser tan grave. (18)

DELIMITACION FASCIAL DE LA MAMA Y LA REGION AXILAR

Una hoja celuloadiposa fácilmente disecable divide el tejido glandular mamario de la fascia pectoral, y el tejido fibroso bien constituido envuelve toda la zona.

Una fascia menos distinta cubre el tejido glandular en el plano anterior, dividiéndolo del tejido graso bajo la fascia superficial, que marca un plano favorable de división escasamente vascular entre el tejido glandular. Existe otro plano posible disección entre la dermis cutánea y el tejido celular cutáneo. Debemos señalar que entre el tejido glandular y la piel existen tractos fibrosos (fibras de Shapey o ligamentos de Cooper) que atravesando la fascia superficial establecen puentes de unión entre el parénquima glandular y la piel. Dichos elementos son de gran significación como determinantes de signos clínicos y radiológicos en patología mamaria.

El hueco axilar constituye una encrucijada en la que alteran zonas bien delimitadas con otras de disección más dificultosa.

En su parte superior la fascia superficial mantiene el plano de disección sobre la superficie del pectoral mayor, no cubierta por la glándula mamaria, hasta las inserciones costales, esternales y humerales de dicho musculo. Por otra parte la totalidad del musculo en sus caras y borden queda envuelta por una fascia aponeurótica bien definida que facilita su disección en las técnicas conservadoras y su exeresis junto con su aponeurosis en técnicas más agresivas.

Inmediatamente por debajo del pectoral mayor se encuentra el plano fascial más importante en cirugía mamaria, constituido por la aponeurosis clavicoracoaxilar que recubre y rodea al musculo pectoral Menor. Es también una fascia del todo

individualizable aunque de estructura más débil que las situadas más superficialmente. A partir de la apófisis coracoides que constituye su vértice superior recubre en sentido descendente al plexo braquial, la arteria y la vena axilares con todas sus colaterales. Su límite interno corresponde a la pared torácica proporcionando un fácil plano de disección con la fascia pretorácica. Esta fascia también cubre las estructuras vasculonerviosas de la axila y la pared lateral del pecho en el exterior del pectoral inferior, extendiéndose desde el borde interior del coracobraquial y deltoide hasta la apófisis coracoide, así como el margen superior de la dorsal ancha. Todo el paquete vasculonervioso axilar y la aponeurosis que cubre los músculos intercostales, serrato mayor, subescapular, redondo mayor y coracobraquial se exponen por lo tanto completamente después de que este plano muscular fascial se corta.

La delimitación fascial es menos definida en las caras anterior, lateral y externa del hueco axilar donde queda reducida a la fascia superficial muy próxima al plano dérmico que recubre la totalidad del tejido celuloadiposo de la axila. Por ello en cirugía oncológica la disección de la zona debe realizarse muy cercana al plano cutáneo.

En su segmento inferior la glándula mamaria está en contacto directo con el plano aponeurótico del recto anterior del abdomen. La gran consistencia tanto de la aponeurosis retro mamario como de la vaina anterior del recto, facilita la disección de esta zona.

MUSCULOS EN RELACIÓN CON LA MAMA Y LA AXILA

La mama está fuertemente asociada a los músculos intercostales, particularmente los músculos pectorales mayores y menores, ya que descansa en la parrilla costal y tiene pequeños haces musculares en el área retroareolar, conocidos como los músculos Sappey o Meyerholz.

Todos los músculos de la parte superior del tórax y el hombro, incluyendo la subclavia, deltoides, subespinosos, supraspinosos e infraespinosos, rodean la axila.

Los dos músculos pectorales y el amplio serrato dorsal inmediatamente construyen la pared de la axila.

El esquema general de los músculos del hombro, brazo, tórax y mama:

1. Musculo del hombro (musculo del brazo y del tórax)
 - A) Grupo anterior: musculo pectoral mayor (plano superficial) y músculos pectoral menor y subclavio (plano profundo)
 - B) Grupo interno: musculo serrato mayor
 - C) Grupo posterior: musculo subescapular (por delante del hueso) y músculos supraespinoso, infraespinoso, redondo mayor, redondo menor y dorsal ancho (por detrás del hueso los cinco)
 - D) Grupo externo: musculo deltoides
 - E) Directamente forman la pared de la axila cuatro musculo, a saber: serrato mayor, dorsal ancho y pectoral mayor y menor.
2. Músculos del brazo: coracobraquial, bíceps largo y corto y triceps
3. Músculos del tórax: intercostales, serrato mayor, pectorales mayor y menor, subclavio, dorsal ancho y serrato mayor.
4. Músculo de la mama: músculo de la región retroareolar (musculo de Sappey o de Meyerholz)

El cirujano debe conocer todas estas estructuras especialmente en el área axilar, para realiza una disección correcta que evite lesiones o secuelas. (18)

VASCULARIZACIÓN ARTERIAL DE LA MAMA

La vascularización arterial de la mama y la axila poseen una amplia vascularización. Principalmente la irrigación arterial se da de la arteria subclavia, a derecha e izquierda, y de las ramas de su continuación, la arteria axilar. Las ramas de ésta conducen la sangre para irrigación a los músculos y tejidos de la región, mamas, músculos intercostales, pectoral mayor, menor, serrato anterior, redondo mayor, entre otros.

El origen de la irrigación arterial de la mama se da en el cayado aórtico, por la derecha, inicia el tronco braquiocefálico dando origen a la arteria carótida común y a la subclavia derecha que está a su vez se une con la arteria subclavia izquierda que nace junto a la carótida primitiva del lado izquierdo. De esta anastomosis se origina la arteria torácica interna o mamaria interna con sus ramas mamarias mediales y ramas intercostales. Cada arteria subclavia origina la arteria axilar, que va por la axila y culmina su recorrido en

el músculo pectoral mayor, de cada arteria axilar sale la arteria mamaria externa con ramas mamarias laterales.

Las ramas de la arteria mamaria interna tienen la función de irrigar la mayor parte del parénquima mamario. (18)

SISTEMA VENOSO DE LA MAMA

Luego de la irrigación arterial en las mamas la sangre retorna por la vía venosa a las aurículas; esta sangre recorre inversamente formando dos bloques; derecho e izquierdo: el que recibe la vena axilar y la vena mamaria interna. El primer bloque que son las venas acromiotorácicas. Torácicas interiores, externas, laterales, venas escapulares inferiores, circunflejas e intercostales van a la vena axilar que continúa a la vena subclavia, llegando a la vena yugular interna formando el tronco braquiocefálico y con el del lado contrario constituyen la vena cava inferior que termina en la aurícula derecha del corazón.

El segundo bloque lo constituye de la siguiente forma: al tronco venoso braquiocefálico le llega la vena torácica interna y ésta las venas gástricas superiores que reciben ramas venosas que se anastomosan entre sí. (18)

INERVACIÓN MAMARIA:

La inervación en la mama especialmente se enfoca hacia el pezón y la areola, pero también tiene inervación importante motora y sensitiva a nivel de esta región. La mitad superior de la mama son inervados por los ramos supraclaviculares precedentes del plexo cervical y la mitad inferior de la mama es inervada por los ramos mamarios mediales y laterales procedentes de los nervios intercostales de los nervios raquídeos torácicos. A esto se le suma que a la región axilar está ampliamente inervada por el plexo braquial (18)

SISTEMA LINFÁTICO DE LA MAMA

Siendo muy importante el drenaje linfático de las mamas se realiza a través de los ganglios axilares. Suelen distinguirse seis grupos de ganglios en esta región.

1. Grupo apical. Su longitud va desde el borde superior del pectoral inferior hasta el ápice de la axila. Los del lado izquierdo se vacían en la vena subclavia o en el conducto torácico, mientras que los del lado derecho se vacían en el tronco yugular
2. Grupo braquial. Tiene un recorrido por la arteria axilar y drenan la linfa del brazo.
3. Grupo subescapular. Estos son ganglios que recogen la linfa de la espalda, el cuello y la parte trasera del hombro al pasar a través de la arteria con el mismo nombre.
4. Grupo central. Situados en la región axilar y drenan la linfa de los ganglios braquiales, subescapulares y pectorales
5. Grupo pectoral. Se encuentran en el borde inferior del musculo pectoral menor drenan hasta el ombligo y porciones laterales y centrales de la mama. la linfa de la pared anterolateral del tronco
6. Grupo interpectoral. Encargados de recoger la linfa de la mama y recogen linfa hacia los ganglios apicales estando situados entre los músculos pectoral mayor y menor. (18)

ESTRUCTURA DE LA MAMA

La piel, los lóbulos, los conductos y el estroma son los componentes clave que componen la mama.

Folículos pilosos, glándulas sudoríparas, glándulas sebáceas y ecrinas - estructuras epiteliales en la dermis que se abren al mundo exterior a través de poros u otros orificios se encuentran en la piel delgada de la mama.

En el seno no péndulo, el pezón está situado por encima del cuarto hueco intercostal. El epitelio estratificado, carnificado y queratinizado que cubre la epidermis del pezón tiene papilas dérmicas más largas que en otras áreas de la piel, lo que contribuye al tono rosado de la areola de la mujer prepubescente debido a la cercanía de la sangre a la piel. La piel crece más pigmentada y el pezón se hace más notable durante la pubertad.

El pezón carece de folículos pilosos, pero posee un gran número de terminaciones sensoriales, así como sudoración y glándulas sebáceas. La areola redonda pigmentada tiene un diámetro de 15 a 60 mm. El ensanchamiento de los conductos de la glándula de Montgomery, que son grandes glándulas sebáceas, creó los tubérculos Morgagni, que son áreas elevadas cerca del borde de la areola.

En el tejido conjuntivo situado bajo la areola y el pezón hay muchas fibras musculares lisas dispuestas en forma circular y radial. También hay fibras longitudinales orientadas a lo largo de los canales galactóforos. Estas fibras musculares son las que impulsan la erección del pezón en respuesta a determinados estímulos. (21)

Los corpúsculos Meissner encontrados en las papilas dérmicas y las terminaciones nerviosas libres inervan la punta del pezón. La inervación de la areola es considerablemente más rara en comparación. La capa externa de la areola se caracteriza por terminales nerviosos que se asemejan a los corpúsculos de Krause y los discos de Merkel, así como plexos neurales que rodean los folículos pilosos. (19).

Las glándulas que producen leche son llamadas lóbulos; se componen de un grupo de células secretoras que secretan la leche y crean una cavidad en la que la vierten. Las células mioepiteliales y los capilares sanguíneos rodean los lóbulos, que son extremadamente importantes para la secreción y expulsión de la leche. Los lóbulos están conectados entre sí por los vasos sanguíneos, el tejido conectivo y su sistema excretor, los conductos lactíferos (19). Los lóbulos y el pezón están conectados por conductos lácteos (21).

El sistema de conductos lácteos, que vacía la glándula mamaria, comienza en el alvéolo. Todas las secreciones lácteas de los alvéolos son recogidas por el conducto lobular, que se forma cuando el conducto terminal converge con sus congéneres. Cuando se emparejan con otros conductos del mismo tipo, los conductos lobulares se unen para formar el conducto interlobular, que desemboca en el conducto lobular que desemboca en el pezón.

El conducto lobular se dilata debajo de la areola mamaria, creando el seno lactato, que se alimenta en el conducto galactóforo, que se abre en el pezón. El curso rectilíneo de los conductos galactóforos disminuye a medida que pasan por el pezón, donde se abren

hacia el exterior a través de poros distintos que varían en diámetro de 0,4 a 0,7 mm. Entre cinco y diez conductos galactóforos son visibles desde el pezón. (19)

El tejido adiposo y los ligamentos que rodean los vasos sanguíneos, linfáticos y del tubo y del lóbulo comprenden el estroma. La arteria mamaria interna y la arteria torácica lateral son las arterias primarias que proporcionan agua a la mama. Las venas axilar, mamaria interna, torácica lateral e intercostal superior son el destino del drenaje de las venas mamarias. (19)

Similar a las venas, los vasos linfáticos transportan la linfa en lugar de la sangre. Los desechos celulares del tejido y del sistema inmunitario se encuentran en la linfa, un líquido transparente. Los ganglios linfáticos axilares (debajo del brazo) están formados por la mayoría de las venas linfáticas del seno.

Hasta que llegan a los ganglios linfáticos, Es posible que las células cancerosas se infiltren y se desplacen a través de las venas linfáticas. Además, las células cancerosas pueden introducirse en los vasos sanguíneos y utilizar la circulación para propagarse por todo el cuerpo hacia otras partes.

Pequeñas colecciones de células del sistema inmunitario llamadas ganglios linfáticos son cruciales para prevenir infecciones. Las células cancerosas de mama tienen la capacidad de proliferar una vez que entran en los ganglios linfáticos axilares, lo que con frecuencia provoca que los ganglios se inflamen.

Es factible que cuando encuentran propagado también a otros órganos del cuerpo, las células cancerosas han invadido a los ganglios axilares. (21)

AUTOEXAMEN DE MAMA

Involucra al individuo palpar sus senos para sentir cambios en el tamaño, forma o existencia de anomalías, masas, textura o color de la piel, así como retracciones. (22)

Los nódulos tan pequeños como los observados en una mamografía o inspección por un profesional calificado no pueden ser identificados mediante autoexamen mamario. Dicho esto, las señoras todavía deben estar al tanto de sus pechos. Es crucial entender

la fisonomía de sus senos para que pueda detectar cualquier cambio que pueda requerir una atención más especializada. (23)

Al igual que el útero, la mama responde al estímulo hormonal con cambios cíclicos y periódicos. Cada mes durante el ciclo de ovulación, la mujer puede sentir dolor, agonía y el comienzo de los bultos mientras sus pechos se llenan de líquido en preparación para una gestación.

La autoexploración mamaria debe realizarse una vez al mes después de la menstruación, después de una semana post-menstrual, y en el caso de mujeres cuyos períodos no caen en un día determinado cada mes. (24)

Importancia: El autoexamen mamario es crucial para que una mujer entienda su cuerpo y pueda detectar cualquier anomalía.

La única técnica preventiva para identificar cualquier enfermedad o modificación en la mama es la autoexploración mamaria, que ayuda en un diagnóstico temprano y una terapia rápida y adecuada.

Inicio: Las mujeres deben comenzar la práctica de autoexamen de sus senos lo antes posible, idealmente a lo largo de la adolescencia, comenzando con la menarquía.

Frecuencia: Se recomienda realizar un autoexamen mamario mensual.

Momento: Se realiza mejor una semana más o menos después del ciclo menstrual, cuando los senos son a menudo menos sensibles y hinchados. La autoexploración mamaria debe realizarse el mismo día todos los meses después de la menopausia.

Posiciones: Todas las mujeres deben examinar sus pechos en dos posiciones diferentes: de pie y acostadas.

Técnicas de valoración: La capacidad de la mujer para ejecutar adecuadamente el autoexamen mamario determina su eficacia. Cuando se utilizan dos métodos, inspección y palpación, la eficacia puede aumentar. (25)

PASOS DEL AUTOEXAMEN DE MAMA

El autoexamen mamario es crucial porque ayuda a las mujeres a conocer su cuerpo e identificar cualquier anomalía. Cada mujer debe hacer este examen una vez al mes de la siguiente manera:

1. Tomando una postura frente al espejo, deje que sus brazos caigan naturalmente a través de su torso. Examine la piel de la mama en busca de parches (nódulos) o hoyuelos sobresalientes, así como cualquier alteración en la forma o tamaño de los senos. Compruebe si los pezones no son anormales, asegurándose de que no estén hundidos, retraídos o invertidos.
2. Después de eso, coloque ambas manos sobre las caderas y continúe visualizando.
3. A continuación, extienda los brazos y haga la misma observación una vez más.
4. Después de tomar un baño, después de que sus senos estén secos, coloque su mano izquierda detrás de su cabeza y use su mano derecha para examinar su pecho izquierdo.
5. Coloque su mano derecha en la parte superior, a las 12 en punto. Con la mano todavía relajada, suavemente hacer un movimiento circular con las yemas de los dedos (todos juntos) para sentir cualquier potencial nódulos.
6. A lo largo de todo el proceso, realice la acción idéntica en la posición 1 del reloj, después de las dos, y así sucesivamente.
7. Devuelve la mano y los dedos a la posición inicial cuando termine el horario, pero esta vez, gira el pezón y sigue en sentido horario a partir de las 12 horas.
8. Para llegar al pezón, siga haciendo círculos cada vez más pequeños. Tome nota de cualquier potencial de nódulos y exudación de líquido del pezón.
9. Finalmente, siente la región justo debajo de la axila, donde el tejido mamario podría estar presente, con una pequeña sonda.
10. Después de completar esta exploración, usted tiene que usar su otra mano y seguir los mismos procedimientos para hacer el mismo procedimiento en su otro seno.

11. realice el mismo ejercicio mientras está acostado. Coloque un cojín debajo del hombro derecho y use la mano izquierda para explorar el pecho derecho. Luego realice el mismo ejercicio con el pecho izquierdo. (26)

4.3. Marco Conceptual

CONOCIMIENTO: El reflejo activo y dirigido del cerebro humano de la realidad objetiva y sus leyes se llama conocimiento. El mundo que afecta y rodea al hombre es la fuente del conocimiento. El hombre forma y cambia activamente las cosas y los acontecimientos en el mundo, además de su percepción de ellos. (27)

PRÁCTICA: Es la respuesta establecida para una situación determinada. (Según la Real Academia Española 2005), la práctica determina un comportamiento, así como una conducta, es la forma procedimental de actuar. Las prácticas regulares se denominan hábitos.

La Práctica es una reacción reconocida a una circunstancia típica. Las prácticas, comportamientos, procesos y reacciones - es decir, todo lo que afecta a la persona y las actividades en las que se involucra - se combinan para formar comportamiento. Es una acción o respuesta. Los hábitos son acciones rutinarias. Algunos comportamientos pueden convertirse en factores de riesgo. (28)

AUTOEXAMEN MAMARIO

Se recomiendan las autoexploraciones mamarias mensuales como la forma más eficaz de encontrar protuberancias mamarias al principio. Es más probable que una mujer note cambios si está familiarizada con la sensación y textura de sus senos. Una señora examina sus senos para detectar anomalías (nódulos, dureza, cambios en la piel) como parte de un método de detección de cáncer de mama de uso común.

ESTUDIANTE: El término «estudiante» designa a un individuo que está absorbiendo, aplicando e interpretando conocimientos relacionados con una ciencia, disciplina. Aunque es típico que los estudiantes estén involucrados en un currículo estructurado, también pueden hacer investigaciones informales o independientes.

ESTUDIANTE UNIVERSITARIO: La persona que se matricula en una universidad para ejercer una profesión o recibir formación académica en un campo determinado se conoce como el estudiante.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis General

Es significativa la relación entre el nivel de conocimientos y el nivel de práctica acerca del autoexamen mamario en mujeres estudiantes de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes – 2022.

3.2 Hipótesis Específica

H_a: Si tienen nivel de conocimientos sobre el autoexamen mamario en mujeres estudiantes de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes – 2022.

H₀: No tienen nivel de conocimiento sobre el autoexamen mamario en mujeres estudiantes de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes – 2022.

H_a: Si tienen nivel de práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres estudiantes de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes – 2022.

H₀: No tienen nivel de práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres estudiantes de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes – 2022.

3.3 Variables

VARIABLE DEPENDIENTE

Prácticas sobre el autoexamen mamario

VARIABLE INDEPENDIENTE

Conocimientos sobre el autoexamen mamario

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Método de Investigación

En esta investigación se utilizó el **método científico** que según la definición de Tamayo: Se trata de una serie de pasos utilizados para formular cuestiones científicas y poner a prueba hipótesis y equipos de investigación. (29)

4.2. Tipo de Investigación

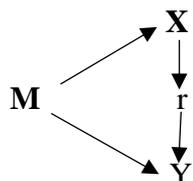
La investigación que se utilizó es prospectiva de carácter **básico** que tiene como objetivo desarrollar mejor el conocimiento obteniendo resultados que contribuyan en el futuro a la sociedad. (30) Y transversal ya que se recopilaban todos a la vez, o en un único periodo de tiempo determinado, con el objetivo de caracterizar las variables y examinar su frecuencia y correlación. (31) Y prospectiva, una investigación que examina los datos recogidos durante un periodo de tiempo específico y se mueve desde el presente hacia el futuro.

4.3. Nivel de Investigación

El estudio es **científico relacional** porque según el Dr. José Supo dice que el análisis estadístico bivalente (de dos variables) de este nivel es su característica más crucial. Dado que las pruebas estadísticas sólo demuestran la relación entre sucesos distintos, no son estudios de causa-efecto; en cambio, podemos identificar correlaciones y estudios de asociación que carecen de un vínculo de dependencia. (32)

4.4. Diseño de la Investigación

No experimental **correlacional** que se define como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Dicho de otro modo, se trata de estudios en los que no cambiamos deliberadamente las variables independientes para observar cómo afectan a las demás variables. En la investigación no experimental, observamos cómo se desarrollan los fenómenos en su entorno natural y luego los analizamos.



Dónde:

M: muestra

X: conocimientos sobre el autoexamen mamario

Y: practicas sobre el autoexamen mamario

r: relación entre el nivel de conocimientos y nivel de práctica del autoexamen mamario

4.5. Población y muestra

Se tuvo en cuenta solo a las mujeres de la Escuela Profesional de Obstetricia para la investigación del autoexamen de mama se encuentran un total de 405 que cursan del 1° al 5° año de estudios, en cada ciclo encontramos la siguiente cantidad de estudiantes:

1° ciclo: 36 2° ciclo: 86 3° ciclo:33 4° ciclo:74 5° ciclo:31 6° ciclo:34

7° ciclo:35 8° ciclo:35 9° ciclo:17 10°ciclo:24

POBLACION: 405 estudiantes universitarias de la carrera de obstetricia y para determinar la muestra en la que se trabajara realizaremos una fórmula:

- N = **405**
- $Z_{\alpha} = 1.96$
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.5)
- q = 0.5
- e = 0.05

$$n = \frac{z^2(p)(q)(N)}{e^2 (N-1) + z_0^2(p)(q)}$$

$$n = 388.962 / 1.9704$$

$$n = 197.40255785627$$

$$n = \text{MUESTRA } \mathbf{197}$$

TIPO DE MUESTREO: Probabilística, la técnica muestral será el muestreo aleatorio sistemático teniendo así nuestra muestra que fue 197 alumnas de la Escuela Profesional de Obstetricia donde se ejecutó la recolección de datos según el orden de la formula.

PROCEDIMIENTO DE LA TECNICA MUESTRAL:

- N elementos que es la población: **405**
- N muestra: **197**

- K intervalo de salto: N/n

$$K = N/n$$

$$K = 405/197$$

$$K = 3$$

- Numero aleatorio entre 1 y $K=3$ para empezar a aplicar la técnica muestral aleatorio sistemático: 2

4.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Técnica

Se puede definir **la encuesta**, siguiendo a García F, como «método que recoge datos de una muestra y los analiza utilizando un conjunto de procesos de investigación convencionales con el fin de investigar, caracterizar, predecir y/o explicar un conjunto de características.». (33)

La técnica que se utilizo es la encuesta que se aplicará en la muestra determinada.

Instrumento

El instrumento que se utilizó consta de 10 preguntas en **2 cuestionarios**:

- La primera pregunta será acerca de la definición del autoexamen de mama
- La segunda pregunta acerca de la importancia del autoexamen de mama
- La tercera, cuarta y quinta pregunta es acerca del tiempo de realizar el autoexamen de mama y cuando empezar
- La sexta y séptima pregunta será acerca de la posición e inspección de la mama
- La octava, novena y décima pregunta será acerca de la palpación de la mama.

Cada pregunta tendrá 4 ítems: a, b, c, d y cada respuesta correcta vale 10 puntos al final de la encuesta se calificará de la siguiente manera: Conocimiento alto con un puntaje de 66 – 100, Conocimiento medio con un puntaje de 36 – 65 y Conocimiento bajo con un puntaje de 0 – 35.

El instrumento que se utilizó consta de 10 ítems que son los pasos correctos para un autoexamen de mama detallados, cada ítem realizado adecuadamente tendrá un puntaje de 10 puntos y la calificación será de 66 – 100 que practica y de 0 – 35 que no práctica.

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Técnicas de procesamiento de datos

Autorización de la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Peruana Los Andes – Huancayo; para que se nos conceda el permiso respectivo de la aplicación de los instrumentos de investigación.

La siguiente técnica fue cumplir el tiempo de recojo de datos según el cronograma de actividades.

Análisis de datos

Revisión, clasificación, ordenamiento, cálculo de datos y análisis de la medida de asociación por Chi Cuadrado en el paquete estadístico IBM (SPSS versión 26.0).

4.8. Aspectos éticos de la Investigación

La actividad investigativa que se realiza en la Universidad Peruana Los Andes se rige por los siguientes criterios, los cuales serán tomados en consideración de acuerdo al Reglamento General de Investigación de la Universidad Peruana Los Andes, en su sección de Ética en Investigación establecida en los artículos 27° y 28°, sobre normas de comportamiento ético y principios que regulan la actividad de investigación.

Art. 27: PRINCIPIOS QUE RIGEN LA ACTIVIDAD INVESTIGATIVA:

- Protección de la persona y de diferentes grupos étnicos y socio culturales: Toda persona involucrada en el trabajo de investigación son un fin, como tal serán respetadas su dignidad humana, la identidad, la libertad, derecho de autodeterminación, la confidencialidad, la privacidad y otros.

- Consentimiento informado y expreso: Los participantes del trabajo de investigación serán sujetos a su voluntad, libre inequívoca en el uso de información.
- Beneficencia y no maleficencia: Durante el desarrollo de la investigación, los participantes serán tratados respetando su dignidad humana de cada uno sin causar daño alguno y que más bien fueron explicados y recibidos con agrado.
- Responsabilidad: El investigador mantendrá su principio de responsabilidad, uno de los valores que amerita actuar con pertinencia todo cuanto se involucre en este trabajo.
- Veracidad: En todas las etapas del trabajo de investigación garantizara la veracidad hasta el último capítulo incluyendo las normas del código ético.

ART. 28. NORMAS DE COMPORTAMIENTO ÉTICO DE QUIENES INVESTIGAN.

- El trabajo será ejecutado teniendo en consideración la originalidad y coherente a las líneas de investigación de la Universidad.
- En el presente trabajo de investigación, en cuanto a la metodología, se garantizará la validez, la fiabilidad, credibilidad, así como las fuentes y datos.
- El investigador será consciente de las consecuencias; por lo que, se asume con responsabilidad esta investigación.
- El investigador garantizara a cada uno de los padres de familia involucrada en este trabajo, de mantener en la confidencialidad y anonimato.
- Los resultados de esta investigación serán reportados de manera oportuna y completa a la Escuela Profesional de Obstetricia.
- La información obtenida en esta investigación será tratada sigilosamente y no será utilizado para otros fines.
- En este trabajo se cumplirá con las normas institucionales, nacionales e internacionales que guían la investigación.
- Se evitará incurrir en las faltas deontológicas: Inventar o falsear datos o tergiversar los resultados, plagiar de manera total o parcial de otros autores, los hallazgos repetitivos no deben ser publicados.
- La publicación del presente trabajo de investigación es potestad de la Universidad según sus Reglamentos, respetando la propiedad intelectual.

El presente trabajo se rige bajo los Artículos N° 27 y 28 donde manifiesta tener consentimiento informado, y cumplir los principios de beneficencia, no maleficencia, responsabilidad y que la información recolectada y procesada sea veraz.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

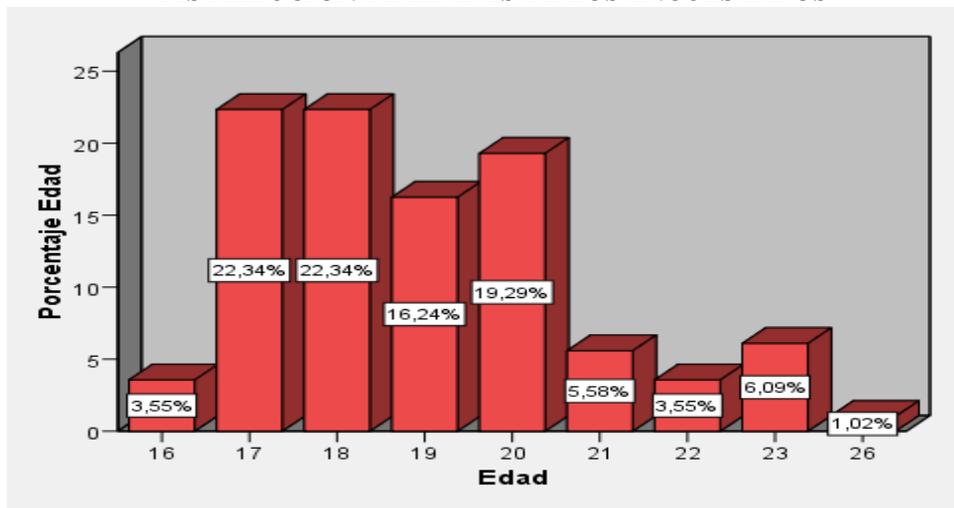
5.1. Descripción de resultados

TABLA N° 01
DISTRIBUCIÓN DE EDADES DE LOS ENCUESTADOS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
EDAD	16	7	3,6	3,6	3,6
	17	44	22,3	22,3	25,9
	18	44	22,3	22,3	48,2
	19	32	16,2	16,2	64,5
	20	38	19,3	19,3	83,8
	21	11	5,6	5,6	89,3
	22	7	3,6	3,6	92,9
	23	12	6,1	6,1	99,0
	26	2	1,0	1,0	100,0
	TOTAL		197	100,0	100,0

FUENTE: ENCUESTAS APLICADAS EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UPLA-2022.

GRÁFICO N° 01
DISTRIBUCIÓN DE EDADES DE LOS ENCUESTADOS



FUENTE: TABLA N°01.

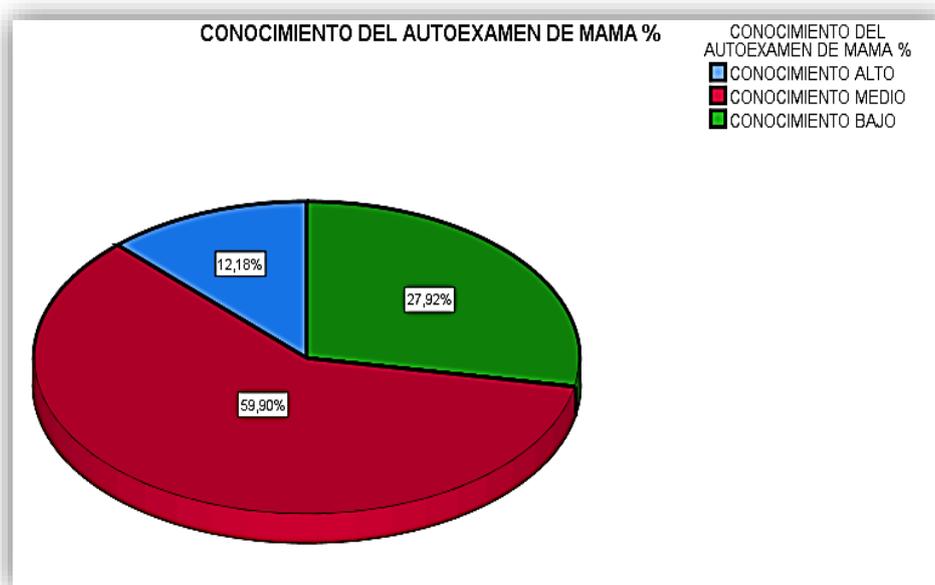
De los datos observados en la **TABLA N°01** existe un intervalo que va de 16 a 26 años de toda la muestra total: 197, el grupo de participantes que concentra el mayor número de encuestados, son aquellos de 17 y 18 años con un 22.3% del total y el menor número de encuestados tienen 26 años con un porcentaje de 1,0% del total, como se observa en la **GRÁFICA N°01**.

TABLA N° 02
NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL AUTOEXAMEN MAMARIO EN MUJERES
ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES – 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
NIVEL DE CONOCIMIENTO	Conocimiento ALTO	24	12,2	12,2	12,2
	Conocimiento MEDIO	118	59,9	59,9	72,1
	Conocimiento BAJO	55	27,9	27,9	100,0
	TOTAL	197	100,0	100,0	

FUENTE: ENCUESTAS APLICADAS EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UPLA-2022.

GRÁFICO N° 02
NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL AUTOEXAMEN MAMARIO EN MUJERES



ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UPLA – 2022
FUENTE: TABLA N°02.

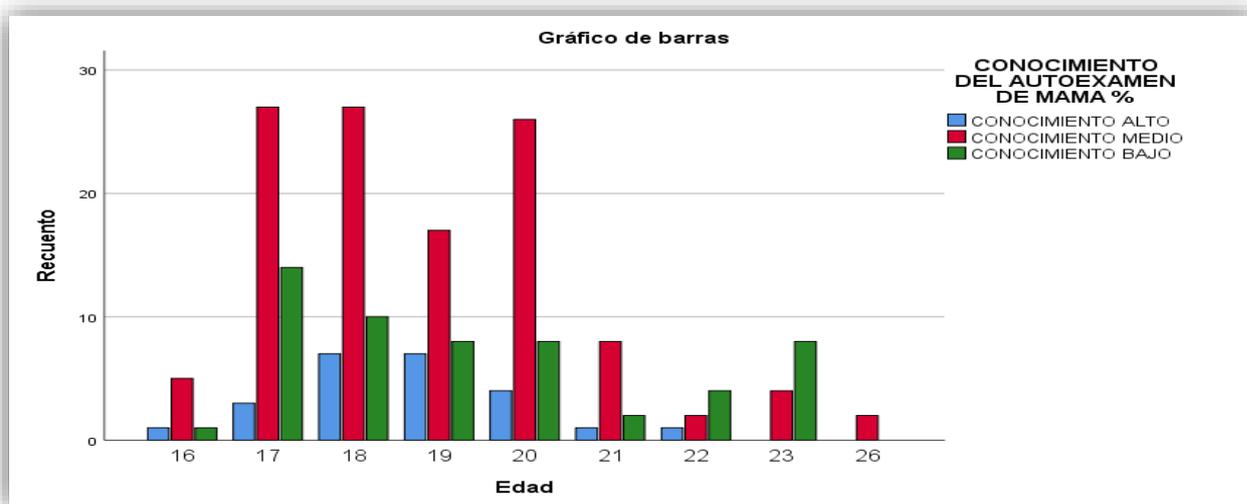
Los datos de la **TABLA N°02**, describen el porcentaje del nivel de conocimiento sobre el autoexamen mamario en mujeres estudiantes de Obstetricia de la UPLA, de 197 (100%) encuestadas, 24 (12.2%) presenta un nivel alto de conocimiento, 118 (59.9%) un nivel medio y 55 (27.9%) un nivel bajo, la representación lo mostramos en el **GRAFICO N°02**.

TABLA N° 03
NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL AUTOEXAMEN MAMARIO EN MUJERES
ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES – 2022, SEGÚN
LA EDAD.

		NIVEL DE CONOCIMIENTO			Total
		CONOCIMIENTO ALTO	CONOCIMIENTO MEDIO	CONOCIMIENTO BAJO	
EDAD	16	1	5	1	7
	17	3	27	14	44
	18	7	27	10	44
	19	7	17	8	32
	20	4	26	8	38
	21	1	8	2	11
	22	1	2	4	7
	23	0	4	8	12
	26	0	2	0	2
TOTAL		24	118	55	197

FUENTE: ENCUESTAS APLICADAS EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UPLA-2022

GRÁFICO N° 03
NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL AUTOEXAMEN MAMARIO EN MUJERES
ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES – 2022, SEGÚN
LA EDAD.



FUENTE: TABLA N°03.

Los datos de la **TABLA N°03**, sobre el nivel de conocimientos del autoexamen mamario en mujeres estudiantes de obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes – 2022, según la edad; muestra que 24 estudiantes obtuvieron una ponderación de conocimiento alto, 118 estudiantes obtuvieron una ponderación media y 55 obtuvieron la ponderación de bajo.

TABLA N° 04

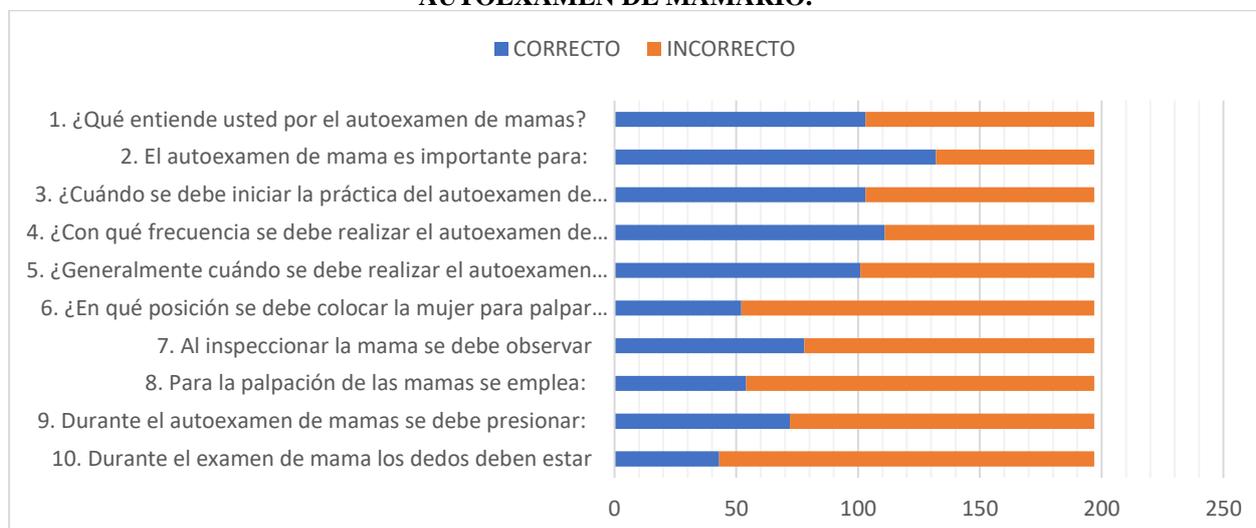
FRECUENCIA DE PREGUNTAS RESPONDIDAS DE MANERA CORRECTA E INCORRECTA POR LAS ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES, SOBRE EL CONOCIMIENTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMARIO.

N	Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama	Correcto	Incorrecto
1	¿Qué entiende usted por el autoexamen de mamas?	103	94
2	El autoexamen de mama es importante para:	132	65
3	¿Cuándo se debe iniciar la práctica del autoexamen de mamas en las mujeres?	103	94
4	¿Con qué frecuencia se debe realizar el autoexamen de mamas?	111	86
5	¿Generalmente cuándo se debe realizar el autoexamen de mamas en relación a la menstruación?	101	96
6	¿En qué posición se debe colocar la mujer para palpar las mamas?	52	145
7	Al inspeccionar la mama se debe observar	78	119
8	Para la palpación de las mamas se emplea:	54	143
9	Durante el autoexamen de mamas se debe presionar:	72	125
10	Durante el examen de mama los dedos deben estar	43	154

FUENTE: ENCUESTAS APLICADAS EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UPLA-2022.

GRÁFICO N° 04

FRECUENCIA DE PREGUNTAS RESPONDIDAS DE MANERA CORRECTA E INCORRECTA POR LAS ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES, SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMARIO.



FUENTE: TABLA N°04.

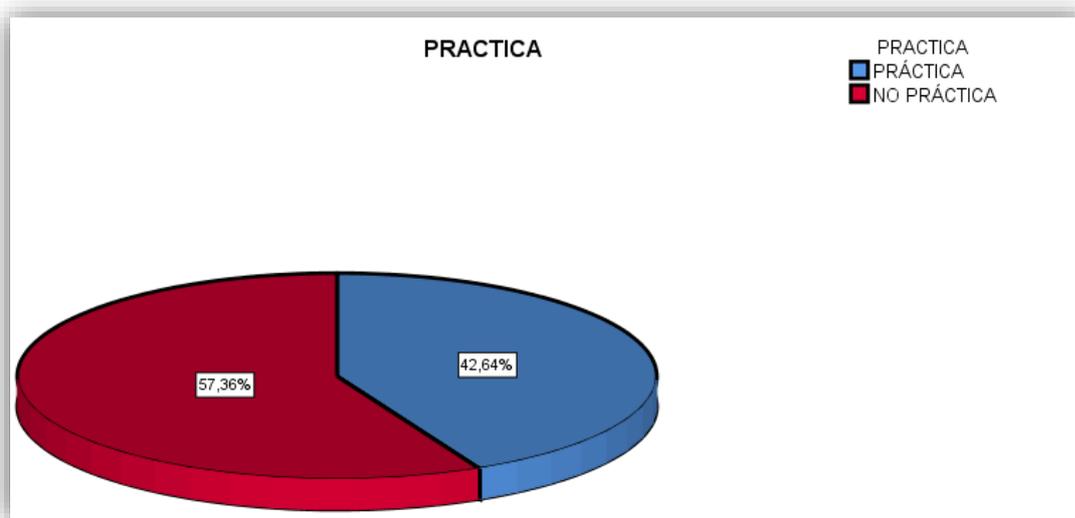
Los datos de la **TABLA N°04**, podemos observar la frecuencia de preguntas respondidas de manera correcta e incorrecta por estudiantes de obstetricia de la UPLA – 2022, nos muestra que la pregunta más respondida de manera correcta fue la segunda pregunta y el **más** respondido de manera incorrecta fue la **décima** pregunta como observamos en **GRAFICO N°04**

TABLA N° 05
IVEL DE PRÁCTICA SOBRE EL AUTOEXAMEN MAMARIO EN MUJERES ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES – 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nivel de Practica	PRÁCTICA	84	42,6	42,6	42,6
	NO PRÁCTICA	113	57,4	57,4	100,0
	Total	197	100,0	100,0	

FUENTE: ENCUESTAS APLICADAS EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UPLA-2022.

GRÁFICO N° 05
NIVEL DE PRÁCTICA SOBRE EL AUTOEXAMEN MAMARIO EN MUJERES ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES – 2022.



FUENTE: TABLA N°05.

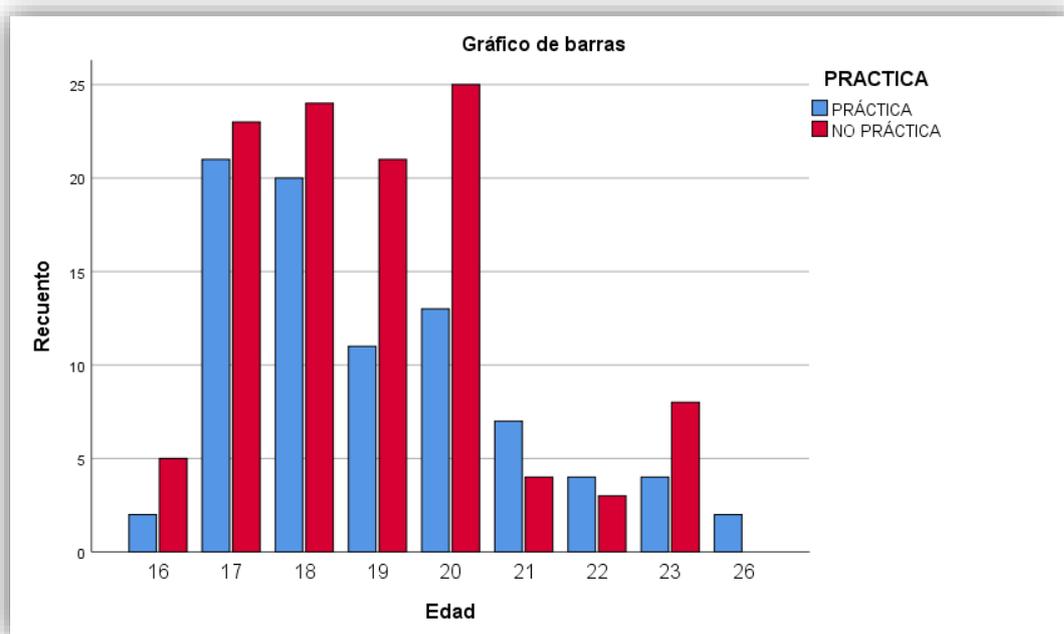
La **TABLA N°05**, muestra que de las 197 estudiantes de obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes que fueron encuestadas, 84 (42.6%) cuentan con conocimiento sobre actividades prácticas que deben de realizar durante el autoexamen **de** mamario, frente a 113 (57.4%) que no tienen estos conocimientos, así también, lo podemos observar en el **GRÁFICO N°05**.

TABLA N° 06
NIVEL DE PRÁCTICA SOBRE EL AUTOEXAMEN MAMARIO EN MUJERES ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES – 2022, SEGÚN EDAD.

		PRÁCTICA	NO PRÁCTICA	TOTAL
EDAD	16	2	5	7
	17	21	23	44
	18	20	24	44
	19	11	21	32
	20	13	25	38
	21	7	4	11
	22	4	3	7
	23	4	8	12
	26	2	0	2
TOTAL		84	113	197

FUENTE: ENCUESTAS APLICADAS EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UPLA-2022.

GRÁFICO N° 06
NIVEL DE PRÁCTICA SOBRE EL AUTOEXAMEN MAMARIO EN MUJERES ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES – 2022, SEGÚN EDAD.



FUENTE: TABLA N°06.

La **TABLA N° 06**, sobre el nivel de práctica del autoexamen mamario en mujeres estudiantes de obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes – 2022, según la edad; muestra que 84 estudiantes cuentan con habilidad práctica, frente a 113 estudiantes que no, podemos observar esta distribución en el **GRÁFICO N°06**.

TABLA N° 07
FRECUENCIA DE PREGUNTAS RESPONDIDAS DE MANERA CORRECTA E INCORRECTA POR LAS ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UPLA, SOBRE LA PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMARIO.

N	NIVEL DE PRÁCTICA SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMA	CORRECTA	INCORRECTA
1	Se coloca frente al espejo con los brazos caídos observando alguna diferencia en las mamas	116	81
2	Se coloca usted con brazos sobre las caderas se observa de perfil y de frente	81	116
3	Se coloca con los brazos en la nuca empieza a verse frente al espejo toda la mama	67	130
4	Empieza la palpación en la mama izquierda colocando la mano izquierda en la nuca y con la mano derecha realiza el autoexamen de mama en forma de las manijas del reloj	100	97
5	Examina con sus yemas toda la mama sin dejar un espacio vacío sin revisar	98	99
6	Con las yemas de los dedos coge el pezón y en sentido de las manijas del reloj se examinó como examina la mama	75	122
7	Realiza círculos cada vez más pequeños en el pezón hasta llegar al centro fijándome si hay alguna secreción	93	104
8	Se dirige al final de la palpación de la mama hasta la axila buscando algún abultamiento	84	113
9	Realiza el autoexamen de mama en la mama contraria colocando su brazo en la nuca y palpando de acuerdo a las manijas del reloj	92	105
10	Se acuesta colocando una almohada en el hombro de la mama que va a palpar, con el brazo en la nuca y palpando de acuerdo a las manijas del reloj.	55	142

FUENTE: ENCUESTAS APLICADAS EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UPLA-2022.

GRÁFICO N° 07
FRECUENCIA DE PREGUNTAS RESPONDIDAS DE MANERA CORRECTA E INCORRECTA POR LAS ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UPLA, SOBRE LA PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMARIO



FUENTE: TABLA N°07

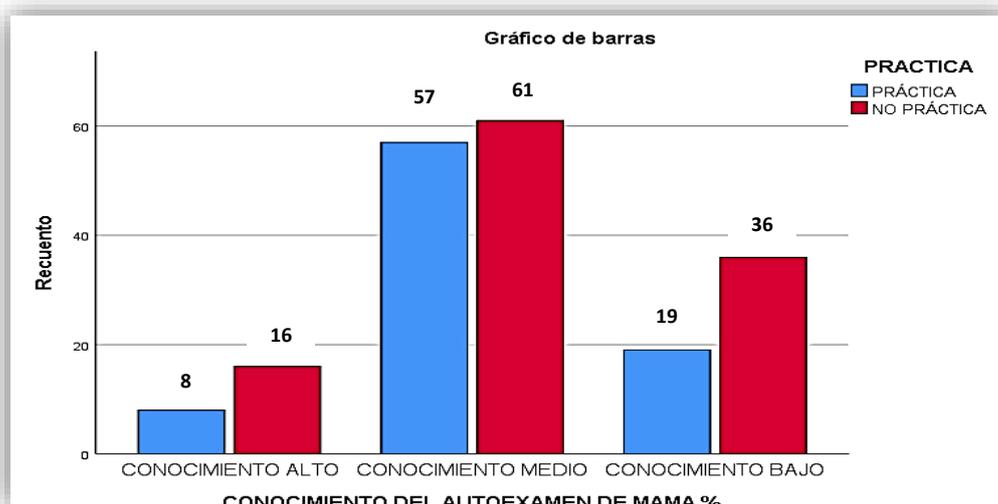
La **TABLA N° 07**, sobre la frecuencia de preguntas respondidas de manera correcta e incorrecta el nivel de práctica del autoexamen mamario en mujeres estudiantes de obstetricia de la UPLA – 2022; muestra que la pregunta más respondida correctamente es la pregunta 1 y la más respondida incorrectamente es la numero 10 como lo vemos en el **GRÁFICO N°07**.

TABLA N° 08
NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y EL NIVEL DE PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN MAMARIO EN MUJERES ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES – 2022.

		NIVEL DE PRÁCTICA		TOTAL
		PRÁCTICA	NO PRÁCTICA	
NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMA	CONOCIMIENTO ALTO	8	16	24
	CONOCIMIENTO MEDIO	57	61	118
	CONOCIMIENTO BAJO	19	36	55
TOTAL		84	113	197

FUENTE: ENCUESTAS APLICADAS EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UPLA-2022.

GRÁFICO N° 08
NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y EL NIVEL DE PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN MAMARIO EN MUJERES ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES – 2022.



FUENTE: TABLA N°08.

La **TABLA N° 08**, nos muestra la relación que existe entre el nivel de conocimiento y nivel práctico del autoexamen mamario en mujeres estudiantes de obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes; de las 197 encuestadas, solo 24 estudiantes tienen un conocimiento alto del autoexamen mamario, pero solo 8 de ellos conocen las actividades prácticas; 118 encuestadas tienen conocimiento medio del autoexamen mamario, pero solo 57 estudiantes conocen las actividades prácticas y un 55 encuestadas tienen un conocimiento bajo del autoexamen mamario de las cuales solo 19 domina las actividades prácticas. Podemos observar mejor esta distribución en el **GRÁFICO N°08**.

5.2. Contrastación de hipótesis

**TABLA N°09
PRUEBA DE HIPÓTESIS POR CHI – CUADRADO.**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,872 ^a	2	0,144
Razón de verosimilitud	3,911	2	0,141
Asociación lineal por lineal	0,270	1	0,603
N de casos válidos	197		
a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 10,23.			

FUENTE: ENCUESTAS APLICADAS EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UPLA-2022.

Se acepta la hipótesis nula, que afirma que no existe una correlación significativa entre los conocimientos y la práctica del autoexamen de mamas, y se rechaza la hipótesis alternativa en mujeres estudiantes de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes – 2022; debido a que, nuestro nivel de significancia es $\alpha = 0.144$, el cual es mayor a que $\alpha \leq 0.05$.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Tomando en cuenta los resultados que hemos encontrado, rechazamos la hipótesis alternativa general que establece la significativa relación entre los conocimientos y la práctica acerca del

autoexamen mamario en mujeres estudiantes de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes.

No estamos de acuerdo con los hallazgos del estudio de Gutiérrez L. que se realizó en Nicaragua y se tituló Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Autoexploración Mamaria en Estudiantes de Primer Año de UNICA, Octubre - 2020. Los hallazgos mostraron que: El 98,4% de las participantes tenía conocimientos considerados en general como buenos; el 55,8% conocía los síntomas sospechosos de cáncer de mama; y entre el 51,0 y el 91,0% pudo identificar los factores de riesgo y protección. La mayoría tenía una actitud positiva. Sólo el 23,8% de las personas realizaban la práctica mensualmente, sin embargo el 65,6% de las personas informaron de que era adecuada.

Diferimos con el estudio realizado por Hernández J, Castillo I, Consuegra C, Mejía G. en Colombia de título Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de la salud 2019; Se descubrió que el 80,6% (133) de las encuestadas tienen conocimientos sobre la autoexploración mamaria; más de la mitad cree que este procedimiento debe iniciarse a los 20 años (64,2%) (106) y el 67% (110) está de acuerdo con sus beneficios. El 78,7% de las estudiantes que participaron en el ejercicio lo consideran suficiente para identificar cambios en la mama u otros indicadores que podrían apuntar a un cáncer de mama. En cuanto a las actitudes, una parte considerable de ellas nunca lo realizó (30,9%), pero para el 95,8% (158) de las jóvenes, estuvo bien hecho. (50).

Coincidimos con el estudio realizado por Mesa D, Velandia D, Quemba M. N. El presente estudio realizado en Tunja Colombia, de título Autoexamen de seno: conocimientos, actitudes y prácticas en mujeres de una institución de educación superior – 2018, los resultados fueron los siguientes: Conclusiones: La mayoría de la población no practica la autoexploración mamaria, existiendo poca información disponible respecto a la frecuencia y momento de la autoexploración. De la población estudiada, el 40,7% practicaba la autoexploración mamaria, el 72,03% lo hacía con una frecuencia adecuada y el 38,13% lo hacía en la fase recomendada del ciclo menstrual.

Diferimos con el estudio realizado por Ortiz A. realizado en Trujillo Perú de título Nivel de conocimientos y prácticas de autoexamen de mamas en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo - 2020, Según los datos, la mayoría de las encuestadas (54,8%) practica regularmente el autoexamen de mamas y el 22,6% lo hace bien, mientras que

el 45,2% no lo hace. El mayor número de encuestadas (75,7%) tenía conocimientos regulares sobre la prevención del cáncer de mama. Por lo tanto, al utilizar la prueba de Chi-cuadrado, indica que existe una correlación muy significativa ($X^2 = 15,404$, $p = 0,00$) entre la práctica de la autoexploración mamaria y los conocimientos propios sobre la prevención del cáncer de mama.

Diferimos con el estudio realizado por Boggiano C. Conocimientos, actitudes y practica sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – 2018, Las estudiantes de enfermería tienen un conocimiento mediocre de la autoexploración mamaria (62,9%) y una actitud favorable (62,1%), pero su uso de la autoexploración mamaria es muy inadecuado (72%). Según los resultados de la prueba X^2 de Pearson, existe una fuerte correlación entre los conocimientos y la práctica de la autoexploración mamaria ($p > 0,05$).

Coincidimos con el estudio realizado por León E. en Lima- Perú, que tiene como título Nivel de conocimiento sobre autoexamen de mamas en estudiantes de una institución pública, Villa el Salvador 2020; El estudio concluyó que la mayoría de las estudiantes tienen conocimientos sobre la variable autoexploración mamaria en la mayoría de todos los indicadores, a excepción de los pasos de la autoexploración mamaria. De la población total de 60 estudiantes, el 70% tenía conocimientos sobre el autoexamen de mamas.

Coincidimos con el estudio realizado por Rodríguez M en Tacna-Perú que lleva como título Conocimiento y práctica acerca del autoexamen de mama en las (los) estudiantes de la E.P. De Enfermería, Tacna – 2017. Según los resultados, el 47% de las estudiantes tenían un nivel medio de conocimientos, el 16,6% un nivel alto y el 70,2% y el 29,8%, respectivamente, prácticas deficientes de autoexploración mamaria. Se determina que, aunque la mayoría de las estudiantes de enfermería poseen una información mediocre, la mayoría no realiza el procedimiento correcto para la autoexploración mamaria.

Por último. Diferimos con el estudio realizado por Maldonado S. en Lima-Perú titulada Relación entre el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mama en estudiantes del IV - V ciclo de la escuela de Obstetricia. Universidad Alas Peruanas. El resultado final del total de las 120 entrevistadas, revela que el 52,50% de las estudiantes de obstetricia de la Escuela de Obstetricia conoce una cantidad media sobre el autoexamen de mamas, el 41,67% conoce una cantidad alta y el 5,83% conoce una cantidad baja. De la población, el 58,33% realiza el

autoexamen de mamas (30% reporta una práctica adecuada, 28,33% una práctica insuficiente), mientras que el 41,67% no lo realiza. La prueba Chi-cuadrado indica que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables ($p < 0,05$ con G.L.= 4). Donde se concluye que existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mama en estudiantes del IV - V ciclo de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, durante el año 2017.

CONCLUSIONES

- Respondiendo al problema general: No existe relación significativa entre el Nivel de Conocimientos y el Nivel de Práctica acerca del Autoexamen Mamario en mujeres estudiantes de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes – 2022; debido a que, nuestro nivel de significancia es $\alpha = 0.144$ el cual es mayor a que $\alpha \leq 0.05$.
- Damos prevalencia a la Hipótesis Afirmativa; Si tienen nivel de Conocimientos sobre el Autoexamen Mamario en mujeres estudiantes de obstetricia de la Universidad Peruana los Andes - 2022, que se establece de la siguiente manera: 12.2 % (24) muestra un conocimiento alto, 59.9 % (118) muestra un conocimiento medio y un 24.9 % (55) muestra un conocimiento bajo.
- Damos prevalencia a la Hipótesis Nula: No tienen nivel de Práctica del Autoexamen Mamario en mujeres estudiantes de obstetricia de la Universidad Peruana los Andes - 2022, se establece de la siguiente manera: 42.6 % (84) tienen conocimiento sobre la práctica, frente a un 57.4 % (113) que no lo tiene, llegamos a la conclusión que el nivel de que no practican es mayor en respuesta al segundo problema específico.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda implementar un taller específico sobre autoexamen de mama explicando los pasos adecuados e importancia de este autoexamen de mamas en las estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes y evaluar su entendimiento y práctica.
- Se recomienda implementar un curso electivo sobre cáncer de mamá, sobre etiología, causas y complicaciones en las estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes y evaluar su entendimiento y captación de información.
- Se recomienda mejorar el nivel de implementación de un laboratorio específico con maquetas de mamas, instrumentos e insumos, para explicación de la práctica de autoexamen para las estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes.
- Se recomienda la difusión de información mediante banners, trípticos o dípticos sobre la importancia y pasos correctos del autoexamen de mama para todos los estudiantes de la Universidad Peruana Los Andes.
- Se recomienda aplicar la metodología y el diseño de esta investigación en una población mayor y de preferencia una población similar de manera que podamos tener datos que nos permitan intervenir con actividades preventivas y promocionales en la población sobre el autoexamen de mama y su relación en la prevención del cáncer de mama.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zaens Perez. Medicina Obstetrica. 3rd ed. México: Santillana; 2012.
2. Lombardi SJ. En sus manos lo más cercano de la perfección: Autoexamen de mamas. Sociedad de cirujanos de Chile. 2000
3. Murillo E. Práctica sobre el autoexamen de mama en población femenina: Una revisión integrativa [Tesis] , editor. Bogotá: Pontificia Universidad Javiera; 2020.
4. Choto S, Diaz M. Nivel de conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres que asisten al consultorio de Ginecología del Hospital Medical Cuba Center de la provincia de Santo Domingo de los Tsachilas durante el mes de Diciembre [Tesis], editor. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo; 2019.
5. Huillcapuri S. Conocimiento del Autoexamen de mama [Tesis], editor. Perú; 2017.
6. Loarte J. Nivel de conocimiento y su relación con la práctica del autoexamen de mama en mujeres del Centro de Salud de Santa Maria [Tesis], editor. Chinchá: Universidad Autónoma de Ica; 2021.
7. Rivera Granda R. Conocimientos y prácticas del autoexamen mamario en pacientes atendidas en el servicio Gineco-Obstetricia en el Hospital de la Amistad Perú-Corea II-2 [Tesis] , editor. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2018.
8. Landa Y, Torres M. Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en menopausicas de Justicia Paz y Vida [Tesis], editor. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes ; 2018.
9. Gutierrez L. Conocimientos, Actitudes y Prácticas Sobre Autoexamen De Mamas En Estudiantes de Primer Ingreso de la UNICA – 2020. [Tesis para optar título profesional de Licenciado en Enfermería]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2020.[Cited en 2021 Nov 26] Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/14460/>.
10. Hernandez J, Casillo I, Consuegra C. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el Autoexamen de Mama en universitarias del área de la salud Cartagena (Colombia). [Artículo de Investigación]. Colombia: Universitarias de Minizales Cartagena; 2019. [Cited en 2022 Set 24]. Disponible en: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/2788>.
11. Mesa D, Velandia D, Quemba M. Autoexamen de seno: conocimientos, actitudes y prácticas en mujeres de una institución de educación superior - 2018. [Artículo de Investigación]. Colombia-Tunja: Universidad de Boyaca, 2018.[Cited en 2022 Jul 13]. Disponible en: <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/407>.
12. Meneses J, Martinez J, Chavarriaga M. Creencias y conocimientos relacionados a la practica de autoexamen de mama en mujeres universitarias de Colombia. [Estudio Descriptivo]. Bogota-Colombia: Universidad Manuel Beltran; 2018.[Cited 2022 Nov 18]. Disponible en: scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000200120.
13. Ortiz Cieza A. Nivel de conocimientos y prácticas de autoexamen de mamas en estudiantes de enfermería. [Tesis de licenciatura]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2020.[Cited 2022 Ene 15]. Disponible en:

<http://www.dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16235/1939.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

- 14.** Boggiano I. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del autoexamen de mamas en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca- filial Jaen, 2018 [Tesis]. Jaén : Univetsridad Nacional de Cajamarca; 2019. [Cited en 2022 Feb 17]. Disponible en: <http://www.dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/16235>.
- 15.** Leon Velarde E. Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas en una institución Pública, Villa el Slvador 2020 [Tesis]. Lima: Escuela de Enfermeria Padre luis Tezza; 2020. [Cited en 20221 Nov 10]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/3586>.
- 16.** Rodriguez Valdivia M. Conocimiento y práctica acerca del autoexamen de mama en las (los) estudiantes de la E.P. de Enfermetia Tacna- 2017 [Tesis]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann ; 2017. [Cited en 2021 Set 15]. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3108>.
- 17.** Maldonado Ludeña J. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mama en estudiantes del IV-V ciclo de la escuela de Obstetricia. Universidad Alas Peruanas-2017 [Tesis]. Lima: Universidad Alas Peruanas; 2017. [Cited en 2021 Dic 23] Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/handle/20.500.12990/4361>.
- 18.** Fernandez C. Mastologia. 2º Edicion. España: Masson, 2000.
- 19.** Torres G. Detección Temprana y Manejo Integral Del Cáncer De Mama. 1º Edición. México. 2014 [Cited en 2022 Ene 14]. Disponible en: https://www.insp.mx/images/stories/INSP/Docs/cama_manual_personal_med_enf.p.
- 20.** Pérez, Alfredo. Ginecología. 2º Ed. Santiago de Chile: Publicaciones técnicas mediterráneo, 2003. p. 359 – 373. [Cited en 2022 Ene 17]. Disponible en: <https://mediterraneo.cl/>.
- 21.** Gonzales J, Ugalde Carlos. La Glándula Mamaria, Embriología, Histología, Anatomía y una de las principales Patologías, el Cáncer de Mama. 1º Edición. Revista Medica Costa Rica. 2012. [Cited en 2022 Feb 11]. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/602/art26.pdf>.
- 22.** Torre V, La Rosa M, Deteccion temprana del cáncer de mama en Ssalud. Peru. 2016. [Cited en 2021 Dic 14]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC_DETECCION_TEMP_CANCER_MAM A.pdf.
- 23.** National Comprehensive Cáncer Network. Cáncer de seno: versión III, 2000. [Cited en 2021 Jul 14]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/seno/pro/tratamiento-seno-pdq>.
- 24.** Ministerio de Salud Nacional. Instituto Nacional de Cáncer, 1ª ed. Ciudad de Buenos Aires- Argentina; 2015. [Cited en 2021 Nov 13]. Disponible en: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000692cnt-33-guia-para-entender_cm.pdf.
- 25.** Seguro social de salud – essalud. detección temprana del cáncer de mama en essalud. Lima – Perú; 2016. [Cited en 2022 Ene 14]. Disponible en:

http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC_DETECCION_TEMP_CANCER_MAM A.pdf.

26. Inen. Guia Tecnica Para La Consejeria Preventiva De Deteccion De Cancer. Peru. 2015. [Cited en 2022 Feb 10]. Disponible en: https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-PREVENCIÓN-CANCER_final-16.01.19.pdf.

27. Coalición multisectorial Perú contra el cáncer. Guía de prevención de cáncer dirigida a docentes de educación básica. Lima - Perú, junio 2009. [Cited en 2021 Dic 29]. Disponible en: https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-PREVENCIÓN-CANCER_final-16.01.19.pdf.

28. Popper K. Sociedad abierta, universo abierto [serial online] Págs. 90, ss. [citado 02 julio 2010]; disponible en: <http://www.mercaba.org/Filosofia/PDF/Tor%C3%ADa%20del%20Conocimiento.pdf>.

29. Tamayo, M. (2004a,b). El proceso de la investigación científica. 4ta edición. México: Editorial Limusa. [https://www.indteca.com/ojs/index.php/Revista_Scientific/article/view/422/1144#:~:text=Para%20Tamayo%20\(2004b\)%2C%20el,28](https://www.indteca.com/ojs/index.php/Revista_Scientific/article/view/422/1144#:~:text=Para%20Tamayo%20(2004b)%2C%20el,28).

30. am MJ., Vera G., Oliveros RR. Tipos, métodos y estrategias de investigación Científica. Pensamiento y Acción. 2008. 5: 145- 15. [Cited en 2021 Nov 14]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/312759298/Tam-Vera-Oliveros-Tipos-Metodos-y-Estrategias-de-Investigacion>.

31. Catarina.udlap.mx. [Internet] Acervos Digitales Universidad de las Américas Puebla. Capítulo IV Metodología e la Investigación. [actualizado el 5 de Abril de 2017;[citado el 30 de Junio de 2018]. Disponible en: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/garcia_m_f/capitulo4.pdf.

32. José Supo. Tipos de Estudio de Investigación. Seminarios de Investigación: 2020 Disponible en: <https://slideplayer.es/slide/17495826/>

33. García F. La encuesta. En: Garcia M, Ibáñez J, Alvira F. El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de Investigación. Madrid: Alianza Universidad Textos, 1993; p. 141-70

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN MAMARIO EN MUJERES ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA
LOS ANDES – 2022**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y el nivel de práctica del autoexamen mamario en mujeres estudiantes de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes – 2022?</p> <p>PROBLEMA ESPECIFICO ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre el autoexamen mamario en mujeres estudiantes de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes – 2022?</p> <p>¿Cómo es el nivel de práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres estudiantes de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes – 2022?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y el nivel de práctica del autoexamen mamario en mujeres estudiantes de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes – 2022</p> <p>OBJETIVO ESPECIFICO Determinar el nivel de conocimientos sobre el autoexamen mamario en mujeres estudiantes de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes – 2022</p> <p>Determinar el nivel de práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres estudiantes de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes – 2022</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL Es significativa la relación entre nivel de conocimientos y el nivel de practica acerca del autoexamen mamario en mujeres estudiantes de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes – 2022</p> <p>HIPOTESIS ESPECIFICA Ha: Si tienen nivel de conocimientos sobre el autoexamen mamario en mujeres estudiantes de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes – 2022. H0: No tienen nivel de conocimiento sobre el autoexamen mamario en mujeres estudiantes de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes – 2022.</p> <p>Ha: Si tienen nivel de práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres estudiantes de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes – 2022. H0: No tienen nivel de práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres estudiantes de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes – 2022.</p>	<p>VARIABLE DEPENDIENTE Practicas sobre el autoexamen mamario</p> <p>VARIABLE INDEPENDIENTE Conocimientos sobre el autoexamen mamario</p>	<p>MÉTODO: CIENTIFICO NIVEL: CORRELACIONAL DISEÑO: NO EXPERIMENTAL Donde: M: muestra X: conocimientos sobre el autoexamen mamario Y: practicas sobre el autoexamen mamario TIPO: TRANSVERSAL Y PROSPECTIVO, ANALÍTICO BIVARIADO POBLACION: Se tuvo en cuenta solo a las mujeres de la Escuela Profesional de Obstetricia de la universidad Peruana los Andes para la Investigación del Autoexamen de Mama, la población es un total de 405 estudiantes que cursan del 1° al 5° año de la carrera. MUESTRA: Probabilística, la técnica muestral será el muestreo aleatorio sistemático teniendo así nuestra muestra que fue 197 alumnas de la Escuela Profesional de Obstetricia</p>

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN MAMARIO EN MUJERES ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA
LOS ANDES – 2022**

	DEFINICIONES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
CONOCIMIENTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMA	Nivel de información que la mujer refiere tener acerca del auto examen de la glándula mamaria	<ul style="list-style-type: none"> DEFINICION IMPORTANCIA TIEMPO DE REALIZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMA Y CUANDO ESPESAR INSPECCION PALPACION 	<ul style="list-style-type: none"> Que entiende por autoexamen de mama El autoexamen de mama es importante para Cuando se debe realizar el autoexamen de mama Con qué frecuencia se debe realizar el autoexamen de mamas Generalmente cuándo se debe realizar el autoexamen de mamas en relación a la menstruación En qué posición se debe colocar la mujer para palpar las mamas Al inspeccionar la mama se debe observar Para la palpación de las mamas se emplea Durante el autoexamen de mamas se debe presionar Durante el examen de mama los dedos deben estar 	a b c d	<p>NOMINAL</p> <ul style="list-style-type: none"> Conocimiento alto Puntaje de 66 - 100 Conocimiento medio Puntaje de 36 - 65 Conocimiento bajo Puntaje de 0 – 35
PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA	Llevar a cabo, obrar o actuar en base al auto examen de las glándulas mamarias por la mujer	<ul style="list-style-type: none"> Corroboración de pasos para realizar el autoexamen de mama 	<ul style="list-style-type: none"> Se coloca frente al espejo con los brazos caídos observando alguna diferencia en las mamas Coloca sus brazos sobre mis caderas me observo de perfil y de frente Con los brazos en la nuca empieza a verse frente al espejo toda la mama Empieza la palpación en la mama izquierda colocando la mano izquierda en la nuca y con la mano derecha realizo el autoexamen de mama en forma de las manijas del reloj Examina con sus yemas toda la mama sin dejar un espacio vacío sin revisar Con las yemas de los dedos coge el pezón y en sentido de las manijas del reloj me examino como examine la mama Realiza círculos cada vez más pequeños en el pezón hasta llegar al centro fijándome si hay alguna secreción Se dirige al final de la palpación de la mama hasta la axila buscando algún abultamiento Realiza el autoexamen de mama en la mama contraria colocando mi brazo en la nuca y palpando de acuerdo a las manijas del reloj Se acuesta colocando una almohada en el hombro de la mama que voy palpar, con el brazo en la nuca y palpando de acuerdo a las manijas del reloj. 	PRACTICA NO PRACTICA	<p>NOMINAL</p> <ul style="list-style-type: none"> Practica Puntaje de 50 - 100 No practica Puntaje de 0 - 50

Instrumentos de investigación

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

CUESTIONARIO

Gracias por su colaboración en este cuestionario necesitamos su ayuda para la elaboración de un trabajo de tesis acerca del Autoexamen de mama siendo uno de los principales problemas para la sociedad y más que nada para la mujer con su ayuda podemos crear más formas de promoción y prevención contra el cáncer de mama.

Marque la respuesta que considere correcta:

I. DATOS GENERALES: Edad _____ Año de Estudios _____

II. CONOCIMIENTO RELACIONADO CON EL AUTOEXAMEN DE MAMA

1. ¿Qué entiende usted por el autoexamen de mamas?

- a) Procedimiento realizado por la propia persona para detectar precozmente la presencia de alguna anomalía en las mamas
- b) Examen que es realizado solo por un personal de salud
- c) Procedimiento que reemplaza, el examen clínico del seno y la mamografía
- d) Revisión anual que detecta cáncer en la mujer

2. El autoexamen de mama es importante para:

- a) Saber cuánto me crece cada mes
- b) Detectar alteraciones de la mama
- c) Conocer nuestro cuerpo
- d) Calcular el día de la menstruación

3. ¿Cuándo se debe iniciar la práctica del autoexamen de mamas en las mujeres?

- a) Después del primer embarazo
- b) A partir de la primera menstruación
- c) En el periodo de la menopausia
- d) Cuando sienta algún dolor

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

- a) Diariamente
- b) Semanalmente
- c) Mensualmente
- d) Una vez al año

5. ¿Generalmente cuándo se debe realizar el autoexamen de mamas en relación a la menstruación?

- a) Antes de la etapa menstrual
- b) Durante la etapa menstrual
- c) En la menopausia
- d) Aproximadamente de 7 a 10 días después de la menstruación.

6. ¿En qué posición se debe colocar la mujer para palpar las mamas?

- a) Acostada
- b) Parada
- c) Arrodillada y parada
- d) Solo A Y B

7. Al inspeccionar la mama se debe observar:

- a) Cambios en la piel, deformación mamaria y cambios en la axila
- b) Deformación mamaria, secreción del pezón e hinchazón de ganglios
- c) Secreción del pezón, cambios en la piel y areola
- d) Todas las anteriores

8. Para la palpación de las mamas se emplea:

- a) La palma de la mano
- b) Todos los dedos
- c) Las yemas de los tres dedos medios
- d) Las yemas de los dedos

9. Durante el autoexamen de mamas se debe presionar:

- a) Superficial y profundo con movimientos circulares formando un espiral
- b) Medianamente fuerte y profundo sin movimientos circulares
- c) Superficial, mediano y profundo con movimientos circulares y haciendo círculos concéntricos.
- d) Ligeramente fuerte y haciendo movimientos circulares

10. Durante el examen de mama los dedos deben estar

- a) Separados y extendidos
- b) Separados y flexionados
- c) Juntos y flexionados
- d) Juntos y extendido

**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
CUESTIONARIO**

Corroboración de la práctica según ítems del trabajo de investigación

DATOS GENERALES:

Edad _____ Año de Estudios _____

	PRACTICA	NO PRACTICA
1. Se coloca frente al espejo con los brazos caídos observando alguna diferencia en las mamas		
2. Se coloca usted con brazos sobre las caderas se observa de perfil y de frente		
3. Se coloca con los brazos en la nuca empieza a verse frente al espejo toda la mama		
4. Empieza la palpación en la mama izquierda colocando la mano izquierda en la nuca y con la mano derecha realiza el autoexamen de mama en forma de las manijas del reloj		
5. Examina con sus yemas toda la mama sin dejar un espacio vacío sin revisar		
6. Con las yemas de los dedos coge el pezón y en sentido de las manijas del reloj se examinó como examina la mama		
7. Realiza círculos cada vez más pequeños en el pezón hasta llegar al centro fijándose si hay alguna secreción		
8. Se dirige al final de la palpación de la mama hasta la axila buscando algún abultamiento		
9. Realiza el autoexamen de mama en la mama contraria colocando su brazo en la nuca y palpando de acuerdo a las manijas del reloj		
10. se acuesta colocando una almohada en el hombro de la mama que va a palpar, con el brazo en la nuca y palpando de acuerdo a las manijas del reloj.		

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

**SOLICITO: PERMISO PARA
REALIZACION DE PROYECTO
DE INVESTIGACION**

Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia: Mildred Córdor Privad, las estudiantes Huacri Lazo Alexandra Paola y Gonzales Rodriguez Adrianella Graciela ante usted exponen lo siguiente:

Solicito a Ud. Permiso para la realización del trabajo de investigación sobre CONOCIMIENTOS Y PRACTICA DEL AUTOEXAMEN MAMARIO EN MUJERES ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES – 2022 para poder contribuir con un aporte mas a nuestra querida Universidad y enriquecer los conocimientos a las estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia preocupándonos de su salud en el campo Salud Sexual y Reproductiva. Solicitando el debido permiso para poder realizar una encuesta acerca de tema a tratar en el horario que esté disponible como horas de tutoría y poder también enseñar la realización acerca del examen auto mamario a cada salón para que puedan diagnosticar y prevenir algún tipo de patología posteriormente.

POR LO EXPUESTO:

Espero que pueda obtener su permiso para poder seguir con el trabajo de investigación y cuidar la salud sexual y reproductiva de las estudiantes de la carrera de Obstetricia.

Huancayo, 06 de Julio del 2022





CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informado/a de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada: Conocimientos y práctica del autoexamen mamario en mujeres estudiantes de obstetricia de la universidad peruana los andes – 2022, mediante la firma de este documento por los investigadores responsables: Huacri Lazo Alexandra Paola y Gonzales Rodriguez Adrianella.

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aun después de iniciada puedo rehusarme cualquier de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas y preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y se me ha informado que se resguardara mi identidad en la obtención y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación no serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo serán respondidas.

Huancayo, 6 de julio del 2022.



(PARTICIPANTE)
APELLIDOS Y NOMBRES:
N° DE DNI:

1. RESPONSABLE DE INVESTIGACION 1
Apellido y Nombre: Alexandra Paola Huacri Lazo
DNI: 70310030
N° DE CELULAR: 949893007
CORREO: Aphl.0098@gmail.com



Alexandra Paola Huacri Lazo

2. RESPONSABLE DE INVESTIGACION 2
Apellido y Nombre: Gonzales Rodriguez Adrianella
DNI: 73195568
N° DE CELULAR: 978977013
Correo: a968680099@gmail.com



Gonzales Rodriguez Adrianella



UPLA
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCION DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION

DECLARACION DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, **Alexandra Paola Huacri Lazo** identificada con DNI° 70310030 estudiante egresado de la **Escuela Profesional de Obstetricia** vengo implementando el proyecto de tesis titulado: **Conocimientos y práctica del autoexamen mamario en mujeres estudiantes de obstetricia de la universidad peruana los andes – 2022**, en ese contexto declaro bajo juramento que los **datos** que se generan como producto de la investigación, así como la identidad de los **participantes** serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ello.

Huancayo, 6 de julio del 2022.



APELLIDOS Y NOMBRES: Huacri Lazo
Alexandra Paola
RESPONSABLE DE INVESTIGACION



U P L A
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCION DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION

DECLARACION DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, Adrianella Graciela Gonzales Rodriguez identificada con DNI° 73195568, estudiante egresado de la Escuela Profesional de Obstetricia vengo implementando el proyecto de tesis titulado: Conocimientos y práctica del autoexamen mamario en mujeres estudiantes de obstetricia de la universidad peruana los andes – 2022, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generan como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ello.

Huancayo, 8 de julio del 2022.



**APELLIDOS Y NOMBRES: Adrianella Gonzales
Rodriguez**
RESPONSABLE DE INVESTIGACION



U P L A
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCION DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION

COMPROMISO DE AUTORIA

En la fecha, yo Alexandra Paola Huacri Lazo, identificado con DNI N° 70310030 Domiciliado en Jr. Chacabuco #201 - Huancayo, estudiante egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Carrera de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada: Conocimientos y práctica del autoexamen mamario en mujeres estudiantes de obstetricia de la universidad peruana los andes – 2022 se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 6 de julio del 2022.



APELLIDOS Y NOMBRES: Huacri Lazo
Alexandra Paola
DNI: 70310030



UPLA
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCION DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION

COMPROMISO DE AUTORIA

En la fecha, yo Adrianella Graciela Gonzales Rodriguez, identificado con DNI N° 73195568 Domiciliado en Jr. Parra de Riego n° 1309 - Huancayo, estudiante egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Carrera de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada: Conocimientos y práctica del autoexamen mamario en mujeres estudiantes de obstetricia de la universidad peruana los andes – 2022 se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 6 de julio del 2022.



APELLIDOS Y NOMBRES: Adrianella Gonzales Rodriguez

DNI:73195568

La data de procesamiento de datos

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Edad	Númérico	8	0	Edad	Ninguna	Ninguna	10	Centro	Escala	Entrada
2	P1T	Númérico	8	0	¿Qué entiende... (1, a "correc...	Ninguna	Ninguna	10	Centro	Nominal	Entrada
3	P2T	Númérico	8	0	El autoexamen ... (1, a)...	Ninguna	Ninguna	10	Centro	Nominal	Entrada
4	P3T	Númérico	8	0	¿Cuándo se de... (1, a)...	Ninguna	Ninguna	10	Centro	Nominal	Entrada
5	P4T	Númérico	8	0	¿Con qué frec... (1, a)...	Ninguna	Ninguna	10	Centro	Nominal	Entrada
6	P5T	Númérico	8	0	¿Generalmente... (1, a)...	Ninguna	Ninguna	10	Centro	Nominal	Entrada
7	P6T	Númérico	8	0	¿En qué posici... (1, a)...	Ninguna	Ninguna	10	Centro	Nominal	Entrada
8	P7T	Númérico	8	0	Al inspeccionar... (1, a)...	Ninguna	Ninguna	10	Centro	Nominal	Entrada
9	P8T	Númérico	8	0	Para la palpaci... (1, a)...	Ninguna	Ninguna	10	Centro	Nominal	Entrada
10	P9T	Númérico	8	0	Durante el auto... (1, a)...	Ninguna	Ninguna	10	Centro	Nominal	Entrada
11	P10T	Númérico	8	0	Durante el exa... (1, a)...	Ninguna	Ninguna	10	Centro	Nominal	Entrada
12	P11P	Númérico	8	0	Se coloca frent... (1, Práctica)...	Ninguna	Ninguna	10	Centro	Nominal	Entrada
13	P12P	Númérico	8	0	Se coloca uste... (1, Práctica)...	Ninguna	Ninguna	10	Centro	Nominal	Entrada
14	P13P	Númérico	8	0	Se coloca con l... (1, Práctica)...	Ninguna	Ninguna	10	Centro	Nominal	Entrada
15	P14P	Númérico	8	0	Empieza la pal... (1, Práctica)...	Ninguna	Ninguna	10	Centro	Nominal	Entrada
16	P15P	Númérico	8	0	Examina con s... (1, Práctica)...	Ninguna	Ninguna	10	Centro	Nominal	Entrada
17	P16P	Númérico	8	0	Con las yemas ... (1, Práctica)...	Ninguna	Ninguna	10	Centro	Nominal	Entrada
18	P17P	Númérico	8	0	Realiza circulo... (1, Práctica)...	Ninguna	Ninguna	10	Centro	Nominal	Entrada
19	P18P	Númérico	8	0	Se dirige al fina... (1, Práctica)...	Ninguna	Ninguna	10	Centro	Nominal	Entrada
20	P19P	Númérico	8	0	Realiza el auto... (1, Práctica)...	Ninguna	Ninguna	10	Centro	Nominal	Entrada
21	P20P	Númérico	8	0	se acuesta col... (1, Práctica)...	Ninguna	Ninguna	10	Centro	Nominal	Entrada
22	D1	Númérico	8	0	Conocimiento d... Ninguna	Ninguna	Ninguna	10	Centro	Escala	Entrada
23	D2	Númérico	8	0	Práctica del aut... Ninguna	Ninguna	Ninguna	10	Centro	Escala	Entrada
24	V1	Númérico	8	0	CONOCIMIENT... (1, CONOCI... Ninguna	Ninguna	Ninguna	10	Centro	Escala	Entrada

	Edad	P1T	P2T	P3T	P4T	P5T	P6T	P7T	P8T	P9T	P10T	P11P	P12P
1	21	1	2	2	3	1	2	3	1	3	4	1	2
2	23	2	2	2	4	2	4	4	3	1	4	2	1
3	17	3	3	1	3	4	1	1	3	3	4	2	1
4	19	2	3	1	4	2	3	3	2	2	3	2	1
5	22	2	3	2	3	4	2	4	4	4	3	2	2
6	22	4	4	4	2	3	3	3	3	1	2	2	2
7	26	1	3	1	1	4	1	4	3	4	3	1	2
8	23	1	3	2	3	4	1	1	1	3	1	2	2
9	22	1	4	2	3	2	3	1	1	4	3	1	2
10	23	1	3	2	4	4	1	2	1	4	3	1	2
11	23	2	3	4	2	4	2	2	1	3	2	2	2
12	18	2	3	2	2	3	2	2	3	4	3	2	2
13	23	1	3	1	3	3	1	1	2	2	2	2	2
14	20	4	4	3	3	3	3	2	4	2	4	2	2
15	20	4	3	2	3	4	3	3	3	3	3	2	2
16	18	1	3	4	4	4	1	1	2	4	2	2	2
17	20	3	2	3	3	4	3	4	3	4	4	1	1
18	20	3	3	3	4	4	1	2	2	4	2	1	2
19	20	4	2	2	1	3	2	4	3	4	3	2	2
20	20	4	3	1	1	1	1	4	2	4	3	1	2
21	20	3	1	4	3	4	3	2	2	1	1	1	2
22	19	2	2	2	3	4	3	2	3	4	1	1	2
23	23	4	3	1	3	4	3	2	1	2	2	2	2

Visible: 25 de 25 variables

Vista de datos Vista de variables























