

**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Profesional de Enfermería**



**UPLA**  
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

**TESIS**

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE AUTOEXAMEN DE  
MAMAS EN USUARIAS QUE ACUDEN AL INSTITUTO  
REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS  
CENTRO 2023**

**Para optar** : El Título Profesional de Licenciada en  
:  
Enfermería

**Autor(es)** : Damian Gutierrez Stephanie Rosa  
:  
Taípe Comun María Elena

**Asesor(a)** : Mtra. Camarena Hilario Jenny Miriam  
:  
<https://orcid.org/00000-0003-0676-0417>

**Línea de Investigación  
institucional** : Salud y Gestión de la Salud

**Fecha de Inicio y  
Culminación** : Del 01/07/2023 al 30/07/2024

Huancayo-Perú

2024

## **DEDICATORIA**

A nuestra querida casa de estudios la Universidad Peruana Los Andes por proveernos de los recursos necesarios en nuestra carrera profesional y también a nuestros distinguidos maestros por guiarnos en nuestra carrera universitaria.

A nuestros padres, quienes fueron el sustento de la carrera; con quienes crecimos y nos enseñaron lo que son la fortaleza y las ganas de salir adelante.

Autoras

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios y a mis padres Víctor y Albina por siempre apoyarme incondicionalmente en mi carrera, pero también como guía durante toda mi vida.

**Maria Elena**

El presente trabajo va dedicado a Dios por guiar mi vida y a mis queridos padres, que con su apoyo incondicional pudieron hacer realidad el sueño de ser profesional

**Stephanie Rosa**

## CONSTANCIA DE SIMILITUD



NUEVOS TIEMPOS  
NUEVOS DESAFÍOS  
NUEVOS COMPROMISOS

## CONSTANCIA DE SIMILITUD

N° 00301-FCS -2024

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

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN USUARIAS QUE ACUDEN AL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS CENTRO 2023**

Con la siguiente información:

Con autor(es) : **BACH. TAÍPE COMUN MARIA ELENA  
BACH. DAMIAN GUTIERREZ STEPHANIE ROSA**

Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela profesional : **ENFERMERÍA**

Asesor : **MTRA. JENNY MIRIAM CAMARENA HILARIO**

Fue analizado con fecha **19/08/2024** con **123 pág.**; en el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

**Excluye Citas.**

**Excluye Cadenas hasta 20 palabras.**

Otro criterio (especificar)

X
X

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, 19 de agosto de 2024.



**MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI**  
**JEFA**

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

## INTRODUCCIÓN

Las mujeres pueden recurrir a un procedimiento llamado autoexploración mamaria en casa para detectar cualquier cambio, bulto, pliegue o hinchazón en sus mamas. El objetivo del autoexamen de mamas es encontrar indicadores precoces de cáncer de mama, y poder detectar en forma temprana y en su momento diferentes patologías a la mama, para evitar las complicaciones del caso; sin embargo, es necesario resaltar que existen procedimientos que nos pueden ayudar a sospechar algunas anomalías en la mama, como es el caso del autoexamen de la mama, pero para aplicar el procedimiento hay que tener el conocimiento correcto.

El objetivo principal del estudio fue examinar cómo las usuarias del Centro del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas en 2023 se relacionaban con el conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas. Se aplicó el método científico con enfoque estadístico inferencial y metodología hipotético-deductiva. La metodología de la investigación fue básica, transversal, prospectiva, cuantitativa y se utilizó un diseño correlacional. La población estuvo constituida por 130 pacientes o usuarias que acudieron al área de diagnóstico por imágenes. El proceso de selección utilizado fue el muestreo aleatorio básico.

El presente documento, estuvo constituido por cinco apartados que son los siguientes: parte I: Planteamiento del problema de investigación, parte II: Marco teórico en donde se establecen los fundamentos teóricos de la investigación, parte III: Hipótesis, parte IV: se estableció la metodología a seguir y en la parte V: se presentó los resultados. Luego se señalaron el análisis y discusión de resultados, conclusiones, recomendaciones y la referencia bibliográfica, finalmente, los anexos respectivos

## CONTENIDO

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Introducción	iv
Contenido	vi
Contenido de tablas	viii
Contenido de figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
<b>CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>13</b>
1.1. Descripción de la realidad problemática	13
1.2. Delimitación del problema	19
1.3. Formulación del problema	20
1.3.1. Problema General	20
1.3.2. Problemas específicos	20
1.4. Justificación	21
1.4.1. Justificación Social	21
1.4.2. Justificación Teórica	21
1.4.3. Justificación Metodológica	22
1.5. Objetivos	22
1.5.1. Objetivo General	22
1.5.2. Objetivos Específicos	23
<b>CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO</b>	<b>24</b>
2.1 Antecedentes	24
2.1.1 Antecedentes internacionales	24
2.1.2 Antecedentes nacionales	28
2.2 Bases teóricas o científicas	31
2.3 Marco conceptual	71
<b>CAPÍTULO III. HIPÓTESIS</b>	<b>74</b>
3.1 Hipótesis general	74
3.2 Hipótesis específicas	74
3.3. Variables (definición conceptual y operacional)	75
<b>CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA</b>	<b>79</b>
4.1.-Método de investigación	79

4.2.-Tipo de investigación	80
4.3.-Nivel de investigación	80
4.4.-Diseño de la investigación	80
4.5.-Población y muestra	81
4.6.-Técnicas e instrumentos de recolección de datos	83
4.7.-Técnicas de procesamiento y análisis de datos	87
4.8.-Aspectos éticos de la investigación	88
<b>CAPÍTULO V. RESULTADOS</b>	90
5.1.- Descripción de resultados	90
5.2.- Contratación de hipótesis	95
<b>ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	97
<b>CONCLUSIONES</b>	99
<b>RECOMENDACIONES</b>	100
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	101
<b>ANEXOS</b>	104
Anexo N°1: Matriz de consistencia.	105
Anexo N°2: Matriz de operacionalización de las variables	107
Anexo N°3: Matriz de operacionalización del instrumento	109
Anexo N°4: Instrumento de recolección de datos	111
Anexo N°5: Confiabilidad y validez del instrumento	114
Anexo N°6: Carta de aceptación para la realización de la investigación	116
Anexo N°7: Consentimiento informado	117
Anexo N°8: Declaración de confidencialidad	119
Anexo N°9: Declaración de autoría	121
Anexo N° 10: Base de Datos	123
Anexo N°11: Galería de fotos	125

## CONTENIDO DE TABLAS

Tabla N <sup>a</sup> 1:	Frecuencias absolutas y relativas de la variable conocimiento de autoexamen de mamas	61
Tabla N <sup>a</sup> 2:	Frecuencias absolutas y relativas de la variable prácticas de autoexamen de mamas	62
Tabla N <sup>a</sup> 3:	Frecuencias absolutas y relativas de la dimensión generalidades	63
Tabla N <sup>a</sup> 4:	Frecuencias absolutas y relativas de la dimensión beneficios	64
Tabla N <sup>a</sup> 5:	Frecuencias absolutas y relativas de la dimensión periodicidad	65
Tabla N <sup>a</sup> 6:	Frecuencias absolutas y relativas de la dimensión técnica de valoración	66
Tabla N <sup>a</sup> 7:	Frecuencias absolutas y relativas de la dimensión ejecución de la técnica de valoración	67
Tabla N <sup>a</sup> 8:	Valores críticos de la distribución Chi cuadrado	70
Tabla N <sup>a</sup> 9:	Prueba Chi cuadrado para los variables conocimiento y práctica de autoexamen de mamas	70
Tabla N <sup>a</sup> 10:	Valores críticos de la distribución Chi cuadrado	72
Tabla N <sup>a</sup> 11:	Prueba chi cuadrado para las variables conocimiento en su dimensión generalidades y práctica de autoexamen de mamas	73
Tabla N <sup>a</sup> 12:	Valores críticos de la distribución Chi cuadrado	75
Tabla N <sup>a</sup> 13:	Prueba chi cuadrado para las variables conocimiento en su dimensión beneficios y práctica de autoexamen de mamas	75
Tabla N <sup>a</sup> 14:	Valores críticos de la distribución Chi cuadrado	77
Tabla N <sup>a</sup> 15:	Prueba chi cuadrado para las variables conocimiento en su dimensión periodicidad y práctica de autoexamen de mamas	78
Tabla N <sup>a</sup> 16:	Valores críticos de la distribución Chi cuadrado	80
Tabla N <sup>a</sup> 17:	Prueba chi cuadrado para las variables conocimiento en su dimensión técnica de valoración y práctica de autoexamen de mamas	80

## CONTENIDO DE FIGURAS

Figura N <sup>a</sup> 1: Inspección de la mama	37
Figura N <sup>a</sup> 2: Palpación de la mama	37
Figura N <sup>a</sup> 3: Palpación de los ganglios linfáticos	39
Figura N <sup>a</sup> 4: Niveles de la variable conocimiento de autoexamen de mamas	60
Figura N <sup>a</sup> 5: Niveles de la variable prácticas de autoexamen de mamas	61
Figura N <sup>a</sup> 6: Niveles de la dimensión generalidades	62
Figura N <sup>a</sup> 7: Niveles de la dimensión beneficios	63
Figura N <sup>a</sup> 8: Niveles de la dimensión periodicidad	64
Figura N <sup>a</sup> 9: Niveles de la dimensión técnicas de valoración	65
Figura N <sup>a</sup> 10: Niveles de la dimensión ejecución de la técnica de valoración	66
Figura N <sup>a</sup> 11: Niveles de la dimensión características	67
Figura N <sup>a</sup> 12: Zona de aceptación y rechazo de la curva chi cuadrado	70
Figura N <sup>a</sup> 13: Zona de aceptación y rechazo de la curva chi cuadrado	72
Figura N <sup>a</sup> 14: Zona de aceptación y rechazo de la curva chi cuadrado	75
Figura N <sup>a</sup> 15: Zona de aceptación y rechazo de la curva chi cuadrado	77
Figura N <sup>a</sup> 16: Zona de aceptación y rechazo de la curva chi cuadrado	80

## RESUMEN

El **problema** de la investigación fue: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023? Tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el conocimiento y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023. La **metodología**, que se aplicó fue el método científico, hipotético deductivo, estadístico inferencial, de tipo básica, transversal, prospectivo y cuantitativa, de nivel relacional y de diseño correlacional, la población estuvo conformada por 130 pacientes o usuarias del sexo femenino que acuden al área de diagnóstico por imágenes del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción. Para ambas variables los datos se recolectaron con la técnica de la encuesta, los instrumentos fueron el “Cuestionario para medir el conocimiento del autoexamen de mamas” y “Cuestionario para medir la práctica del autoexamen de mamas”, para determinar el grado de asociación entre las variables se calculó con el coeficiente de correlación de Chi-cuadrado de Pearson. Los **resultados**, fueron que existe relación entre ambas variables de acuerdo a los resultados que se han obtenido, el nivel de significancia obtenido es el valor de 0.000 el cual es menor a 0.05 con lo que se comprueba la existencia de dicha relación. Por otro lado, de acuerdo al valor tabular que se obtuvo fue 597 mayor al valor crítico de la distribución chi cuadrado con 1 grado de libertad, siendo igual a 3.8415, confirmando dicha relación. **Conclusión:** Existe relación directa entre el conocimiento y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023.

**PALABRAS CLAVE:** Conocimiento, práctica, autoexamen de mamas.

## ABSTRACT

The research problem was: What is the relationship between knowledge and practice of breast self-examination in users who attend the Regional Institute of Neoplastic Diseases Center 2023? Its objective was to determine the relationship between the knowledge and practice of breast self-examination in users who attend the Imaging Diagnostic Area of the IREN Centro, 2023. The methodology that was applied was the scientific, hypothetical deductive, inferential statistical, type method. basic, cross-sectional, prospective and quantitative, relational level and correlational design, the population was made up of 130 female patients or users who attend the imaging diagnostic area of the Regional Institute of Neoplastic Diseases Center, Concepción. For both variables, the data were collected with the survey technique, the instruments were the "Questionnaire to measure knowledge of breast self-examination" and "Questionnaire to measure the practice of breast self-examination", to determine the degree of association between the variables was calculated with Pearson's Chi-square correlation coefficient. The results were that there is a relationship between both variables according to the results that have been obtained, the level of significance obtained is the value of 0.000 which is less than 0.05, which proves the existence of said relationship. On the other hand, according to the tabular value obtained, it was 597 greater than the critical value of the chi square distribution with 1 degree of freedom, being equal to 3.8415, confirming said relationship. Conclusion: There is a direct relationship between the knowledge and practice of breast self-examination in users who attend the Regional Institute of Neoplastic Diseases Center 2023.

**KEYWORDS:** Knowledge, practice, breast self-examination.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Cerca de 2,2 millones de casos el 2020, el cáncer de mama es el tipo de cáncer más frecuente, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Además, la enfermedad se cobró la vida de unas 685.000 mujeres en ese mismo año. (1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca el valor de la autoexploración mamaria y sensibiliza sobre el cáncer de mama, especialmente entre los grupos susceptibles. Aunque en España las mujeres conocen esta técnica, la mayoría de ellas la aplican mal o la practican de forma incorrecta. De ello pueden derivarse diagnósticos erróneos e inconvenientes. (2)

Más de 462.000 mujeres en América reciben un diagnóstico de cáncer de mama cada año, y cerca de 100.000 fallecen a causa de la enfermedad. El cáncer de mama es la segunda causa más común de mortalidad por cáncer en la zona y la neoplasia maligna más frecuente entre las mujeres. Si se mantienen las tendencias actuales, se prevé un aumento del 34% en los diagnósticos para 2030. Cabe destacar que en América Latina y el Caribe, las mujeres menores de 65 años representan el 56% de todas las muertes por esta enfermedad. En 2018, el 25,2% de los casos de cáncer de mama fueron diagnosticados en mujeres (3).

Investigaciones realizadas en países como Bolivia indican que sólo el 29% de las mujeres fértiles saben que pueden revisarse los senos. Aun así, no ponen en práctica sus conocimientos, mientras que el resto no sabe nada sobre el tema ni teórica ni prácticamente (4).

Estos resultados coinciden con los de una investigación realizada en Brasil, país vecino, donde un estudio reveló que, aunque el 55% de las mujeres pensaba que podría someterse a una autoexploración mamaria en algún momento, una parte significativa de ellas (65%) desconocía esta práctica. (5)

Para las mujeres peruanas, el cáncer de mama es el segundo tumor más frecuente. El registro anual de nuevos casos es de aproximadamente 4.300, lo que se traduce en una tasa de incidencia combinada de 34 por cada 100.000 mujeres. Además, esta afección es responsable de alrededor de 1.365 muertes, lo que se traduce en una tasa de letalidad combinada de 10,8 por cada 100.000 mujeres. Se cree que el cáncer de mama ha quitado 30.862 años de vida sana en total, lo que supone \$90 millones en pérdidas (6).

La incidencia de cáncer en Perú es menor a la de Sudamérica, ubicándose en una posición intermedia en relación a otras naciones. Junto con otros tipos de cáncer, el de mama es el 2do. más frecuente a nivel mundial y representó el 45% de todos los nuevos diagnósticos de cáncer en 2018. “Además, solo un tercio de las mujeres peruanas entre 20 y 49 años se realizó el autoexamen de mama en el 2020, a pesar de que el 42,4% de las mujeres reportó que era capaz de hacerlo”, según la Encuesta Demográfica de Salud Familiar (ENDES) en el Perú (7).

En consonancia con el estudio de Piura, Rivera C. descubrió que el 88,6% de las mujeres se realiza un autoexamen de mamas inadecuado, a pesar de tener un nivel regular de conocimientos sobre esta práctica. Una de las razones de la alta incidencia del cáncer de

mama es que muchas mujeres desconocen las medidas preventivas, no son capaces de reconocer la enfermedad en sus primeras etapas y son reacias a buscar asistencia médica (8).

Los registros epidemiológicos más actualizados de la Diresa de Apurímac señalan que en Andahuaylas hubo 11 casos de en el 2019, lo que refleja el índice de morbilidad de la enfermedad en esa zona (9).

Una herramienta vital para detectar tempranamente afecciones mamarias, especialmente el cáncer de mama, es la autoexploración mamaria. La reducción de las tasas de mortalidad, tanto a escala nacional como mundial, puede verse favorecida en gran medida por la detección precoz de la enfermedad.(10).

La sensibilidad diagnóstica de la autoexploración mamaria suele ser del 35%, aunque la edad de la mujer puede afectar a esta proporción. Por ejemplo, la sensibilidad aumenta al 45% en las mujeres de 35 a 39 años y desciende al 25% en las de 60 a 74 años. Se cree que la autoexploración mamaria puede identificar el 35% de los casos de cáncer de mama y reducir la tasa de mortalidad por esta enfermedad en un 25%. Por lo tanto, es imperativo abordar la autoexploración con positividad y voluntad. Además, es fundamental saber qué hacer y a quién dirigirse si se detecta un bulto en la mama durante una autoexploración (10).

Las investigaciones que muestran la práctica rutinaria del autoexamen de las mamas sugieren que este método funciona bien para ayudar en la identificación de tumores malignos. Por eso es crucial llevar a cabo iniciativas educativas en los países pobres para promocionar la autoexploración mamaria (11).

Una investigación llevada a cabo en Perú ha demostrado que existen grandes variaciones en el nivel de conocimientos y la disposición a realizarse el autoexamen de mamas, y que la ubicación del estudio influye en estas variables (12).

Una técnica llamada autoexploración mamaria busca cambios en el tejido mamario que pueden ser útiles para la detección precoz del cáncer de mama (13). Por ello, es fundamental evaluar el grado de comprensión de esta prueba.

Se observó que las mujeres en edad reproductiva de Jaén conocían, por término medio, la autoexploración mamaria (62,9%), pero la realizaban de forma insuficiente (72%). Esto coincide con los hallazgos de Álvarez, que muestran que el 62% de las mujeres carecen de conocimientos básicos (14); las experiencias en consultas médicas, donde un gran número de pacientes ignoran la importancia de la autoexploración mamaria, corroboran estos hechos. Incluso las personas que son conscientes de ello con frecuencia no lo hacen, lo hacen de forma incorrecta o lo hacen en el momento equivocado.

Por ello, la autoexploración mamaria se considera un procedimiento crucial para la rápida identificación de cualquier anomalía en el tejido mamario, independientemente de su malignidad. Este procedimiento es sencillo, barato y requiere poco tiempo. Aumenta las probabilidades de supervivencia y recuperación de la paciente cuando se combina con otras pruebas y avances médicos. Sin embargo, el acceso de las mujeres a estas intervenciones sigue estando restringido en países subdesarrollados como Perú. Por lo tanto, es imperativo investigar sobre este tema, que tiene influencia en la vida de miles de mujeres en Perú.

En Junín el cáncer de mama es la 2da. enfermedad más prevalente en la región Junín y, el quinto lugar en el país. El noventa por ciento de estos casos son reconocidos por las propias pacientes, y el ochenta por ciento tiene diagnósticos avanzados (15).

Estos resultados enfatizan en lo importante de la prevención y la detección precoz del cáncer de mama. Para ello, es necesario evaluar el grado de práctica y comprensión de la autoexploración mamaria. Al comprender la importancia de la autoexploración mamaria y obtener asistencia médica rápida si se descubre la enfermedad, las mujeres podrían evitar posibles complicaciones.

## **1.1. Descripción de la realidad problemática**

En el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, a cada momento ingresan personas para realizar un diagnóstico, tratamiento o seguimiento de una enfermedad oncológica. Según el personal que labora en área de diagnóstico por imágenes los usuarios o pacientes son más mujeres que presentan alguna enfermedad oncológica, entre ellos el cáncer a la mama, algunas tienen saberes correctos sobre estas enfermedades, otras poseen conocimientos errados producto de las creencias, a esto se suma la falta o inadecuada prácticas preventivas; por estas razones se vio la necesidad de este estudio.

## **1.2. Delimitación del problema**

- **Delimitación espacial**

La ubicación para el desarrollo del estudio fue el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas (IREN) Centro, Provincia de Concepción, Departamento de Junín.

- **Delimitación temporal**

La realización del estudio fue entre julio del año 2023 a julio del 2024.

- **Delimitación poblacional**

El estudio se desarrolló en las pacientes o usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas (IREN) Centro, específicamente las que asisten al Área de Diagnóstico por Imágenes por tener una orden para realizar un examen radiográfico.

- **Delimitación conceptual**

El estudio se centró en la revisión bibliográfica sobre los conocimientos, la práctica y la técnica de la autoexploración mamaria. El autoexamen de mamas es una técnica popular utilizada por las personas para detectar precozmente anomalías mamarias.

Para dar a la investigación una base sólida, también se tuvo en cuenta un modelo o teoría de enfermería.

### **1.3. Formulación del problema**

#### **1.3.1. Problema general.**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023?

#### **1.3.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión generalidades y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión beneficios y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión periodicidad y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión técnica de valoración y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023?

### **1.4. Justificación**

#### **1.4.1. Social.**

La investigación identificó el impacto social del desarrollo de la investigación conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas (IREN) Centro, se recolectó

información valiosa que favoreció identificar cual es el nivel de conocimiento de las mujeres respecto al autoexamen de mamas, y lo más importante como vienen aplicando ese conocimiento en la práctica. Por ende, los beneficiarios directos fueron todas las mujeres, que de alguna manera con esta práctica detectarán en forma oportuna cualquier anormalidad en las mamas, de ser así se plantearán alternativas de tratamiento por un especialista, además de disminuir las altas tasas de incidencia respecto al cáncer de mama. También, los beneficiarios serán los familiares de estas personas con problemas oncológicos quienes al conocer todas las generalidades de esta enfermedad oncológica podrán también practicar como una medida preventiva el autoexamen de mamas.

#### **1.4.2. Teórica.**

El objetivo de este estudio fue organizar los datos teóricos, aplicar técnicas y analizar factores para producir nuevas contribuciones científicas en el área del autoexamen de mamas. Ello permitió mejorar la comprensión de los resultados al hacer factible determinar el grado de experiencia y práctica en el autoexamen de mamas. También se examinaron y sugirieron alternativas que apoyan este tipo de enfoque para prevenir esta enfermedad. Esto es particularmente pertinente ya que, a pesar de que esta afección tiene una alta prevalencia y tasa de mortalidad, con frecuencia no recibe la atención que merece.

#### **1.4.3. Metodológica.**

Se empleó el método científico para guiarnos en todo el proceso, fue de enfoque cuantitativo a través del cual obtuvimos respuestas a la problemática planteada; asimismo, se utilizó instrumentos de recolección de datos validados y confiables, y podrán utilizados para posteriores investigaciones de variables como el conocimiento y práctica del autoexamen de mamas.

## **1.5. Objetivos**

### **1.5.1. Objetivo general.**

Determinar la relación entre el conocimiento y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023

### **1.5.2. Objetivos específicos.**

- Determinar la relación entre el conocimiento en su dimensión generalidades y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023
- Determinar la relación entre el conocimiento en su dimensión beneficios y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023
- Determinar la relación entre el conocimiento en su dimensión periodicidad y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023
- Determinar la relación entre el conocimiento en su dimensión técnica de valoración y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes (internacional y nacional)

##### 2.1.1. Antecedentes internacionales

**Amaya D., Et al.** (16), el 2020 en Nicaragua realizaron una tesis “Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Primario Jorge Navarro, Wiwilí Jinotega, I trimestre, 2020”. El estudio tuvo como **objetivo** delinear el conocimiento y métodos sobre el autoexamen mamario en mujeres en edad reproductiva que acudieron al Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí Jinotega en el primer trimestre del año 2020. **Metodología** se emplearon técnicas descriptivas, prospectivas y transversales. **Resultados** el 50% se encontraban entre los 20 a 34 años, que fue el grupo de edad más frecuente. El 67% de las personas habían terminado la enseñanza primaria y el estado civil más frecuente era la unión estable (64%). Además, el 62% de los individuos participantes procedían de regiones rurales. Se demostró que el 76% de las encuestadas tenían comportamientos de riesgo y que el 57% de ellas sabían muy poco sobre el

autoexamen de mamas. En **conclusión**, la mayoría de los participantes tenían entre 20 y 34 años, habían terminado la enseñanza primaria, procedían de zonas rurales, mantenían relaciones estables y practicaban el catolicismo. Los profesionales médicos eran la principal fuente de conocimientos sobre la autoexploración mamaria. Pero había una falta de concienciación sobre la autoexploración mamaria, y la técnica era peligrosa.

**Carrasco D., Et al.** (17), el 2022 en Ecuador realizaron una tesis “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres adolescentes de décimo a tercero de bachillerato en los Colegios Unidad Educativa Mariano Benítez y Unidad Educativa Pelileo en la ciudad de Pelileo en el período octubre 2021– enero 2022”, tuvo como **objetivo** evaluar las prácticas, actitudes y conocimientos en torno al autoexamen mamario en adolescentes mujeres matriculadas en las unidades educativas Mariano Benítez y Pelileo desde octubre de 2021 hasta enero de 2022, que cursaban entre décimo y tercer año de secundaria. **Metodología**, se empleó un diseño de estudio descriptivo transversal y cuasi-experimental, con 513 estudiantes que completaron encuestas antes y después de abordar el tema en una intervención instruccional. Los **resultados** demostraron que no se produjeron cambios significativos tras la intervención educativa en términos de conocimientos o práctica de la autoexploración mamaria, con un aumento de los conocimientos del 91,8% al 98,2% y de la práctica del 3,7% al 4%. Se observó que la edad, el lugar de residencia, el nivel educativo y la actitud hacia la autoexploración mamaria estaban estadísticamente correlacionados; la práctica estaba correlacionada con la religión. En **conclusión**, se necesitan intervenciones educativas progresivas, tácticas exitosas y la participación activa de

profesionales de la educación para aumentar la concienciación, mejorar la actitud y promover la práctica de la autoexploración mamaria.

**Hernández J., Et al.** (18), el 2019 en Colombia en su artículo científico “Conocimientos, actitudes y práctica sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de la salud”, Cartagena. tuvo como **objetivo** del estudio fue evaluar los conocimientos, actitudes y hábitos de las estudiantes en torno al autoexamen de mama. **Metodología**, con una población de referencia de 513 estudiantes universitarias y un tamaño de muestra de 165 mujeres entre 20 y 49 años, se utilizó la técnica descriptiva y transversal. La información sociodemográfica se combinó con preguntas sobre conocimientos, actitudes y prácticas en torno a la autoexploración mamaria en una encuesta. Los **resultados** revelaron que el 50,3% de las encuestadas pertenecían al régimen contributivo, el 81,2% de las encuestadas dijeron que no eran madres y el 36,4% de las encuestadas pertenecían al estrato socioeconómico. El 86% de mujeres supo realizarse el autoexamen de mamas y el 64% dijo que a partir de los veinte años es un buen momento para empezar. En **conclusión**, más de la mitad de las estudiantes demostraron que entendían bien el autoexamen de mamas, reconocían su importancia, tenían una actitud favorable hacia él y lo realizaban correctamente.

**Torres G.** (19), el 2019 en Ecuador realizó una investigación “Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja, octubre 2018 – abril 2019”. Su **objetivo** fue evaluar el grado de conocimiento sobre el autoexamen mamario de las estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Loja. A partir del cuarto ciclo, se administró a 157 estudiantes un cuestionario compuesto por

quince ítems de opción múltiple. **Metodología**, el enfoque empleado fue transversal, cuantitativo y descriptivo. Los **resultados** demostraron que 59,2% de los alumnos sabían lo suficiente sobre el proceso de inspección en general y 67,5% sobre el proceso de palpación. A la luz de estos resultados, se creó una estrategia de intervención para aumentar la concienciación sobre el autoexamen de mamas. En **conclusión**, las estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Loja mostraron un grado suficiente de conocimiento sobre el autoexamen de mamas.

**Guevara E.**, (20), el 2020 en Nicaragua elaboró su investigación “Conocimiento, actitudes y práctica del autoexamen de mama, en estudiantes de primer ingreso de la Única octubre – 2019”. Tuvo como **objetivo** de evaluar los conocimientos, actitudes y hábitos de los alumnos de primer año de las carreras de medicina, psicología, pedagogía y odontología sobre el autoexamen mamario. **Metodología**, una muestra de 122 alumnas fue sometida al enfoque descriptivo, cuantitativo y transversal. Según los **resultados**, el 19,7% de las alumnas tenían antecedentes familiares de esta enfermedad; el 98,4% de ellas sabían cómo realizarse un autoexamen de mama, siendo la mayoría de sus valoraciones buenas; el 55,8% conocían los signos de alarma del cáncer de mama; y entre el 51,0 y el 91,0% de ellas eran capaces de identificar variables de riesgo y preventivas. Sólo el 23,8% de las estudiantes se realizaba la autoexploración mamaria mensualmente, aunque el 65,6% de ellas declaró haberlo hecho, y más del 50% lo consideró adecuado. Se observaron lagunas en los conocimientos y en la práctica, sobre todo en lo que respecta a la edad de inicio, la periodicidad y el mejor momento para realizar la autoexploración. En **conclusión**, el autoexamen de mama sigue siendo una herramienta crucial para el diagnóstico

precoz del cáncer de mama y debe formar parte del autocuidado de la mujer, especialmente en naciones como Nicaragua donde el acceso a otras técnicas de tamizaje es restringido.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

**Chapilliquen C., Et al.** (21), el 2021 en Lima realizó una tesis “Nivel de conocimiento y practicas sobre el autoexamen de mama en usuarias que acuden al servicio de obstetricia del centro médico Arisana, Ate – 2021”. El **objetivo** del estudio fue evaluar el grado de conocimiento y práctica del autoexamen de mamas entre pacientes usuarias del servicio de obstetricia del Centro Médico Arisana, Ate, en 2021. **Metodología**, aplicando un abordaje transversal, cuantitativo y no experimental, el estudio examinó 199 personas usuarias del servicio de Obstetricia del Centro Médico Arisana. Se empleó una encuesta como método y un cuestionario como instrumento de recogida de datos. **Resultados**, la mayoría de las usuarias (65,8%) que respondieron al estudio tenían un conocimiento medio sobre la autoexploración mamaria, frente a un conocimiento bajo (20,6%) y un conocimiento alto (13,5%). El 3% de las usuarias indicaron que su práctica era adecuada, mientras que el 97% indicaron que su práctica era inadecuada. En conclusión, las pacientes del servicio de Obstetricia del Centro Médico Arisana mostraron un grado mediocre de comprensión y experiencia con la autoexploración mamaria.

**Choquehuanca E., Et al.** (22), el año 2020 en Lima en su investigación “Conocimiento y practicas sobre el autoexamen de mamas en mujeres vendedoras del mercado Sagrado Corazón de Jesús”. El **objetivo** de la investigación fue determinar la correlación entre las vendedoras del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” de Lima 2020 y sus conocimientos y hábitos sobre

el autoexamen mamario. La **metodología** central comprendió un diseño no experimental, descriptivo correlacional y cuantitativo. El instrumento, un cuestionario con una fiabilidad de 0,839 y 0,818, fue una muestra de setenta vendedoras. Los **resultados** de la encuesta indicaron que el 48,57% de las mujeres tenían un nivel medio de conocimientos (34/70), el 32,86% un nivel alto (23/70) y el 18,57% un nivel deficiente (13/70). Además, el 47,14% (33/70) y el 52,86% (37/70) de las mujeres encuestadas declararon tener una práctica insuficiente. En **conclusión**, se descubrió una clara correlación entre las mujeres comerciantes del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” de Lima 2020 y sus conocimientos y hábitos sobre el autoexamen de mamas.

**Chuquillanqui Y. Et al.** (23), el 2020 en Junín realizaron una tesis “Conocimiento y prácticas del autoexamen de mamas en el personal de salud del Hospital de Apoyo Pichanaki, 2019”. El **objetivo** del estudio fue evaluar la comprensión y el uso del autoexamen de mamas por parte del personal médico del Hospital de Apoyo Pichanaki en 2019. **Metodología**, se utilizó un cuestionario para aplicar la metodología descriptiva, observacional, prospectiva y transversal a un grupo de setenta y dos profesionales de la salud. Según los **resultados**, el 50% de las empleadas tenían un alto grado de pericia, seguidas de las personas normales (36,1%) y las de bajo grado (13,9%). El 33,3% de las encuestadas declaró tener una práctica adecuada de autoexploración mamaria, frente al 66,7% que declaró tener una práctica insatisfactoria. En cuanto a la demografía, el 57,1% de la población tenía entre 41 y 50 años, el 34,5% entre 35 y 40 años y el 8,4% entre 51 y 60 años. En cuanto al estado civil, el 26,4% de los encuestados estaban casados, el 23,6% solteros, el 6,9% viudos y el 4,2% divorciados; el 38,9% vivían en pareja. El 48,6% tenía estudios técnicos

superiores, mientras que el 51,4% tenía estudios universitarios superiores. En **conclusión**, a pesar de que la mayoría de ellas no practicaban suficientemente, más de la mitad del personal médico demostró tener buenos conocimientos sobre la autoexploración mamaria.

**Justo R.** (24), el 2021 en Ica elaboró su tesis “Nivel de conocimiento y su relación con la práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres del Centro de Salud de Santa María, 2021”. El **objetivo** del estudio fue determinar cómo las mujeres que visitaron el Centro de Salud Santa María en 2021 se relacionaron con su conocimiento y uso del autoexamen de mamas. Con una población de 160 madres y una muestra de 113, se empleó la **metodología** de diseño básico, correlacional, transversal y no experimental. Los **resultados** de la prueba Rho de Spearman mostraron que no existe una correlación perceptible entre los hábitos de autoexploración mamaria de estas mujeres y su grado de conocimiento. Además, se descubrió que el 45,1% de las mujeres tenían un nivel de conocimiento medio, y el 35,4% un nivel deficiente. El 31,86% de las encuestadas informaron de una práctica adecuada de la autoexploración mamaria, frente al 68,14% que informaron de una práctica inadecuada. En última instancia, se probó que las mujeres en su mayoría tenían una práctica insuficiente (65,14%) y un nivel medio de comprensión (45,1%). En consecuencia, no se descubrió ninguna relación estadísticamente significativa entre ambos factores, lo que sugiere que un mayor grado de conocimientos no siempre se traduce en mejores hábitos de autoexploración mamaria.

**Paredes J.** (25), el 2022 en Cajamarca elaboró su tesis “Nivel de conocimiento y practica de autoexamen de mama en mujeres atendidas en el consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Tulpuna Cajamarca,

2021". Su **objetivo** del estudio fue determinar la asociación entre las mujeres usuarias del consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Tulpuna de Cajamarca en el año 2021 y sus conocimientos y práctica del autoexamen de mamas. **Metodología**, utilizo encuesta y una entrevista, se aplicó la técnica no experimental, descriptiva, prospectiva, correlacional y transversal a una muestra de 384 mujeres. Los **resultados** indicaron que el 61,7% de las mujeres comprendían el valor de la autoexploración, el 66,1% eran conscientes de los cambios a los que había que prestar atención durante la observación (por ejemplo, cambios de color en la piel, retracciones, asimetría en las mamas) y el 93% eran conscientes de la necesidad de comprobar si había tumores o secreciones anormales en los pezones. Sin embargo, el 63,5% de las encuestadas desconocía que la palpación debía realizarse en el sentido de las agujas del reloj, el 85% ignoraba que debía realizarse una semana después de la menstruación y el 86,2% desconocía la postura adecuada para la autoexploración. En cuanto a la práctica de la autoexploración mamaria, la mayoría de las mujeres completaron todas las fases de inspección, pero sólo el 91,4% de ellas expusieron completamente el tórax y examinaron los cambios en las mamas; el aspecto más difícil fue el cambio de posición de los brazos, que sólo realizó el 53,9% de las mujeres. En **conclusión**, se observó que el 69,5% de las mujeres no sabía nada sobre la autoexploración mamaria y sólo el 30,5% conocía los aspectos fundamentales. En general, el 41,7% de las mujeres se examinaron adecuadamente los senos solas, mientras que el 58,3% la realizaron inadecuadamente. (25)

## **2.2. Bases Teóricas o Científicas**

### **2.2.1 Conocimiento del autoexamen de mamas**

#### **A. Conocimiento**

Se denomina conocimiento al conjunto de representaciones abstractas adquiridas a partir de la “experiencia, la educación o la observación. En su acepción más general, se refiere a disponer de una serie de datos interrelacionados que pueden ser de calidad inferior si se observan por separado”. (26)

El sujeto, la representación y el objeto son los tres componentes fundamentales del conocimiento, que se sitúa en el nexo entre la conciencia y el objeto. El conocimiento puede caracterizarse como la influencia del objeto sobre el sujeto. (27)

#### **Tipos de conocimientos:**

Las distintas categorías de conocimiento representan la “forma en que las personas pueden organizar y recopilar datos para abordar y resolver cualquier problema que se plantee” (28).

- Tipo empírico: Este tipo de conocimiento proviene de la observación y la experiencia de primera mano. Se aprende mediante la observación, la práctica y la repetición continua. Este tipo de información se distingue porque se adquiere mientras se realizan las tareas cotidianas. El principal medio para adquirirla son los sentidos, siendo la vista el más utilizado. Se basa en experiencias reales o verificables.
- Tipo científico: Este tipo de información consiste en una colección de acontecimientos y hechos que pueden verificarse de forma independiente y respaldan diferentes ideas científicas. Su enfoque riguroso y sistemático es lo

que la hace única. El objetivo de este tipo de conocimiento es comprender y examinar la realidad.

- Tipo religioso: Esta categoría de conocimiento incluye el que define y articula los principios que sustentan las distintas creencias, que se asocian con Dios y sirven de directrices morales para la humanidad. Aunque no pueda demostrarse, este conocimiento infunde confianza, fe, satisfacción y la seguridad de que todo saldrá bien. Su fundamento en la fe o las creencias de las personas y su transmisión generacional son sus características definatorias. Las personas con este tipo de entendimiento suelen haber tenido experiencias divinas
- Tipo intuitivo: El conocimiento instantáneo suele denominarse conocimiento intuitivo. Surge espontáneamente de ideas, pensamientos o sensaciones sin ayuda de la razón. Su adquisición inmediata es lo que lo hace único porque no es necesario el procesamiento cerebral consciente. Se basa en la identificación de patrones regulares, conceptos, elementos, emociones o sucesos. Las personas con este tipo de conocimiento suelen responder rápidamente a los estímulos o acontecimientos que surgen sin necesidad de considerar primero todas las opciones
- Tipo filosófico: La investigación, la lectura, el análisis y la observación de acontecimientos son métodos utilizados para recabar información de este tipo, que permite crear conceptos y conclusiones novedosas. Se define por la realización de investigaciones que permiten analizar, medir y confirmar la veracidad o falsedad de una afirmación o dato.

- El conocimiento de tipo histórico se dedica a la ordenación, el análisis y la resolución de circunstancias históricas concretas. Es una forma integradora de conocimiento porque recopila datos de varios ámbitos.
- Tipo declarativo: La información que el cerebro retiene a lo largo del tiempo como resultado de hechos, experiencias o conceptos conscientes se denomina conocimiento declarativo. La capacidad de almacenar conocimientos en la memoria a largo plazo es lo que lo define.
- Tipo procedimental: Los conocimientos de naturaleza procedimental son los que se asocian a habilidades y talentos y se conservan en la memoria a largo plazo. En estos conocimientos no interviene la ejecución consciente. Se procesa a través de los sentidos y las percepciones tras ser aprendido mediante la experiencia directa y la observación.
- Tipo indirecto: se define como el aprendizaje que se produce lejos de la interacción directa con el objeto de estudio. Incluso cuando un objeto no está delante de nosotros ni atrae nuestros sentidos, seguimos sabiendo algo sobre él. Sirve como metáfora de las opiniones, conclusiones y convicciones que tenemos sobre la sociedad.

## **B. El conocimiento del autoexamen de mamas**

Una persona puede determinar fácilmente el estado de sus senos y comprender cómo deberían sentirse y verse normalmente cuando posee conocimientos empíricos sobre el autoexamen mamario. Acudirá rápidamente al médico si observa algún cambio extraño en sus mamas o si descubre que una mama no es como la otra. Las alteraciones mamarias pueden deberse a diversas enfermedades, incluido el cáncer de mama. Si la persona domina la autoexploración mamaria, podrá detectar estos cambios a lo largo del

procedimiento. Un nuevo bulto en la mama que han encontrado por sí solas suele ser el primer indicio de cáncer de mama, según muchas mujeres que recibieron asesoramiento y concienciación a tiempo. Por ello, los expertos médicos aconsejan a las mujeres que se familiaricen con la consistencia típica de sus pechos (29).

### **C. Evaluación del conocimiento**

- **Conocimiento Alto:** Este nivel de conocimiento se define por una función cognitiva suficiente, intervenciones constructivas, expresión correcta y fundamentada, y razonamiento y conceptualización convincentes. En esta fase, los datos se clasifican, organizan y utilizan eficazmente para obtener el resultado deseado.
- **Conocimiento Medio:** También denominado conocimiento normal, este nivel de comprensión implica la expresión de conceptos fundamentales y una integración parcial de ideas. La identificación, organización y utilización de la información son menos eficientes en este nivel.
- **Conocimiento Bajo:** las ideas están desarticuladas, la dispersión cognitiva es insuficiente y los conceptos fundamentales no están bien expresados. La información no se identifica, organiza o utiliza adecuadamente, y la terminología empleada es insuficiente o imprecisa (28).

### **D. Dimensiones del conocimiento del autoexamen de mamas**

#### **Generalidades**

- **Definición**

Una de las mejores formas de detectar precozmente alteraciones benignas y malignas de las mamas es auto examinarse los pechos. Consiste

en que la mujer observe sus propias mamas para detectar cualquier alteración o anomalía en ellas (30).

El autoexamen de las mamas viene hacer la inspección que realiza una femenina en el mismo lugar donde se encuentra en busca de algunas anomalías alrededor de sus tejidos de este órgano. Para algunas damas, se ha convertido en un habito que lo ejecuta con la finalidad de conservar su salud (31).

- **Importancia**

Actualmente se cree que una mujer puede identificar tumores u otras enfermedades auto examinándose las mamas y buscando síntomas. Para mejorar el pronóstico de cualquier afección mamaria, la detección precoz es esencial (32).

El autoexamen es importante porque ayuda a las mujeres a evaluar y comprender lo que realmente necesitan saber, es decir, los cambios que deben reconocerse con antelación para poder identificarlos. A partir de ahí se pueden tomar medidas preventivas, por lo que es importante saber y comprender lo que estamos haciend. (33).

Dado que la detección precoz es el único método disponible, es imperativo que desarrolle este comportamiento. Examinar nuestros pechos desde una edad temprana lo convierte en un concepto aprendido y normal. Este conocimiento suele transmitirse por familiaridad y, puesto que se hace, es posible que lo reconozcamos como algo sencillo y fácil de poner en práctica (34).

## **Beneficios**

### ▪ **Ventajas**

Un método común y sencillo para detectar a tiempo cualquier irregularidad mamaria es la autoexploración mamaria. Cualquier mujer puede utilizar esta técnica porque no requiere mucho tiempo ni equipos caros. Siempre se aconseja que las mujeres se realicen este examen con una frecuencia de 5 días después de la menstruación y esto cada mes (35).

En consecuencia, es fundamental describir en profundidad las ventajas de la autoexploración mamaria. Para familiarizarse con los rasgos fisiológicos de las mamas mediante el tacto y la inspección, es necesario explicar los exámenes iniciales. Además, se debe hacer hincapié en la importancia de notar la pigmentación, inspeccionar el pezón y conocer el momento, la frecuencia y el método adecuados para realizar la autoexploración. Tras facilitar esta información, es importante recalcar que el objetivo de los siguientes exámenes es buscar anomalías que deban ser revisadas por un médico (35).

### ▪ **Prevención**

**Prevención Primaria.** Apoyando la actividad física regular, garantizando una nutrición adecuada y fomentando estilos de vida saludables, esperamos llegar a un público amplio. Esto es crucial, sobre todo para las mujeres con factores de riesgo (36).

**Prevención Secundaria.** Para detectar lesiones mamarias, se aconseja realizar pruebas de detección y exámenes, como exámenes clínicos anuales, mamografías anuales a partir de los 40 años y autoexploraciones mamarias.

Si estos procedimientos revelan alguna lesión, debe verificarse y tratarse rápidamente de acuerdo con normas predeterminadas (37).

**Prevención Terciaria.** Se ejecuta solo si es necesario, consiste en el rehabilitación estética, psicológica o reconstructiva de aquellos pacientes que recibieron algún tratamiento contra la enfermedad del cáncer, como radioterapia, quimioterapia, hormonoterapia o cirugía. A estas pacientes se les debe de orientar en la participación de grupos de apoyo con otras mujeres que han padecido de cáncer de mama (38).

### **Periodicidad**

#### ▪ **Edad de inicio**

Dado que los senos están más blandos entre el 5to. y 7mo. día tras el ciclo menstrual, todas las mujeres mayores de veinte años deberían auto examinarse los senos. Las mujeres menstruantes deben reanudar la menstruación en un día determinado del mes para establecer una rutina y trabajar en el perfeccionamiento del método de detección (14).

Se aconseja comenzar la “autoexploración mamaria a partir de los 20 años y mantenerla durante el resto de la vida” (33).

#### ▪ **Frecuencia**

El autor MD Anderson afirma que los médicos aconsejan a las mujeres que se realicen una autoexploración mamaria mensual (39).

Debido a las oscilaciones hormonales, el momento óptimo para realizarlo es una vez al mes, idealmente después del ciclo menstrual. Si se realiza durante el ciclo menstrual, es probable que las mamas estén doloridas e hinchadas, lo que podría dificultar la identificación de anomalías y dar lugar a malentendidos. Por ello, es fundamental comprender qué constituye tejido

mamario normal y anormal y realizarse autoexploraciones en el momento óptimo del ciclo menstrual (33).

Cada tres años, las mujeres de entre 20 y 39 años deben someterse a un examen clínico de las mamas. A partir de los 40 años, la mujer debe someterse a mamografías y exámenes mamarios anuales. Tanto si se observan anomalías como si no, es imprescindible incluir la exploración mamaria en el examen físico (33).

### **Momento adecuado**

La autoexploración mamaria debe realizarse ocho días después del ciclo menstrual en las mujeres premenopáusicas y el mismo día de cada mes en las posmenopáusicas (20).

Es imprescindible que las mujeres se auto examinen las mamas con regularidad.

### ▪ **Técnica de valoración**

#### **Inspección**

El examen visual de las mamas consiste en analizar de cerca y comparar una mama con las otras en términos de volumen, tamaño, forma y colocación frente al espejo. Cualquier cambio en el tejido cutáneo, incluidos pliegues, hoyuelos, etc., o dermatitis alrededor de la mama, desviación de la mama, retracción y secreción de líquido, debe serle comunicado. “Los brazos deben elevarse por encima de la cabeza y extenderse hacia fuera a ambos lados durante todo el ejercicio” (40).

Para detectar cualquier anomalía, las mamas deben examinarse frente a un espejo. Esto implica comparar los dos pechos, examinar cualquier cambio en su tamaño, forma o contorno (como bultos o retracciones del pezón) y

vigilar cualquier anomalía de la piel como ulceración, descamación, grietas, etc. (22).

Se evaluarán muchos aspectos de la exploración, como la distribución desigual del volumen mamario, la orientación del pezón, la retracción de la piel que rodea el pezón, el edema o la inflamación de la piel, las abrasiones o ulceraciones cutáneas, el aumento de la vascularidad cutánea, el enrojecimiento de la piel y la presencia de secreciones (41).

### **Palpación**

La palpación es un método utilizado para encontrar cualquier bulto o quiste mamario sospechoso. Para ello, debe colocarse un cojín en la parte baja de la espalda en la zona de la mama que se va a examinar, lo cual se realiza mejor en la postura de decúbito dorsal.

Se aconseja examinar el pecho izquierdo con la mano derecha y el derecho con la izquierda cuando se realice una autoexploración mamaria. Comience el examen haciendo zigzag o girando las yemas de los dedos en el sentido de las agujas del reloj mientras ejerce una ligera presión para palpar cualquier pequeño bulto. Deben palparse ambos lados de la región axilar (40).

A continuación, la mano debe moverse verticalmente, hacia arriba y hacia abajo para cubrir toda la mama. A continuación, la mano se mueve en cuadrantes, cubriendo toda la mama al desplazarse desde el pezón hasta el borde exterior de la mama y viceversa (42)

Manteniendo la misma alineación, se realiza un examen de la axila correspondiente al pecho para buscar cualquier bulto. Para ello, se mueve la mano con movimientos circulares sobre cada zona axilar. Debe aplicarse un poco más de fuerza con los dedos que en la fase anterior (42).

Colocar el pezón entre el pulgar y el índice permite palpar la areola y el pezón en el mismo lugar. Al presionar, tome nota de cualquier secreción. Para asegurarse de que existe una movilidad o fijación adecuadas, también debe elevarse el pezón junto con la areola (42)

### **2.2.2 Práctica del autoexamen de mamas**

La práctica, que puede incluir ejercicios de cualquier materia o forma creativa, es una actividad continua. Habla de la pericia y la experiencia que se adquieren al completar una tarea de forma constante. La práctica hace al maestro. Es la aplicación repetida de métodos y habilidades. Utilizar la didáctica y el conocimiento teniendo en cuenta las cualidades individuales de cada alumno, incluidos los procesos de pensamiento y la etapa de desarrollo, es un componente necesario de los métodos pedagógicos (43).

#### **Dimensiones de la práctica del autoexamen de mamas**

##### **a. Ejecución de la técnica de la técnica de la valoración**

La forma de realizarse el autoexamen son las siguientes: (44)

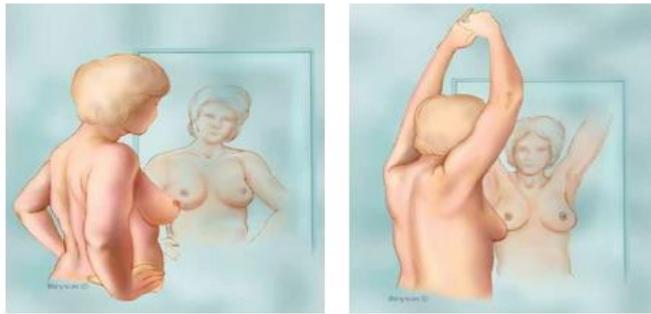
Procedimiento

##### **▪ Inspección**

Inspección: Mirando el espejo: debe realizarse un examen exhaustivo de las mamas, permitiendo la visualización simultánea de ambos senos. Los brazos deben elevarse por encima de los hombros tras haber estado relajados inicialmente a los lados del cuerpo. Para detectar cualquier anomalía, es necesario realizar un examen exhaustivo de frente y de perfil: (44)

## Figura 1

### Inspección de la mama



Fuente: Breastcancer. Autoexploración de mama. (44)

#### ▪ Palpación

Se recomienda realizar el examen boca arriba sobre una superficie firme, con un cojín bajo los hombros. “Esta posición facilita el examen al permitir que la glándula mamaria se expanda y se aplane contra la pared torácica” (24).

## Figura 2

### Palpación de la mama



Fuente: Breastcancer. Autoexploración de mama. (44)

Para analizar las mamas se utiliza una línea imaginaria que divide cada mama en dos hemisferios y una línea vertical imaginaria adicional que pasa por el pezón. Hay dos hemisferios distintos: el interno (cerca de la otra mama) y el externo (cerca del brazo). La segunda mano coloca el brazo detrás de la cabeza de la mama que se va a inspeccionar manteniendo la misma postura. Durante la palpación, los dedos se mueven en abanico, en el sentido contrario a las agujas

del reloj, desde el esternón hasta el pezón, terminando en el cuadrante inferior externo. Apretando suavemente la areola y el pezón entre dos dedos se revelará cualquier secreción (45).

Proceder al hemisferio externo después de terminar los cuadrantes internos. Utilizando el mismo método que para los cuadrantes con líneas radiales, pero empezando por el cuadrante externo en dirección a la areola y el pezón, se baja el brazo del lado que se va a inspeccionar y se coloca a lo largo del cuerpo. El cuadrante superior externo, que es el más cercano a la axila, es propenso a tumores y puede ser difícil de inspeccionar debido a su grosor y a la abundancia de tejido mamario. Por lo tanto, es crucial tener precaución al palpar esta zona. La otra mama se somete a los mismos tratamientos. El baño diario es otro momento sugerido para practicar la palpación mamaria, ya que al usar el agua permite realizarse la rotación y palpación de los movimientos de la mano sobre las mamas, así podría detectarse pequeños tumores (44).

Un componente vital de la autoexploración es la palpación axilar. Algunos métodos, como la palpación por debajo de los brazos, pueden utilizarse mientras se toma un baño. Para ello, coloque la mano detrás de la cabeza y el brazo en un ángulo aproximado de 90 grados en el lado que se va a examinar. A continuación, presione la axila contra las costillas con los dedos de la otra mano para palpar cualquier crecimiento ganglionar anormal (44).

**Figura 3**  
**Palpación de los ganglios linfáticos**



Fuente: Breastcancer. Autoexploración de mama. (44)

## **b. Características**

### **▪ Identificación de signos y síntomas**

#### **Masa palpable**

Uno de los signos más frecuentes del cáncer de mama es un bulto firme, indoloro y con bordes irregulares. Si además se detectan manchas cutáneas más gruesas o bultos en las axilas (ganglios), aumenta el riesgo de cáncer (46).

#### **Secreción o sangrado por el pezón**

Se debe dar la importancia necesaria a toda secreción anormal que se presente tales como: secreción purulenta, sangrado, mal olor, entre otros (46).

#### **Dolor**

En etapas tempranas de la enfermedad neoplásica no existe dolor, suele presentarse este síntoma en etapas avanzadas (46).

#### **Eccema:**

Si el eccema de pezón o areola dura más de dos semanas, es necesario realizar una evaluación médica para identificar la causa. Podría indicar la enfermedad de Paget, un tipo de dermatitis persistente que afecta a la areola y el pezón unilateralmente, en ciertos casos. Los síntomas habituales durante la lactancia o en reposo son ardor, picor y dolor. Los corticoesteroides tópicos y los cuidados hidratantes pueden formar parte del tratamiento (46).

#### **Eritema:**

La piel en la zona afectada presenta induración con incremento de la temperatura y dolor, generalmente esto puede indicar un proceso inflamatorio de mal pronóstico (46).

### **Piel de naranja:**

Es el engrosamiento de los tejidos de la piel debido a la presencia del edema (46).

**“Retracción de la piel o el pezón”** (46)

## **2.2.3 Teoría de Enfermería que sustenta la investigación**

### **Promoción de la salud con Nola Pender**

El uso de la promoción de la salud adopta muchas formas diferentes. Nola Pender, teórica de la enfermería, basó su tesis en las investigaciones de Ajzen y Fishben, influidas por factores culturales. Estos estudios intentan explicar el comportamiento humano tratando de comprender la intención o el propósito en respuesta a un acontecimiento, en este caso, la autoexploración mamaria. Del comportamiento pueden derivarse dos tipos de acciones: la primera se refiere al pensamiento que subyace a lo que debe hacerse, y la segunda, a llevar a cabo la recomendación de la primera acción. El objetivo es determinar el curso de acción que debe seguirse para producir actos que promuevan la salud. El funcionamiento humano se caracteriza por evaluaciones que tienen el poder de moldear las capacidades de una persona; estas evaluaciones se basan en el rendimiento y la comprensión de un individuo. Aquí, la persona se encuentra con acontecimientos que deben ser manejados porque tienen el potencial de marcar la diferencia en su rendimiento en una actividad determinada, como su nivel de comprensión y destreza con el autoexamen de mamas (47).

También se tiene en cuenta la idea de Leavell y Clark, que defienden un ciclo conocido en la historia de la enfermedad. Su argumento se deriva de su enfoque de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. No obstante, hay cosas que pueden prevenir esos daños o enfermedades, así como

cosas que pueden causarlos. Esto lo hace relevante para el tema del estudio, ya que, con el conocimiento y la práctica adecuados, la autoexploración mamaria puede ayudar a las mujeres a identificar y tratar precozmente los problemas mamarios (48).

Las ideas debatidas se enfrentan a una elección crucial en la investigación, ya que utilizan la ciencia para ilustrar la conducta y el comportamiento humanos, el proceso de prevención de la enfermedad y los métodos empleados para llevarlo a cabo de forma preventiva y promocional. Al evaluar las variables del grado de conocimiento y las prácticas, estas teorías ofrecen fundamentos teóricos. También demuestra que las mujeres son capaces de realizar y conocer la única prueba gratuita a disposición del público para la detección precoz y la prevención del cáncer de mama. Esta enfermedad figura entre las principales causas de muerte en el Perú y el mundo.

### **2.3. Marco Conceptual**

- **Conocimiento de autoexamen de mamas**

Se trata de una referencia a la recopilación de directrices, datos, asociaciones e interpretaciones sobre un encuentro relativo al método de autoexploración mamaria. Con el fin de detectar problemas a tiempo, este procedimiento se basa en procesos que implican observar los senos para encontrar cualquier anomalía anatómica (49).

- **Beneficios**

Hace referencia al rendimiento positivo de un bien o servicio.

- **Conocimiento**

Son conceptos particulares que una persona emplea para tomar una decisión en una situación concreta y se define como el grado de conocimiento

que una persona posee. Aunque el conocimiento por sí solo no siempre se traduce en una acción adecuada, es importante que la persona comprenda las razones que provocan sus acciones, tanto si las adopta como si las modifica (50).

- **Ejecución de las técnicas**

Es la consecución de pasos definidos para realizar un procedimiento determinado.

- **Generalidades**

Son conocimientos básicos sobre un tema o materia.

- **Práctica:**

Se aconseja examinar el pecho izquierdo con la mano derecha y el derecho con la izquierda cuando se realice una autoexploración mamaria. Comience el examen haciendo zigzag o girando las yemas de los dedos en el sentido de las agujas del reloj mientras ejerce una ligera presión para palpar cualquier pequeño bulto (51).

- **Prevención**

Se refiere al grado de conocimiento que tiene “una persona sobre un tema concreto y se asocia con ideas específicas que forman la base de la decisión de un individuo sobre cómo comportarse en una circunstancia determinada”. Es importante que alguien comprenda las motivaciones que subyacen a sus cambios de comportamiento, aunque la información por sí sola no garantiza que se adopte el curso de acción correcto (52).

- **Signos y síntomas**

Los síntomas y signos son manifestaciones corporales que indican dolor, daño o enfermedad.

- **Técnica de valoración**

Son procesos ordenados que tienen como finalidad realizar la verificación del estado de un tejido, órgano o sistema y detectar alguna anomalía (53).

## **CAPÍTULO III**

### **HIPÓTESIS**

#### **3.1 Hipótesis general**

Existió relación directa entre el conocimiento y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023

#### **3.2 Hipótesis específicas**

- Existió relación directa entre el conocimiento en su dimensión generalidades y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional De Enfermedades Neoplásicas Centro 2023
- Existió relación directa entre el conocimiento en su dimensión beneficios y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional De Enfermedades Neoplásicas Centro 2023
- Existió relación directa entre el conocimiento en su dimensión periodicidad y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional De Enfermedades Neoplásicas Centro 2023

- Existió relación directa entre el conocimiento en su dimensión técnica de valoración y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023

### **3.3 Variables**

#### **Variable 1:**

Conocimiento de autoexamen de mamas

#### **Variable 2:**

Práctica de autoexamen de mamas

#### **3.3.1 Operacionalización de las variables**

<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>
Conocimiento del autoexamen de mamas	Se trata del conjunto de reglas, información, conexiones e interpretaciones sobre una experiencia referente a la técnica de autoexploración de mama, en donde se basa a pasos que consiste en explorarse las mamas e identificar si existen anomalías en la anatomía, con el fin de detectar problemas a tiempo. (49)	Bases teóricas conceptuales sobre las que se basa una persona, es decir el nivel de información que la persona recuerda sobre el autoexamen de mama	Generalidades	Definición Importancia	SI NO
			Beneficios	Ventaja Prevención	
			Periodicidad	Edad de inicio Frecuencia Momento adecuado	
			Técnica de valoración	Inspección Palpación	

Variable	Definición	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Práctica del autoexamen de mamas	“La práctica es una forma <u>rutinizada</u> de conducta que está compuesta por distintos elementos interconectados: actividades de cuerpo, actividades mentales, objetos y uso, y otras formas de conocimiento que están en la base tales como significados, saberes prácticos, emociones y motivaciones (...). La práctica forma una unidad cuya existencia depende de la interconexión específica entre estos distintos elementos”. (51)	Conducta o respuesta establecida ante una situación determinada. En el autoexamen de mama es la actividad que las mujeres refieren hacer	Ejecución de la técnica de valoración	Inspección Palpación	SI NO
			Características	Identificación de signos y síntomas	

## **CAPÍTULO IV**

### **METODOLOGÍA**

#### **4.1 Método de investigación**

La secuencia de acciones que caracterizan una investigación científica y esbozan los objetivos que deben completarse para llegar a la conclusión se denomina método. El planteamiento general era el método científico. La técnica particular empleada fue el método hipotético-deductivo, que se refiere a una teoría para desarrollar una hipótesis utilizando el razonamiento deductivo que se demuestra empíricamente, comenzando con un proceso de inducción (54). Para resolver el problema y apoyar las hipótesis con los datos recopilados, la investigación en este caso utilizó un conjunto de técnicas para recopilar información precisa sobre el tema de estudio mediante encuestas.

También se hizo uso del método estadístico inferencial, se ha previsto tener una muestra representativa y todos los procesamientos estadísticos se efectuaron sobre los datos muestrales, por lo que fue necesario recurrir a la estadística inferencial para poder hacer generalizaciones válidas para verificar las hipótesis (55).

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, basándose en formular preguntas de investigación, así como hipótesis para luego demostrarlas.

## 4.2 Tipo de investigación

Se considera diversos criterios, los cuales paso a describir:

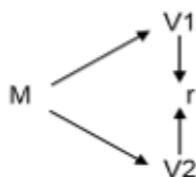
- **Según su finalidad**, la investigación fue básica, ya que posibilitó nueva información para el avance de la ciencia (56).
- **Según el número de veces con que se miden las variables en una misma población**, fue transversal por naturaleza, ya que midió las variables a menudo dentro de la misma población. En otras palabras, los datos representan un momento en el tiempo que fue capturado en una sola instancia (57).
- **“Según el tiempo de ocurrencia del fenómeno de estudio**, fue prospectivo ya que los datos tratados se obtuvieron en el tiempo presente” (57).
- **“Según el uso de análisis estadístico**, fue cuantitativa debido a que se hizo uso de la estadística para comprobar las hipótesis” (57).

## 4.3 Nivel de investigación

Terrones afirma que el nivel relacional de la investigación permite recopilar información y datos para aclarar los vínculos entre las variables o el problema objeto de estudio y sus múltiples cualidades, composiciones, rasgos y vínculos. Comprender la aparición, frecuencia, desarrollo y características internas o externas fundamentales de estas variables es el objetivo principal de este nivel. Explica, en esencia, cómo se relacionan entre sí las variables de estudio (58).

## 4.4 Diseño de la Investigación

Según Roberto Hernández y otros, el trabajo investigativo fue de diseño correlacional (57).



**Donde:**

M = Muestra a estudiar

V1 = Conocimientos de autoexamen de mamas

V2 = Prácticas de autoexamen de mamas

r = Coeficiente de correlación.

**4.5 Población y muestra**

La población son todos los elementos que pueden ser personas, animales o cosas con los cuales tienen una determinada característica y que es objeto de una investigación (54). En nuestro caso, la población la conforman 130 personas, dicho dato se obtuvo de los registros mensuales de los pacientes atendidos, se tomó considerando la media aritmética del segundo semestre del 2023 obteniéndose un promedio, y que fueron consideradas como pacientes o usuarios del sexo femenino que acudieron al área de diagnóstico por imágenes del IREN Centro, del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, estos registros de atención fueron proporcionados por el Jefe del Área de Diagnóstico por Imágenes.

Asimismo, es importante delimitar al objeto de nuestro estudio, haciendo uso de ciertos criterios como:

**a. Criterios de inclusión**

- Pacientes o usuarios mujeres que cuentan con el SIS.
- Pacientes o usuarios mujeres con indicación médica de un diagnóstico por imágenes de la mama
- Pacientes o usuarios mujeres que deseen participar voluntariamente en el estudio.
- Pacientes o usuarios mujeres entre 18 años y 55 años de edad.

- Pacientes o usuarios mujeres con capacidades cognitivas y emocionales normales.

**b. Criterios de exclusión**

- Pacientes o usuarios varones
- Pacientes o usuarios mujeres con indicación médica de un diagnóstico por imágenes de otra parte del cuerpo que no sea la mama
- Pacientes o usuarios mujeres menores de 18 años y mayores de 55 años de edad.
- Pacientes o usuarios mujeres con trastornos de las capacidades cognitivas y emocionales.

**Muestra**

Se empleó un muestreo probabilístico, es decir, cualquier integrante de la población podría haber sido elegido para el estudio como muestra (57) la base de esta estrategia fue el registro de atenciones.

El estudio se aplicó en el total de la población 130 de usuarias o pacientes, por lo que no se utilizó el cálculo de la muestra solo se tuvo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión de la población en estudio para evitar los sesgos. Es decir, “fue una muestra censal, que es aquella donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestra”. (59). Los que fueron seleccionados mediante el método de muestreo aleatorio simple.

**4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La encuesta fue el método empleado en este estudio para ambas variables. El término "encuesta" se refiere a un método compuesto por una serie de preguntas que es famoso por su adaptabilidad, facilidad de uso y objetividad de la información recogida (60). Como instrumento que se utilizaron para ambas variables fue el cuestionario.

**a. Para el conocimiento de autoexamen de mama, se utilizó:**

**Cuestionario para medir el conocimiento de autoexamen de mama.**

**Autor original:** Loli N, en el año 2018; dicha investigación se titula “Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en pacientes mujeres del servicio de medicina general del Centro de Salud Villa del Norte, Los Olivos - agosto 2018”. (61)

**Adaptado por:** Stephanie Rosa Damián Gutiérrez y María Elena Taípe Común en su investigación “Conocimiento y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023”

El instrumento contiene 16 preguntas dicotómicas, la escala se divide en cuatro dimensiones que miden:

- Generalidades con 4 ítems (1 al 4)
- Beneficios con 2 ítems (5, 6)
- Periodicidad con 4 ítems (7 al 10)
- Técnica de valoración con 6 ítems (11 al 16)

Para cada pregunta se tienen las siguientes alternativas:

- Si = 2
- No = 1

Para interpretar los resultados, se adicionan los valores de cada ítem y se describe el Baremo del siguiente modo:

- 28 a 32 = Bueno
- 22 a 27 = Regular
- 16 a 21 = Bajo

### Ficha Técnica

Nombre del instrumento:	Cuestionario para medir el conocimiento de autoexamen de mama
Nombre original del instrumento base:	Cuestionario del conocimiento de autoexamen de mama
Autor:	Loli, N.
Procedencia:	Lima, Perú
Adaptación por:	Stephanie Rosa Damián Gutiérrez María Elena Taipe Comun, 2023
Número de ítems:	16
Opciones de respuesta de cada ítem:	Si = 2 No = 1
Administración:	Colectiva o individual.
Duración:	Entre 10 y 15 minutos, incluidas las instrucciones.
Aplicación:	Usuarías o pacientes
Significación:	Evalúa el conocimiento de autoexamen de mama; considerando las siguientes dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Generalidades con 4 ítems (1 al 4)</li> <li>▪ Beneficios con 2 ítems (5, 6)</li> <li>▪ Periodicidad con 4 ítems (7 al 10)</li> <li>▪ Técnica de valoración con 6 ítems (11 al 16)</li> </ul>
Tipificación:	Baremos de 3 categorías.
Material:	Hoja con cuestionarios que deberá ser rellenado por un encuestador

**b. Para la variable práctica de autoexamen de mama**, se utilizó:

#### **Cuestionario para medir la práctica de autoexamen de mama**

**Autor original:** Loli N, en el año 2018; dicha investigación se titula “Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en pacientes mujeres del servicio de medicina general del Centro de Salud Villa del Norte, Los Olivos - agosto 2018” (61).

**Adaptado por:** Stephanie Rosa Damián Gutiérrez y María Elena Taipe Común en su investigación “Conocimiento y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023”

El instrumento contiene 16 preguntas dicotómica, la escala se divide en dos dimensiones que miden:

- Inspección y palpación con 12 ítems (1 al 12)
- Identificación de signos y síntomas con 4 ítems (13 al 16)

Para cada pregunta se tienen las siguientes alternativas:

- Si = 2
- No = 1

Para interpretar los resultados, se adicionan los valores de cada ítem y se describe el Baremo del siguiente modo:

- 25 a 32 = Adecuado
- 16 a 24= Inadecuado

#### **Ficha Técnica**

Nombre del instrumento:	Cuestionario para medir la práctica de autoexamen de mama
Nombre original del instrumento base:	Cuestionario de la práctica del autoexamen de mamas
Autor:	Loli, N.
Procedencia:	Lima, Perú
Adaptación:	Stephanie Rosa <u>Damian Gutierrez</u> María Elena <u>Taipe Comun</u> , 2023
Número de ítems:	16
Opciones de respuesta de cada ítem:	Si = 2 No = 1
Administración:	Colectiva o individual.
Duración:	Entre 10 y 15 minutos, incluidas las instrucciones.
Aplicación:	Usuarías o pacientes

Significación:	Evalúa la práctica de autoexamen de mama; considerando las siguientes dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Inspección y palpación con 12 ítems (1 al 12)</li> <li>▪ Identificación de signos y síntomas con 4 ítems (13 al 16)</li> </ul>
Tipificación:	Baremos de 2 categorías.
Material:	Hoja con cuestionarios que deberá ser rellenado por un encuestador

## Confiabilidad y Validez

### Confiabilidad.

Se denomina fiabilidad a la consistencia de las mediciones de un instrumento cuando se utiliza repetidamente con el mismo sujeto u objeto y arroja los mismos resultados probabilísticos. Por tratarse de un instrumento dicotómico, los datos fueron analizados estadísticamente en el paquete estadístico SPSS para producir el análisis K20 de Kuder Richardson, a fin de evaluar la confiabilidad (60). De esta forma, el instrumento utilizado para evaluar el conocimiento y la aplicación del autoexamen de mamas fue sometido a una prueba piloto.

### Para la variable 1:

#### Conocimiento de autoexamen de mamas.

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,941	,941	16

Se obtuvo un valor de 0.941 el cual nos indica que los ítems tienen una excelente correlación.

**Para la variable 2:**

**Practica de autoexamen de mamas.**

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>		
<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados</b>	<b>N de elementos</b>
.931	.931	16

Los resultados nos muestran un valor de 0.931, el cual también nos indica que los ítems tienen una excelente correlación.

**Validez.**

Tres expertos evaluaron los instrumentos como parte de un proceso de validación externa. Se les pidió que evaluaran la relevancia, “pertinencia y claridad de cada uno de los ítems del instrumento para asegurarse de que todos eran coherentes” (60). La validez de ambos instrumentos se examinó en este escenario concreto. Los expertos eran profesionales con experiencia asistencial de primer nivel, especialmente en la promoción y prevención de enfermedades.

**4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

**4.7.1 Procedimiento para la recolección de datos**

Para obtener información se hizo uso del cuestionario, el cual se le aplicó a la muestra seleccionada, tuvo que ser sencilla y comprensible para los pacientes o usuarios. Se realizó el trabajo de campo en los momentos de espera de una consulta al Área de Diagnóstico por Imágenes, los pasos fueron:

- Se solicitó el permiso correspondiente a la entidad en estudio.
- Se coordinó con el Jefe del Área de Diagnóstico por Imágenes, para elegir la fecha de recolección de datos.
- Se validó el instrumento de recolección de datos por expertos.

- Se ejecutó la recolección de datos, pero antes se les explico sobre el objetivo del estudio y se solicitó ser sinceros con las respuestas, ya que es anónimo.
- Una vez culminado se les agradeció la colaboración.

#### **4.7.2 Procedimiento para el análisis de datos**

Se aplicó el SPSS para Windows para organizar los datos en una base de datos una vez recopilados. Para generar tablas de frecuencia y realizar un análisis descriptivo de los factores relativos al conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas, sumamos los resultados de cada ítem. También creamos gráficos de barras para cada dimensión, utilizando las escalas adecuadas para categorizar las situaciones

El principal objetivo del análisis inferencial era verificar las hipótesis establecidas. En primer lugar, decidimos qué prueba estadística utilizar para ello. Elegimos la prueba Chi-cuadrado porque las variables eran de naturaleza categórica y trabajábamos con datos muestrales. A continuación, se evaluó el "valor p" para confirmar la significación de la correlación. Para cada análisis, se seleccionó un umbral de error aceptable ( $\alpha$ ) de 0,05.

#### **Procedimiento para probar las hipótesis**

- Se formula la hipótesis nula y la alterna ( $H_0$ ,  $H_1$ ).
- Se determina un nivel de confianza (basado en  $\alpha = 0.05$ )
- Se eligió la prueba estadística pertinente.
- Se dio lectura del P-valor
- Se llegó a la conclusión estadística

#### **4.8. Aspectos éticos de la investigación**

El estudio fue realizado de acuerdo a los principios éticos las cuales están normados en el Reglamento General de Investigación de la UPLA:

## **Art, 27°, Principios que rigen la actividad investigativa**

**Consentimiento informado y expreso**, la autonomía de los pacientes o usuarios se respetó escrupulosamente durante todo el procedimiento de investigación, garantizando su integridad, lo que dio lugar a la firma del consentimiento informado. Se les informó exhaustivamente de la naturaleza del estudio y se confirmaron sus conocimientos antes de que pudieran participar en él, todo ello manteniendo su dignidad humana y preservando su total autonomía.

**Beneficencia y no maleficencia**, gracias a la participación de los encuestados, pudimos evaluar el nivel de concienciación y práctica sobre la autoexploración mamaria entre las usuarias y pacientes que acudían al área de diagnóstico por imagen. Además, la metodología del estudio fue sólida, y sus conclusiones y sugerencias fueron útiles para las pacientes, el personal médico y otras usuarias. No hubo riesgo para el bienestar físico o mental ni para la posición social de los pacientes o usuarios por su cooperación. Además, los datos se recopilaron de forma responsable y no se demostró ningún daño moral. El estudio no comprometió la integridad física, psicológica o moral de los pacientes o visitantes del área de diagnóstico por imagen, por lo que no se permitió la maleficencia.

**Responsabilidad**, las investigadoras no se valieron ni usufructuaron datos obtenidos de la muestra en estudio.

## **Art. 28°. Normas de comportamiento ético de quienes investigan**

Dado que el estudio se llevó a cabo utilizando un enfoque científico riguroso, se garantizó que las fuentes y los datos fueran legítimos, fidedignos y creíbles. Además, se alineó con las áreas de investigación de la UPLA.

Se aseguró que los encuestados mantuvieran la confidencialidad y el anonimato. Debido a que existe la posibilidad de que la información pueda ser mal utilizada negativamente y dañar la reputación de alguien, se resguardó y garantizó que no sea compartida ni expuesta a terceros.

En la investigación se procedió con rigor científico, se seguirán de forma sistemática cada uno de los elementos del método científico, se procuró evitar diferentes medidas para impedir las subjetividades y se garantiza la posibilidad de efectuar una inferencia y extrapolación confiable y válida.

Se cumplieron con las normativas nacionales e internacionales sobre la investigación científica. Se evitó la información incorrecta sobre la autoría de las publicaciones; así como, la invención de resultados, manipulación de datos o representación incorrecta o embellecida de los resultados de la investigación; también, no se incurrió en el énfasis arbitrario de datos u ocultamiento de las fuentes de datos. El plagio, la fabricación y la falsificación en el diseño, la ejecución, la presentación de informes o la publicación son ejemplos de conductas científicas poco éticas en las que no participaron los investigadores. Tampoco replicaron citas sin consultar antes a los autores originales, se autoplagiaron, omitieron citas significativas ni escribieron ficción.

## **CAPÍTULO V**

### **RESULTADOS**

#### **5.1 Descripción de resultados**

A continuación, se presentarán los resultados después de aplicar los instrumentos de recolección de datos, corresponde a 130 pacientes o usuarias que fueron atendidas en el área de diagnóstico por imágenes del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, los resultados se han obtenido luego de aplicar el baremo correspondiente para cada dimensión de cada variable.

**Tabla 1**

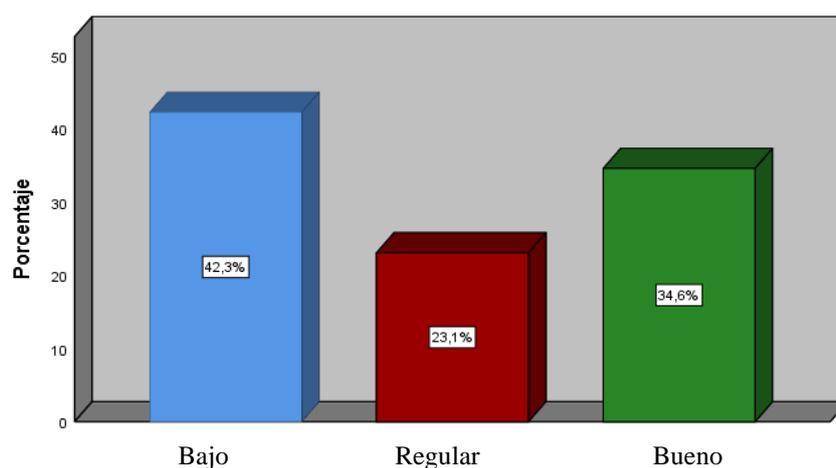
Frecuencias absolutas y relativas de la variable conocimiento de autoexamen de mamas

		<b>f</b>	<b>%</b>
Válido	Bajo	55	42,3
	Regular	30	23,1
	Bueno	45	34,6
	Total	130	100,0

Fuente: Encuesta a usuarias que fueron atendidas en el IREN Centro

**Figura 4**

Niveles de la variable conocimiento de autoexamen de mamas



Fuente: Encuesta a usuarias que fueron atendidas en el IREN Centro

Interpretación: Se muestra que el 42.3% de los pacientes o usuarias que acuden al área de diagnóstico por imágenes, tienen un bajo nivel de conocimiento del autoexamen de mamas, en tanto el 34.6% si tienen un buen nivel de conocimiento y el 23.1% tiene un conocimiento regular.

**Tabla 2**

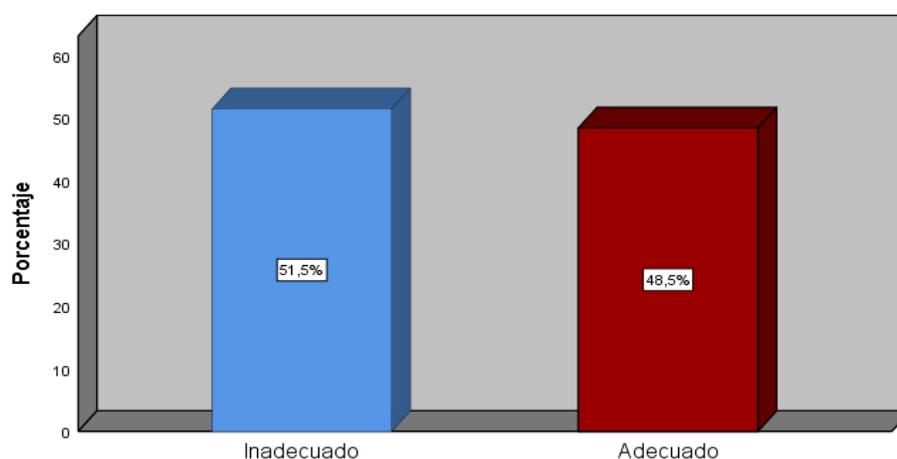
Frecuencias absolutas y relativas de la variable prácticas de autoexamen de mamas

	f	%
Válido Inadecuado	67	51,5
Adecuado	63	48,5
Total	130	100,0

Fuente: Encuesta a usuarias que fueron atendidas en el IREN Centro

**Figura 5**

Niveles de la variable prácticas de autoexamen de mamas



Fuente: Encuesta a usuarias que fueron atendidas en el IREN Centro

Interpretación: De acuerdo a lo que se ha obtenido, se puede afirmar que el 51.5% de los pacientes o usuarias que acudieron al Instituto regional de Enfermedades Neoplásicas Centro de la localidad de Concepción, tienen un inadecuado nivel de prácticas de autoexamen de mamas, mientras que el resto, es decir el 48.5% se considera que tienen un adecuado nivel de práctica.

**Tabla 3**

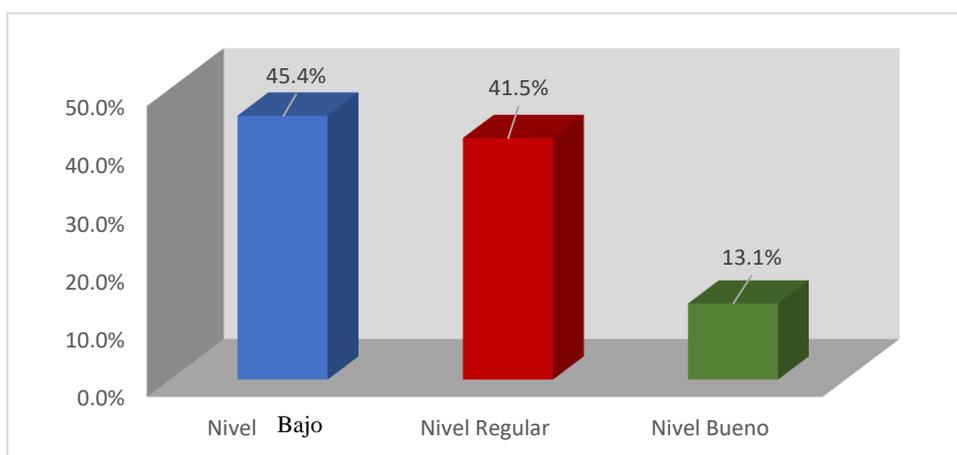
Frecuencias absolutas y relativas de la dimensión generalidades

Nivel	f	%
Nivel Bajo	59	45.4%
Nivel Regular	54	41.5%
Nivel Bueno	17	13.1%
TOTAL	130	100.0%

Fuente: Encuesta a usuarias que fueron atendidas en el IREN Centro

**Figura 6**

Niveles de la dimensión generalidades



Fuente: Encuesta a usuarias que fueron atendidas en el IREN Centro

Interpretación: En relación a dimensión de generalidades, se ha obtenido que el 45.4% de las pacientes o usuarias que se han hecho un diagnóstico por imágenes en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro de Concepción, han obtenido un nivel bajo, en tanto que el 41.5% un nivel regular y un preocupante 13.1% han obtenido un nivel bueno.

**Tabla 4**

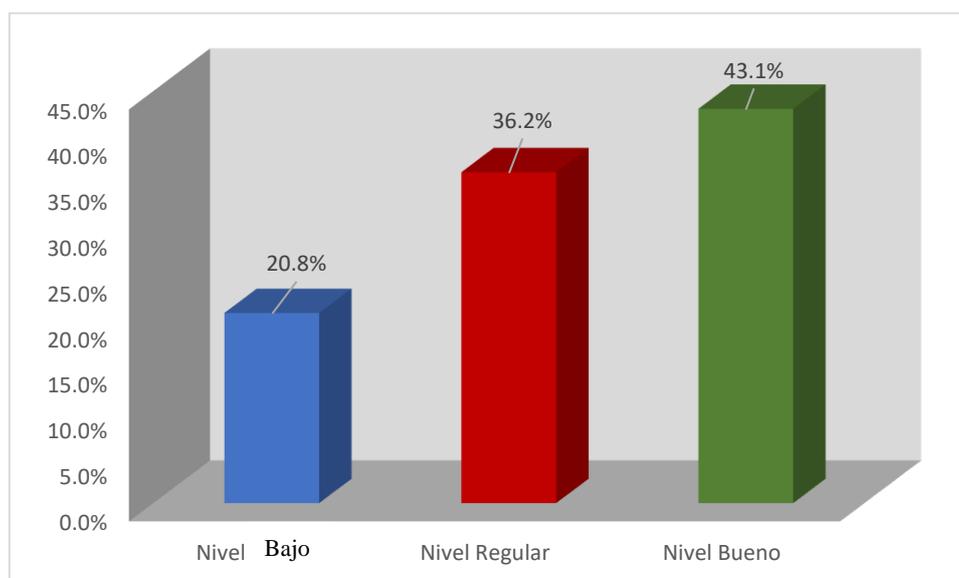
Frecuencias absolutas y relativas de la dimensión beneficios

<b>Nivel</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Nivel Bajo	27	20.8%
Nivel Regular	47	36.2%
Nivel Bueno	56	43.1%
TOTAL	130	100.0%

Fuente: Encuesta a usuarias que fueron atendidas en el IREN Centro

**Figura 7**

Niveles de la dimensión beneficios



Fuente: Encuesta a usuarias que fueron atendidas en el IREN Centro

**Interpretación:** Los resultados que se han observado nos muestran que el 43.1% de las usuarias o pacientes han obtenido un nivel bueno en cuanto a los beneficios, mientras que el 36.1% está en el nivel regular y el 20.8% en el nivel bajo.

**Tabla 5**

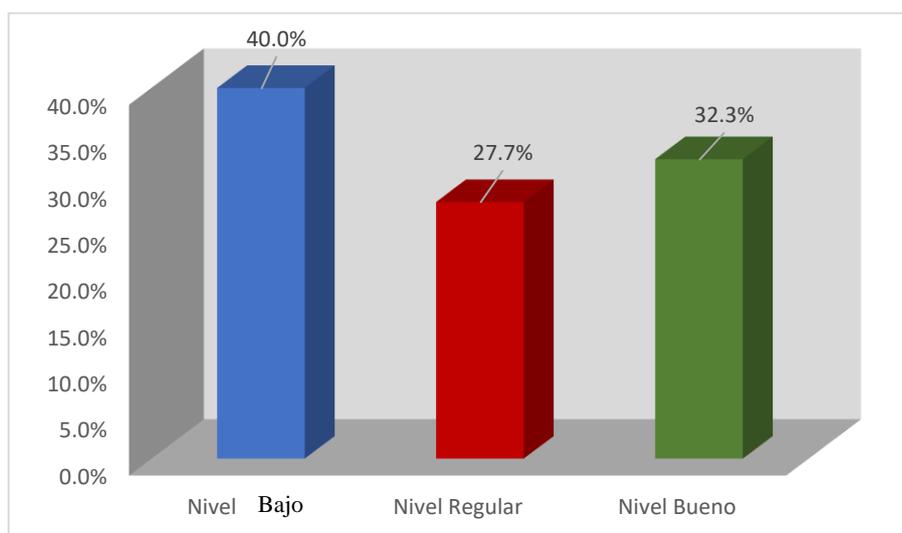
Frecuencias absolutas y relativas de la dimensión periodicidad

Nivel	f	%
Nivel Bajo	52	40.0%
Nivel Regular	36	27.7%
Nivel Bueno	42	32.3%
TOTAL	130	100.0%

Fuente: Encuesta a usuarias que fueron atendidas en el IREN Centro

**Figura 8**

Niveles de la dimensión periodicidad



Fuente: Encuesta a usuarias que fueron atendidas en el IREN Centro

Interpretación: De acuerdo a lo que se ha obtenido de la encuesta realizada, se puede inferir que el 40% de las pacientes o usuarias que acudieron al Instituto para un diagnóstico por imágenes, están en el nivel bajo en relación a la periodicidad con que acuden, en tanto que el 32.3% está en el nivel bueno y el 27.7% en el nivel regular.

**Tabla 6**

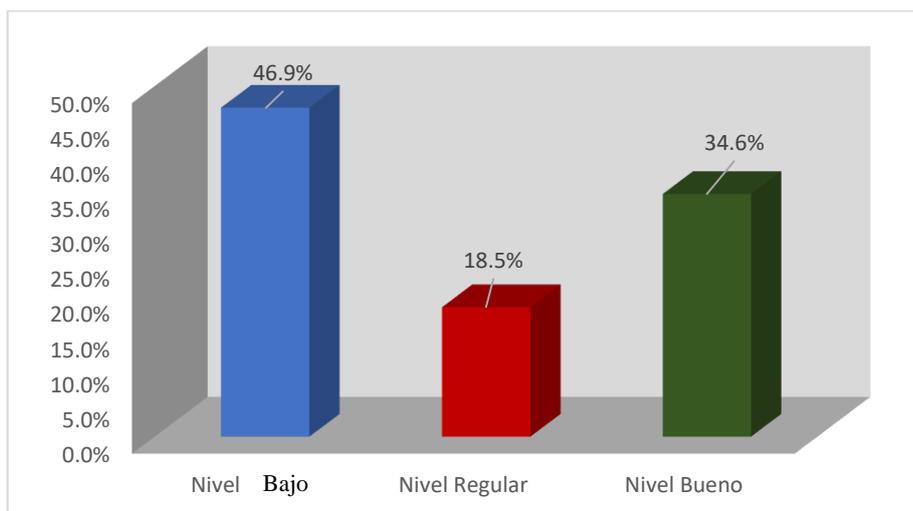
Frecuencias absolutas y relativas de la dimensión técnica de valoración

Nivel	f	%
Nivel Bajo	61	46.9%
Nivel Regular	24	18.5%
Nivel Bueno	45	34.6%
TOTAL	130	100.0%

Fuente: Encuesta a usuarias que fueron atendidas en el IREN Centro

**Figura 9**

Niveles de la dimensión técnicas de valoración



Fuente: Encuesta a usuarias que fueron atendidas en el IREN Centro

Interpretación: En relación a la dimensión de técnicas de valoración, se ha observado que el 46.9% de pacientes o usuarias, han obtenido un nivel bajo, mientras que el 34.6% ha obtenido un nivel bueno y el 18.5% un nivel regular.

**Tabla 7**

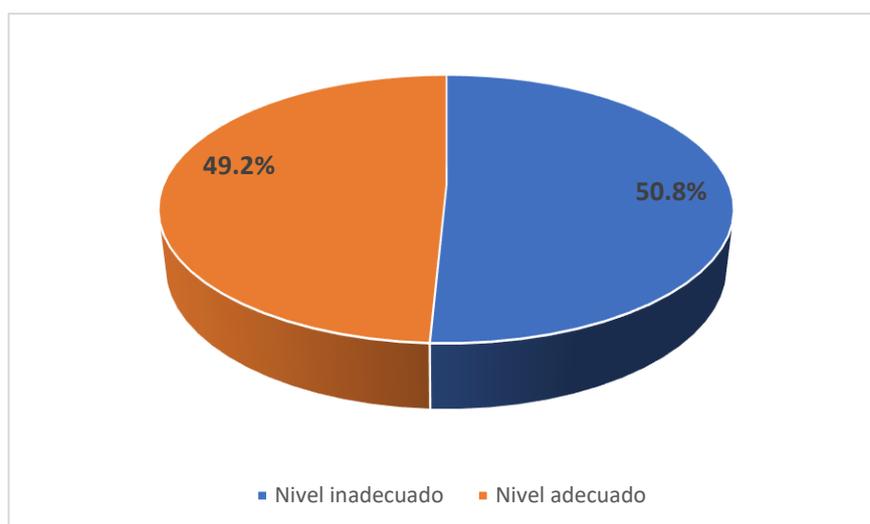
Frecuencias absolutas y relativas de la dimensión ejecución de la técnica de valoración

Nivel	f	%
Nivel inadecuado	66	50.8%
Nivel adecuado	64	49.2%
TOTAL	130	100.0%

Fuente: Encuesta a usuarias que fueron atendidas en el IREN Centro

**Figura 10**

Niveles de la dimensión ejecución de la técnica de valoración



Fuente: Encuesta a usuarias que fueron atendidas en el IREN Centro

Interpretación: Los resultados que se han obtenido luego del análisis estadístico realizado, es que el 50.8% de pacientes o usuarias de sexo femenino que acuden al área de diagnóstico por imágenes del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, de Concepción, tiene un nivel inadecuado, en tanto que el 49.2% un nivel adecuado.

## **5.2 Contrastación de hipótesis**

### **Hipótesis General**

H0: No existe una relación directa entre el conocimiento y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023.

H1: Existe una relación directa entre el conocimiento y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023.

### **Prueba Estadística**

Para nuestra investigación, se ha considerado utilizar el estadístico Ji cuadrado, conocido también como Chi Cuadrado, dado que esta prueba sirve para probar la asociación entre dos variables, haciendo uso de un caso hipotético y otro simulado. Además, la prueba chi cuadrado se usa cuando se está considerando valores tipo nominal como es nuestro caso de estudio.

### **Nivel de confianza**

El nivel de confianza a utilizar puede variar de 0.05, 0.01 y 0.1. Se acostumbre usar la significancia estadística el percentil  $1-\alpha$ .

Este valor se refiere al nivel de confianza que el estudio desea obtener de acuerdo a nuestros cálculos; en otras palabras, si deseamos tener un nivel de confianza del 95%, el valor de alfa o  $\alpha=0.05$ .

### **Valor tabular**

Para el valor tabular se va a calcular los grados de libertad, para lo cual se hace uso de la siguiente fórmula:  $(\text{filas}-1) * (\text{columnas}-1)$ . Para nuestro caso, dado que el instrumento utilizado usa para ambos instrumentos datos dicotómicos, la fórmula sería de la siguiente manera:

$$gl = (2-1) * (2-1) = 1$$

El paso siguiente es ubicar nuestro valor en la tabla siguiente:

**Tabla 8**

Grados de libertad

Valores críticos de la distribución Chi cuadrado

v/p	0,001	0,0025	0,005	0,01	0,025	0,05	0,1	0,15	0,2
1	10,8274	9,1404	7,8794	6,6349	5,0239	3,8415	2,7055	2,0722	1,6424
2	13,8150	11,9827	10,5965	9,2104	7,3778	5,9915	4,6052	3,7942	3,2189
3	16,2660	14,3202	12,8381	11,3449	9,3484	7,8147	6,2514	5,3170	4,6416
4	18,4662	16,4238	14,8602	13,2767	11,1433	9,4877	7,7794	6,7449	5,9886
5	20,5147	18,3854	16,7496	15,0863	12,8325	11,0705	9,2363	8,1152	7,2893
6	22,4575	20,2491	18,5475	16,8119	14,4494	12,5916	10,6446	9,4461	8,5581
7	24,3213	22,0402	20,2777	18,4753	16,0128	14,0671	12,0170	10,7479	9,8032
8	26,1239	23,7742	21,9549	20,0902	17,5345	15,5073	13,3616	12,0271	11,0301
9	27,8767	25,4625	23,5893	21,6660	19,0228	16,9190	14,6837	13,2880	12,2421
10	29,5879	27,1119	25,1881	23,2093	20,4832	18,3070	15,9872	14,5339	13,4420

**Contraste de resultados.**

**Tabla 9**

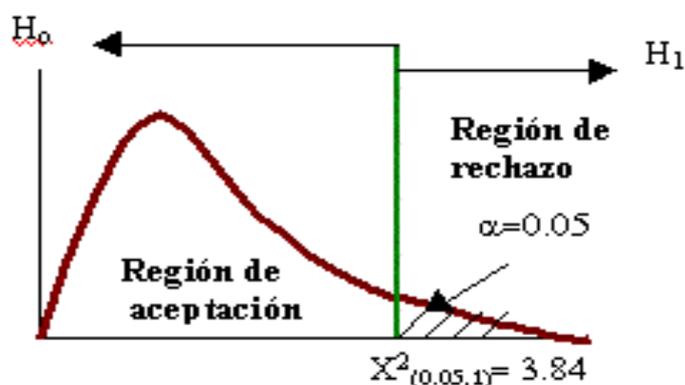
Prueba chi cuadrado para las variables conocimiento y práctica de autoexamen de mamas

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	597,603 <sup>a</sup>	240	,000
Razón de verosimilitud	404,163	240	,000
Asociación lineal por lineal	88,086	1	,000
N de casos válidos	130		

a. 272 casillas (100.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .03.

**Figura 12**

Zona de aceptación y rechazo de la curva chi cuadrado



### **Interpretación.**

Una vez realizado la aplicación del estadístico chi cuadrado, se puede observar que el nivel de significancia es  $0.000 < 0.05$ , con lo cual se acepta la hipótesis alterna. De igual modo, de acuerdo al valor tabular, el valor obtenido es igual a 597.6 mayor a 3.84, el cual está en la región de rechazo de  $H_0$ .

### **Hipótesis Específica 1**

$H_0$ : No existe una relación directa entre el conocimiento en su dimensión generalidades y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023.

$H_1$ : Existe una relación directa entre el conocimiento en su dimensión generalidades y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023

### **Prueba Estadística**

Como en el caso de la hipótesis general, se ha considerado utilizar el estadístico Ji cuadrado, conocido también como Chi Cuadrado, dado que esta prueba sirve para probar la asociación entre dos variables, haciendo uso de un caso hipotético y otro simulado. Además, la prueba chi cuadrado se usa cuando se está considerando valores tipo nominal como es nuestro caso de estudio.

### Nivel de confianza

De igual manera, para la hipótesis específica, se va a considerar el valor de alfa o  $\alpha=0.05$ .

### Valor tabular

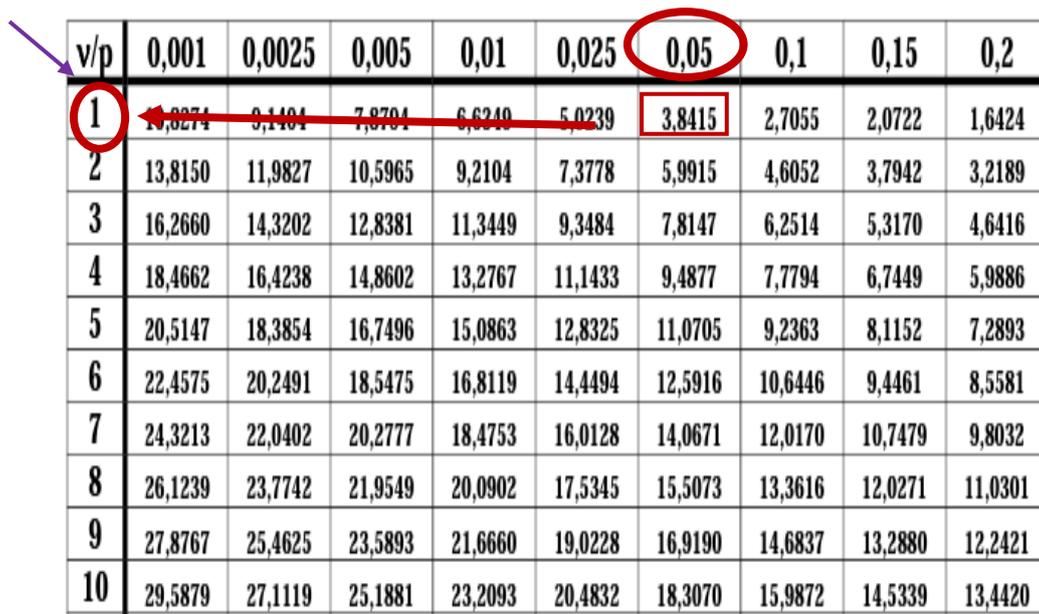
Se hace uso de la fórmula antes formulada:  $gl = (2-1) * (2-1) = 1$

El paso siguiente es ubicar nuestro valor en la tabla siguiente:

**Tabla 10**

Valores críticos de la distribución Chi cuadrado

Grados de libertad



v/p	0,001	0,0025	0,005	0,01	0,025	0,05	0,1	0,15	0,2
1	16,0274	14,1884	12,8381	11,8274	10,5965	3,8415	2,7055	2,0722	1,6424
2	13,8150	11,9827	10,5965	9,2104	7,3778	5,9915	4,6052	3,7942	3,2189
3	16,2660	14,3202	12,8381	11,3449	9,3484	7,8147	6,2514	5,3170	4,6416
4	18,4662	16,4238	14,8602	13,2767	11,1433	9,4877	7,7794	6,7449	5,9886
5	20,5147	18,3854	16,7496	15,0863	12,8325	11,0705	9,2363	8,1152	7,2893
6	22,4575	20,2491	18,5475	16,8119	14,4494	12,5916	10,6446	9,4461	8,5581
7	24,3213	22,0402	20,2777	18,4753	16,0128	14,0671	12,0170	10,7479	9,8032
8	26,1239	23,7742	21,9549	20,0902	17,5345	15,5073	13,3616	12,0271	11,0301
9	27,8767	25,4625	23,5893	21,6660	19,0228	16,9190	14,6837	13,2880	12,2421
10	29,5879	27,1119	25,1881	23,2093	20,4832	18,3070	15,9872	14,5339	13,4420

## Contraste de resultados.

**Tabla 11**

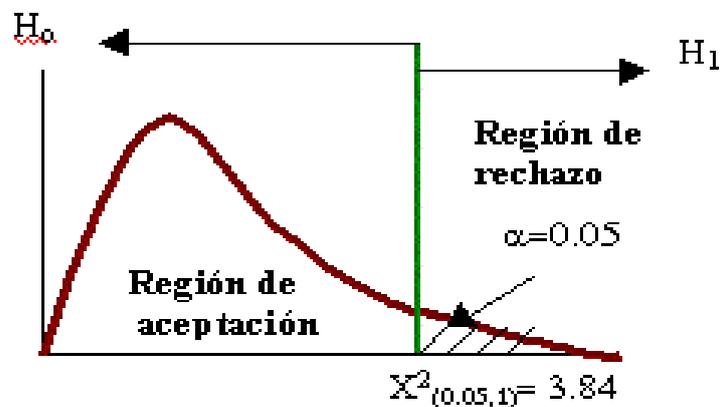
Prueba chi cuadrado para las variables conocimiento en su dimensión generalidades y práctica de autoexamen de mamas

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	248,953 <sup>a</sup>	64	,000
Razón de verosimilitud	236,671	64	,000
Asociación lineal por lineal	70,299	1	,000
N de casos válidos	130		

a. 85 casillas (100.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .26.

**Figura 13**

Zona de aceptación y rechazo de la curva chi cuadrado



### Interpretación.

Una vez realizado la aplicación del estadístico chi cuadrado, se puede observar que el nivel de significancia es  $0.000 < 0.05$ , con lo cual se acepta la hipótesis alterna. De igual modo, de acuerdo al valor tabular, el valor obtenido es igual a 248,9 mayor a 3.84, el cual está en la región de rechazo de  $H_0$ .

## **Hipótesis Específica 2**

H0: No existe una relación directa entre el conocimiento en su dimensión beneficios y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023.

H1: Existe una relación directa entre el conocimiento en su dimensión beneficios y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023.

## **Prueba Estadística**

Como en el caso de la hipótesis general, se ha considerado utilizar el estadístico Ji cuadrado, conocido también como Chi Cuadrado, dado que esta prueba sirve para probar la asociación entre dos variables, haciendo uso de un caso hipotético y otro simulado. Además, la prueba chi cuadrado se usa cuando se está considerando valores tipo nominal como es nuestro caso de estudio.

## **Nivel de confianza**

De igual manera, para la hipótesis específica, se va a considerar el valor de alfa o  $\alpha=0.05$ .

## **Valor tabular**

Se hace uso de la fórmula antes formulada:  $gl = (2-1) * (2-1) = 1$

El paso siguiente es ubicar nuestro valor en la tabla siguiente:

**Tabla 12**

Valores críticos de la distribución Chi cuadrado

Grados de libertad

v/p	0,001	0,0025	0,005	0,01	0,025	0,05	0,1	0,15	0,2
1	10,8274	8,1404	7,8794	6,6349	5,0239	3,8415	2,7055	2,0722	1,6424
2	13,8150	11,9827	10,5965	9,2104	7,3778	5,9915	4,6052	3,7942	3,2189
3	16,2660	14,3202	12,8381	11,3449	9,3484	7,8147	6,2514	5,3170	4,6416
4	18,4662	16,4238	14,8602	13,2767	11,1433	9,4877	7,7794	6,7449	5,9886
5	20,5147	18,3854	16,7496	15,0863	12,8325	11,0705	9,2363	8,1152	7,2893
6	22,4575	20,2491	18,5475	16,8119	14,4494	12,5916	10,6446	9,4461	8,5581
7	24,3213	22,0402	20,2777	18,4753	16,0128	14,0671	12,0170	10,7479	9,8032
8	26,1239	23,7742	21,9549	20,0902	17,5345	15,5073	13,3616	12,0271	11,0301
9	27,8767	25,4625	23,5893	21,6660	19,0228	16,9190	14,6837	13,2880	12,2421
10	29,5879	27,1119	25,1881	23,2093	20,4832	18,3070	15,9872	14,5339	13,4420

**Contraste de resultados.**

**Tabla 13**

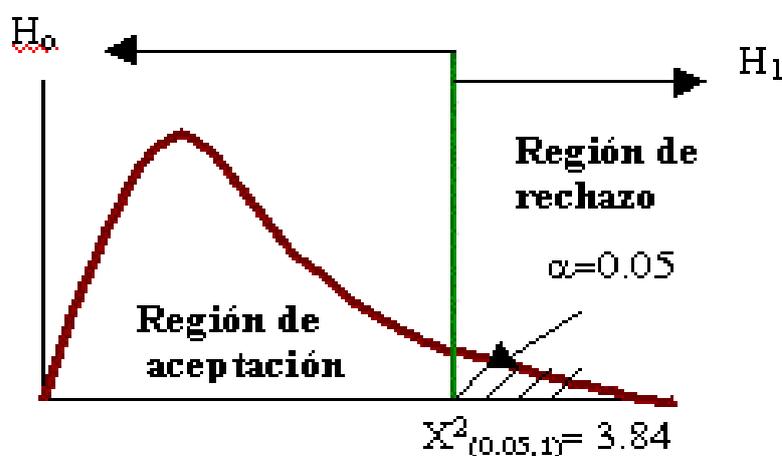
Prueba chi cuadrado para las variables conocimiento en su dimensión beneficios y práctica de autoexamen de mamas

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	143,014 <sup>a</sup>	32	,000
Razón de verosimilitud	142,767	32	,000
Asociación lineal por lineal	33,574	1	,000
N de casos válidos	130		

a. 44 casillas (86.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .42.

**Figura 14**

Zona de aceptación y rechazo de la curva chi cuadrado



### **Interpretación.**

Una vez realizado la aplicación del estadístico chi cuadrado, se puede observar que el nivel de significancia es  $0.000 < 0.05$ , con lo cual se acepta la hipótesis alterna. De igual modo, de acuerdo al valor tabular, el valor obtenido es igual a 143 mayor a 3.84, el cual está en la región de rechazo de  $H_0$ .

### **Hipótesis Especifica 3**

$H_0$ : No existe una relación directa entre el conocimiento en su dimensión periodicidad y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023.

$H_1$ : Existe una relación directa entre el conocimiento en su dimensión periodicidad y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023.

### **Prueba Estadística**

Para la hipótesis específica también se ha considerado utilizar el estadístico Ji cuadrado, conocido también como Chi Cuadrado, dado que esta prueba sirve para probar la asociación entre dos variables, haciendo uso de un caso hipotético y otro simulado.

Además, la prueba chi cuadrado se usa cuando se está considerando valores tipo nominal como es nuestro caso de estudio.

### Nivel de confianza

De igual manera, para la hipótesis específica, se va a considerar el valor de alfa o  $\alpha = 0.05$ .

### Valor tabular

Se hace uso de la fórmula antes formulada:  $gl = (2-1)*(2-1) = 1$

El paso siguiente es ubicar nuestro valor en la tabla siguiente:

**Tabla 14**

Valores críticos de la distribución Chi cuadrado

Grados de libertad

v/p	0,001	0,0025	0,005	0,01	0,025	0,05	0,1	0,15	0,2
1	10,8274	9,1404	7,8794	6,6349	5,0239	3,8415	2,7055	2,0722	1,6424
2	13,8150	11,9827	10,5965	9,2104	7,3778	5,9915	4,6052	3,7942	3,2189
3	16,2660	14,3202	12,8381	11,3449	9,3484	7,8147	6,2514	5,3170	4,6416
4	18,4662	16,4238	14,8602	13,2767	11,1433	9,4877	7,7794	6,7449	5,9886
5	20,5147	18,3854	16,7496	15,0863	12,8325	11,0705	9,2363	8,1152	7,2893
6	22,4575	20,2491	18,5475	16,8119	14,4494	12,5916	10,6446	9,4461	8,5581
7	24,3213	22,0402	20,2777	18,4753	16,0128	14,0671	12,0170	10,7479	9,8032
8	26,1239	23,7742	21,9549	20,0902	17,5345	15,5073	13,3616	12,0271	11,0301
9	27,8767	25,4625	23,5893	21,6660	19,0228	16,9190	14,6837	13,2880	12,2421
10	29,5879	27,1119	25,1881	23,2093	20,4832	18,3070	15,9872	14,5339	13,4420

## Contraste de resultados.

**Tabla 15**

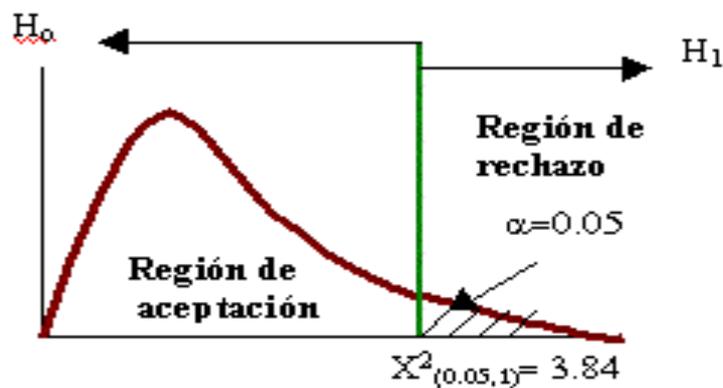
Prueba chi cuadrado para las variables conocimiento en su dimensión periodicidad y práctica de autoexamen de mamas

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	223,200 <sup>a</sup>	64	,000
Razón de verosimilitud	224,396	64	,000
Asociación lineal por lineal	83,565	1	,000
N de casos válidos	130		

a. 85 casillas (100.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .15.

**Figura 15**

Zona de aceptación y rechazo de la curva chi cuadrado



## Interpretación.

Una vez realizado la aplicación del estadístico chi cuadrado, se puede observar que el nivel de significancia es  $0.000 < 0.05$ , con lo cual se acepta la hipótesis alterna. De igual modo, de acuerdo al valor tabular, el valor obtenido es igual a 223.2 mayor a 3.84, el cual está en la región de rechazo de  $H_0$ .

#### **Hipótesis Específica 4**

H0: No existe una relación directa entre el conocimiento en su dimensión técnica de valoración y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023.

H1: Existe una relación directa entre el conocimiento en su dimensión técnica de valoración y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023.

#### **Prueba Estadística**

Para la hipótesis específica también se ha considerado utilizar el estadístico Ji cuadrado, conocido también como Chi Cuadrado, dado que esta prueba sirve para probar la asociación entre dos variables, haciendo uso de un caso hipotético y otro simulado. Además, la prueba chi cuadrado se usa cuando se está considerando valores tipo nominal como es nuestro caso de estudio.

#### **Nivel de confianza**

De igual manera, para la hipótesis específica, se va a considerar el valor de alfa o  $\alpha=0.05$ .

#### **Valor tabular**

Se hace uso de la fórmula antes formulada:  $gl = (2-1) * (2-1) = 1$

El paso siguiente es ubicar nuestro valor en la tabla siguiente:

**Tabla 16**

Valores críticos de la distribución Chi cuadrado

Grados de libertad

v/p	0,001	0,0025	0,005	0,01	0,025	0,05	0,1	0,15	0,2
1	10,8274	9,1404	7,8794	6,6349	5,0239	3,8415	2,7055	2,0722	1,6424
2	13,8150	11,9827	10,5965	9,2104	7,3778	5,9915	4,6052	3,7942	3,2189
3	16,2660	14,3202	12,8381	11,3449	9,3484	7,8147	6,2514	5,3170	4,6416
4	18,4662	16,4238	14,8602	13,2767	11,1433	9,4877	7,7794	6,7449	5,9886
5	20,5147	18,3854	16,7496	15,0863	12,8325	11,0705	9,2363	8,1152	7,2893
6	22,4575	20,2491	18,5475	16,8119	14,4494	12,5916	10,6446	9,4461	8,5581
7	24,3213	22,0402	20,2777	18,4753	16,0128	14,0671	12,0170	10,7479	9,8032
8	26,1239	23,7742	21,9549	20,0902	17,5345	15,5073	13,3616	12,0271	11,0301
9	27,8767	25,4625	23,5893	21,6660	19,0228	16,9190	14,6837	13,2880	12,2421
10	29,5879	27,1119	25,1881	23,2093	20,4832	18,3070	15,9872	14,5339	13,4420

**Contraste de resultados.**

**Tabla 17**

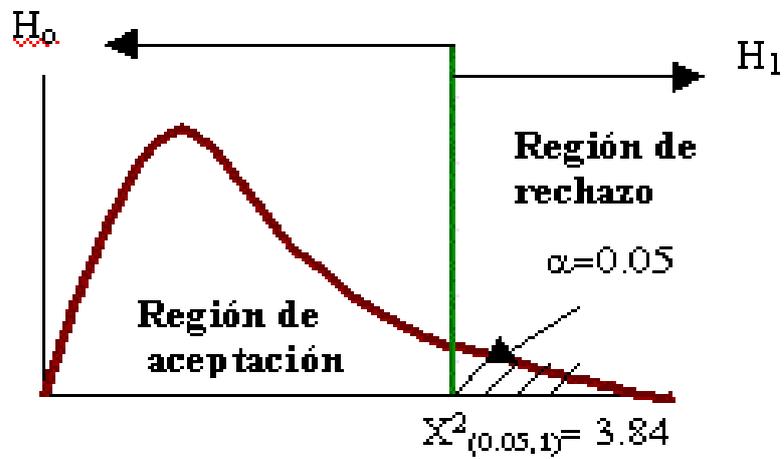
Prueba chi cuadrado para las variables conocimiento en su dimensión técnica de valoración y práctica de autoexamen de mamas

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	253,092 <sup>a</sup>	96	,000
Razón de verosimilitud	247,359	96	,000
Asociación lineal por lineal	78,282	1	,000
N de casos válidos	130		

a. 119 casillas (100.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .11.

**Figura 16**

Zona de aceptación y rechazo de la curva chi cuadrado



**Interpretación.**

Una vez realizado la aplicación del estadístico chi cuadrado, se puede observar que el nivel de significancia es  $0.000 < 0.05$ , con lo cual se acepta la hipótesis alterna. De igual modo, de acuerdo al valor tabular, el valor obtenido es igual a 253 mayor a 3.84, el cual está en la región de rechazo de  $H_0$ .

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

De acuerdo a los objetivos planteados en esta investigación, la cual es determinar la relación entre el conocimiento y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023; en el cual se ha obtenido como resultados que existe relación entre ambas variables, de acuerdo a los resultados que se han obtenido, el cual en el nivel de significancia se ha obtenido el valor de 0.000 el cual es menor a 0.05 con lo que se comprueba la existencia de dicha relación. Por otro lado, de acuerdo al valor tabular que se ha obtenido el cual es 597 siendo mayor al valor crítico de la distribución chi cuadrado con 1 grado de libertad, el cual es igual a 3.8415, confirmando dicha relación.

Choquehuanca V. & Valenzuela P. (2020) en una investigación desarrollada en un mercado de la ciudad de Lima, en el cual se hizo un estudio a las mujeres vendedoras de dicho mercado; llego a las siguientes conclusiones: Los resultados del estudio mostraron una clara correlación entre las prácticas de autoexploración mamaria y los conocimientos. Utilizando el coeficiente de correlación de Spearman, se encontró una correlación de 0,686 y un nivel de significación de 0,001. Además, se estableció un nivel significativo de 0,001 y un Rho de Spearman de 0,673 para el componente fundamental y las prácticas de autoexamen, lo que sugiere una relación entre ambas variables. Por último, con un valor de correlación de 0,698 y un nivel de significación estadística de 0,001, también se encontró una asociación significativa en la dimensión procedimiento y práctica del autoexamen en mujeres de un mercado de Lima.

Según Blossiers C. (2014) en su investigación, sobre conocimiento y autoexamen de jóvenes universitarias de la UNMSM, llego a las siguientes conclusiones: encontró que el 90% tienen algún conocimiento sobre el autoexamen de mamas, mientras que el 62% la practican. De igual modo, encontró que el conocimiento sobre autoexamen de mamas y la

práctica, tienen relación; así también, determino que el autoexamen de mamas es un método eficaz para prevenir el cáncer de mamas; determino también que las autoridades de la universidad deben asumir el rol primordial de brindar mayor conocimiento acerca del autoexamen de mamas. Por último, el aprendizaje y el hábito del autoexamen, son prácticas que tienen como factor determinante el aspecto socio cultural, dado que la forma de pensar y la educación que reciban influye en la práctica de autoexamen de mamas.

Sólo el 20% de las usuarias tiene un nivel medio de conocimiento sobre el autoexamen de mama, y sólo el 3% realiza prácticas adecuadas de autoexamen, según una investigación de Chapilliquen C. (2021).

Por el contrario, el 56% de las estudiantes de enfermería de una universidad nacional tenía un buen conocimiento del autoexamen de mama, frente al 43% que tenía un conocimiento medio, según un estudio realizado en 2023 por Castro L. & Corzo G. De igual modo, casi el 60% realiza inadecuadamente la práctica de autoexamen, en tanto que el 37% no realiza dicho acto.

Según la hipótesis de Nola Pender, una persona debe estar motivada y recibir información pertinente para que se anime a emprender acciones de promoción de la salud. En consecuencia, es capaz de comprender el razonamiento que hay detrás de lo que se le enseña. La mentalidad de la mujer y su intención de adquirir conocimientos y practicar el autoexamen de mamas son cruciales en esta situación (47).

En cuanto al primer objetivo específico, se descubrió que las usuarias del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023 tienen una relación directa entre sus conocimientos generales y su práctica del autoexamen mamario. Asimismo, en el 2020, Choquehuanca, E. descubrió una relación con una correlación de Spearman de 0,673, indicando una relación moderada con una significancia estadística de  $p=0,001$ , entre los conocimientos básicos y las prácticas de autoexamen mamario en las vendedoras del

mercado "Sagrado Corazón de Jesús" de Lima. Se determina que las prácticas adecuadas de autoexamen mamario se realizan cuando aumentan los conocimientos fundamentales.

Eso contrasta con la investigación de Paredes, J. (25) quien descubrió que la mayoría de las participantes de su estudio sabían muy poco sobre el autoexamen de mamas, como lo demuestra su escasa práctica y el desconocimiento del significado de este examen. Esta circunstancia dificulta la difusión de esta práctica en la comunidad, lo que a su vez dificulta el descubrimiento precoz de la enfermedad y eleva la mortalidad. Estos resultados contradicen las conclusiones del presente estudio, ya que se considera que la comprensión de los fundamentos de la autoexploración mamaria es esencial para su uso.

Para el segundo objetivo específico, el estudio de Reyes Díaz y Roció del Carmen (32), que examinó a las usuarias del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023, reveló una correlación directa entre su práctica de la autoexploración mamaria y su conocimiento de sus beneficios. De las 135 mujeres que participaron en el estudio, el 15,6% sabía muy poco sobre los factores de riesgo, el 42,2% sabía mucho y el 42,2% sabía mucho. Estos resultados ponen de relieve lo crucial que es aumentar la disponibilidad de información sobre los factores de riesgo para fomentar prácticas de autoexploración mamaria más informadas y eficientes.

Respecto al tercer objetivo particular, Huamanchumo Gutiérrez, María del Carmen, Echeandía Arellano, Juana Virginia Esperanza (20) “realizaron un estudio que reveló una correlación directa entre la conciencia de periodicidad de las usuarias del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023 y su práctica del autoexamen de mamas”. De las 131 mujeres que participaron en la encuesta, el 87% no sabía con qué frecuencia realizar el autoexamen de mama y el 77% no sabía cuándo hacerlo.

En el estudio anteriormente mencionado de Reyes Díaz, Roció del Carmen (32) se encontró que de las 135 mujeres que participaron en el estudio, 69 (51,1%) tienen un nivel

medio de conocimientos sobre la frecuencia con la que debe realizarse la autoexploración mamaria, 36 (26,7%) tienen un nivel alto de conocimientos y 30 (22,2%) tienen un nivel bajo de conocimientos.

En cuanto al cuarto objetivo, en 2020, Choquehuanca realizó un estudio que reveló una notable correlación entre los conocimientos de las comerciantes del mercado "Sagrado Corazón de Jesús" de Lima que practicaban el autoexamen de mamas y su propia práctica del proceso. Asimismo, en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023 se encontró una clara correlación entre la práctica del autoexamen de mamas y la competencia técnica en el tamizaje.

Esta relación fue indicada por una correlación de Spearman de 0,698. Se determina que las prácticas adecuadas de autoexamen mamario se realizan a medida que aumenta el conocimiento del procedimiento.

En cambio, en el estudio Chuquillanqui, Y. (23) “se observó que la mayoría de las participantes tenían un mayor conocimiento de las técnicas de autoexploración mamaria. No obstante, se observó que un subconjunto de personas carecía de las habilidades necesarias, lo que concuerda con los hallazgos del presente estudio”, que demostraron que la mayoría de los participantes tenían conocimientos regulares de la técnica y que estos conocimientos estaban vinculados a la práctica del autoexamen de mamas

## CONCLUSIONES

1. En cuanto a la hipótesis general, los resultados obtenidos, se acepta la hipótesis alterna, es decir, existe una relación directa entre el conocimiento y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023; esto ya que el nivel de significancia es 0.000 menor a 0.05; además que el valor chi cuadrado es igual a 597, el cual es mayor al valor critico de 3.8415 con un grado de libertad, con lo cual está en la zona de rechazo de la hipótesis nula.
2. En relación a la hipótesis especifica 1, se ha obtenido que existe una relación directa entre el conocimiento en su dimensión generalidades y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023; con un nivel de significancia de  $0.000 < 0.05$ , además que el valor chi cuadrado es igual a 248, el cual es mayor al valor critico de 3.8415 con un grado de libertad, con lo cual está en la zona de rechazo de la hipótesis nula.
3. Para la hipótesis especifica 2, se confirma que existe una relación directa entre el conocimiento en su dimensión beneficios y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023; con un nivel de significancia de  $0.000 < 0.05$ , además que el valor chi cuadrado es igual a 143, el cual es mayor al valor critico de 3.8415 con un grado de libertad, con lo cual está en la zona de rechazo de la hipótesis nula.
4. Para la hipótesis especifica 3, se ha comprobado que existe una relación directa entre el conocimiento en su dimensión periodicidad y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023; con un nivel de significancia de  $0.000 < 0.05$ , además que el valor chi cuadrado es igual a 223, el cual es mayor al valor critico de 3.8415 con un grado de libertad, con lo cual está en la zona de rechazo de la hipótesis nula.

5. Por último, para la hipótesis específica 4, se halló que existe una relación directa entre el conocimiento en su dimensión técnica de valoración y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023; con un nivel de significancia de  $0.000 < 0.05$ , además que el valor chi cuadrado es igual a 2533, el cual es mayor al valor crítico de 3.8415 con un grado de libertad, con lo cual está en la zona de rechazo de la hipótesis nula.

## RECOMENDACIONES

1. Especialmente, a todas las mujeres tener el conocimiento correcto sobre el autoexamen de mamas hace que la práctica sea adecuada, así de esta manera se puede de alguna manera detectar a tiempo enfermedades a este órgano.
2. Promocionar y hacer campañas masivas de la práctica del autoexamen de mamas para todas las mujeres, es especial, para los estudiantes, quienes deben ser las que promuevan esta práctica, no solo en su entorno familiar, sino también en el entorno de la comunidad.
3. Toda la comunidad universitaria, deben de elaborar material educativo y didáctico que promueva el autoexamen de mamas, contribuyendo a la detección temprana de cáncer de mama.
4. Realizar investigaciones preventivo promocionales para cuidar de la salud de la población, por eso es importante que las personas conozcan sobre los beneficios del autoexamen de mamas
5. Que se difunda los resultados de nuestra investigación, con el objetivo de que se tome conciencia del carácter urgente que tiene la detección de tumores para de esa manera contribuir a que se realicen futuras investigaciones y así contribuir con la comunidad en la detección de Cáncer de mama.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. WHO. Estados Unidos: Organización Mundial de la Salud. [Online]; 2018 [cited 2023 febrero 15]. Available from: <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/cancer>.
2. OMS. Cáncer de mama. [Online]; 2021 [cited 2023 enero 31]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>.
3. OPS. Cáncer de Mama. [Online]; 2020 [cited 2022 diciembre 27]. Available from: <https://bit.ly/2WacYir>.
4. Acuña J, Gutiérrez R. Autoexamen de mama en mujeres de edad fértil y su relación con el conocimiento y las prácticas preventivas en el puesto de salud Potao-Barranca. Tesis de pregrado. Universidad Nacional José Faustino Carrión, Lima; 2015.
5. Gutiérrez A, Gutiérrez R, Gutiérrez J, Guzmán F, López A. Conocimiento, actitud y práctica del autoexamen mamario en mujeres estudiantes de medicina de la Universidad Mayor de San Simón Gestión 2011. Rev Cient Cienc Méd. 2012; 15(2).
6. Ramos W, Guerrero N. Análisis de la situación del Cáncer en el Perú, 2018 edición 1, editores. Lima: Centro Nacional de Epidemiología; 2020.
7. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2020. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática, Lima; 2021.
8. Rivera C. Conocimiento y prácticas del autoexamen de mamas en pacientes atendidas en el servicio de gineco obstetricia del Hospital de la Amistad Perú - Corea, Santa Rosa II-2 Piura en el mes de noviembre 2018. Tesis de pregrado. Universidad Nacional de Piura, Piura; 2018.
9. DIRESA. Situación epidemiológica del cáncer de mama. Boletín Epidemiológico, Apurímac; 2019. Report No.: Reporte N°: Semana 39.
10. Raysy P. Autoexamen de mama: un importante instrumento de prevención del cáncer de mama en atención primaria de salud. Scielo. 2019 setiembre; 8(3).
- 11 INEI. Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles. Informe. Lima: 2017.
- 12 Romaní F, Gutiérrez C, Ramos J. Autoexamen de mama en mujeres peruanas: prevalencia y factores sociodemográficos asociados. Análisis de la Encuesta Demográfica de Salud Familiar (ENDES). An. Fac. Med. 2017; 72(1): p. 23-31.

- 13 INS. Guía Metodológica para el Establecimiento de las Prioridades Nacionales de Investigación 2016-2021. Listado priorizado de necesidades de investigación para cada uno de los problemas sanitarios identificados. 2015., Lima; 2018.
- 14 Sardiñas P. Autoexamen de mama: un importante instrumento de prevención del cáncer de mama en atención primaria de salud. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2009 Julio - setiembre.
- 15 Andina. Junín es la quinta región del Perú con mayor índice de cáncer de mama. [Online]; 2019 [cited 2023 enero 5. Available from: <https://bit.ly/2Cxftetu>.
- 16 Amaya M, Bendaña M. Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Primario Jorge Navarro, Wiwilí Jinotega, I trimestre, 2020. Tesis de pregrado. Universidad nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2020.
- 17 Carrasco P, Flores M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres adolescentes de décimo a tercero de bachillerato en los Colegios Unidad Educativa Mariano Benítez y Unidad Educativa Pelileo en la ciudad de Pelileo en el período octubre 2021– en. Tesis de especialidad. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2022.
- 18 Hernández E, Castillo Á, Consuegra M. Conocimientos, actitudes y práctica sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de la salud. Archivos de Medicina. 2019 Julio - diciembre; 19(2).
- 19 Torres T. Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en los estudiantes de la carrera de enfermería de la universidad nacional de Loja, octubre 2018 – abril 2019. Tesis de pregrado. Loja: Universidad nacional de Loja; 2015.
- 20 Guevara E. Conocimiento, actitudes y práctica del autoexamen de mama, en estudiantes de primer ingreso de la Única octubre – 2019. Tesis de posgrado. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2020.
21. Chapilliquen O, Romero F. Nivel de conocimiento y prácticas sobre el autoexamen de mama en usuarias que acuden al servicio de obstetricia del centro médico Arisana, Ate - 2021. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Privada del Norte; 2021.
- 22 Choquehuanca V, Valenzuela I. Conocimiento y Prácticas sobre el Autoexamen de mama en mujeres vendedoras del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” Lima 2020. Tesis de pregrado. Lima: Universidad César Vallejo; 2020.

- 23 Chuquillanqui P, Palomares N. Conocimiento y prácticas del autoexamen de mamas en el personal de salud del Hospital de Apoyo Pichanaki, 2019. Tesis de pregrado. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2020.
- 24 Justo L. Nivel de conocimiento y su relación con la práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres del Centro de Salud de Santa María, 2021. Tesis de pregrado. Universidad Autónoma de Ica; 2021.
- 25 Paredes T. Nivel de conocimiento y practica de autoexamen de mama en mujeres atendidas en el consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Tulpuna Cajamarca, 2021. Tesis de pregrado. Cajamarca: Universidad nacional de Cajamarca; 2022.
- 26 Definiciones. Definición de conocimiento. [Online]; 2019 [cited 2023 enero 18. Available from
- 27 Monografías. Conocimiento. [Online]; 2020 [cited 2013 febrero 21. Available from: <https://www.monografias.com/trabajos102/teoria-conocimiento/teoria-conocimiento.shtml>.
- 28 Bachillerato virtual. El conocimiento y la ciencia. [Online]; 2020 [cited 2023 enero 23. Available from: [http://www.universidadupav.edu.mx/documentos/BachilleratoVirtual/Contenidos\\_PE\\_UPAV/1Trimestre/ICS%201/Unidad1/tema1.pdf](http://www.universidadupav.edu.mx/documentos/BachilleratoVirtual/Contenidos_PE_UPAV/1Trimestre/ICS%201/Unidad1/tema1.pdf).
- 29 García M, PInchi L, Jara R. Conocimiento y Prácticas del autoexamen mamario en mujeres del Asentamiento Humano Sol Naciente Distrito de Belén. Iquitos 2018. Tesis de pregrado. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos; 2019.
- 30 Sandhya P. Autoexamen mamario para el reconocimiento de las mamas. [Online]; 2017 [cited 2023 abril 27. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/breastexam/doctors-departments/pdc-20393238>.
- 31 Wetchter D. Autoexamen de mama, Medlineplus. [Online].; 2017 [cited 2023 enero 29. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001993.htm>.
- 32 Peñete F, De La Torre A. El autoexamen y la detección precoz del cáncer de mama. [Online]; 2018 [cited 2023 octubre 24. Available from: [http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v22n1/mdc17118.pdf?fbclid=IwAR0\\_W-1fyO6t5rH1pUTfhhttoaNfAIY9WWMV2brFquUfIk87vh7pN9JRUQM](http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v22n1/mdc17118.pdf?fbclid=IwAR0_W-1fyO6t5rH1pUTfhhttoaNfAIY9WWMV2brFquUfIk87vh7pN9JRUQM).

- 33 Stanford. Autoexamen de los senos. [Online].; 2021 [cited 2022 diciembre 14. Available from: [https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=autoexamendeloss\\_senos-90-P04690](https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=autoexamendeloss_senos-90-P04690).
- 34 Castro I. La importancia del autoexamen de mama. [Online].; 2017 [cited 2023 noviembre 12. Available from: <https://elpilon.com.co/la-importancia-del-autoexamen-mama/>.
- 35 Cunningham F, Leveno K, Bloom S, Dashe J, Hoffman B, Casey B, et al. Williams Obstetricia México: Mc. Graw Hill; 2019.
- 36 Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac Med. 2009; 3(70).
- 37 García M, Pinchi L, Jara R. Conocimiento y práctica del autoexamen mamario en mujeres del asentamiento humano Sol Naciente distrito de Belén. Tesis de licenciatura. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía; 2018.
- 38 Boggiano C. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del autoexamen de mamas en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén, 2018. Tesis de licenciatura. Universidad Nacional de Cajamarca; 2018.
- 39 Anderson M. Detección precoz del cáncer de mama. [Online]; 2021 [cited 2023 marzo 23. Available from: [https://mdanderson.es/el-cancer/prevencion/deteccion-precoz-del-cancer-de-mama?fbclid=IwAR17s7\\_z-apCkz3w7dShWQE2z4WSaMaIp2RJyTTddmdnKbE5mctJufmP01k](https://mdanderson.es/el-cancer/prevencion/deteccion-precoz-del-cancer-de-mama?fbclid=IwAR17s7_z-apCkz3w7dShWQE2z4WSaMaIp2RJyTTddmdnKbE5mctJufmP01k).
- 40 Bickley L, Szilagyi P. Guía de exploración física e historia clínica. Rev. Fac. Med. UNAM. 2018 abril.
- 41 INEN. Norma técnico oncológico para la prevención, detección y diagnóstico temprano del cáncer de mama a nivel nacional. Lima; 2008.
- 42 ECURED. Autoexamen de mamas. [Online]; 2018 [cited 2023 marzo 10. Available from: [https://www.ecured.cu/Autoexamen\\_de\\_mamas](https://www.ecured.cu/Autoexamen_de_mamas).
- 43 Wilma. Guía para la elaboración de las actividades de aprendizaje México; 2015.
- 44 Breastcancer. Los cinco pasos de la autoexploración de mamas. [Online]; 2018 [cited 2023 abril 11. Available from: <https://www.breastcancer.org>.
45. González D. Autoexamen de mama. Tesis de licenciatura. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2013.

- 46 Guía de prevención y atención integral de cáncer. [Online]; 2016. Available from: [https://extranet.who.int/ncdccs/Data/GTM\\_D1\\_GuiaCancer2016.pdf?fbclid=IwAR3XUWc4gLvcI7Q54VulegzbOiMI5ZoRHNLKy16RWMAV\\_7HBZUIlrIL\\_YWM](https://extranet.who.int/ncdccs/Data/GTM_D1_GuiaCancer2016.pdf?fbclid=IwAR3XUWc4gLvcI7Q54VulegzbOiMI5ZoRHNLKy16RWMAV_7HBZUIlrIL_YWM).
- 47 Meiriño J, Vásquez M, Simonetti C, Palacio M. El Cuidado. [Online].; 2012 [cited 2022 octubre 15. Available from: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nolapender.html>.
- 48 García J. Paradigmas para la enseñanza de las ciencias sociales en las escuelas de medicina. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2010; 36(4): p. 371-380.
- 49 Sánchez Y. Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana. *Revista Venezolana de Oncología*. 2016; 28(1): p. 37-51.
- 50 Ichikawa J, Matthias S. *The Analysis of Knowledge*: Ed. Edward N. Zalta; 2018.
- 51 Ariztía T. La teoría de las prácticas sociales: particularidades, posibilidades y límites. [Online]; 2002.
- 52 Zas Ros B. La prevención en salud. Algunos referentes conceptuales. *Psicología online*. 2018.
- 53 Barrios A, Cristóbal G. Conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en el servicio de gineco – obstetricia del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo. Tesis de pregrado. Lima: Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo.; 2018.
- 54 Valderrama S, Jaimes C. Desarrollo de la tesis: descriptiva-comparativa, correlacional y cuasiexperimental Lima: San Marcos; 2019.
- 55 Novikov A, Novikov D. *Metodología de la Investigación desde la Filosofía de la Ciencia hasta el Diseño de la Investigación*. 1st ed. New York: Taylor & Francis Group; 2013.
- 56 Pruzan P. *Metodología de la investigación Objetivos, Prácticas y Ética de la Ciencia*. 1st ed. Suiza: Springer International; 2016.
- 57 Hernández R, Fernández C, Baptista M. *Metodología de la investigación México*: Mc Graw Hill; 2014.
58. Terrones E. *Nivel descriptivo de la investigación científica* Madrid: Morata S.A.; 2013.
59. Brink H, Vander C, Vanrensburg G. *Fundamentos de Metodología de Investigación para Profesionales de la Salud*. 4th ed. California: Juta and Company; 2018.
60. Hernández, Mendoza. *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas México*: Editorial Mc Graw Hill Educación; 2018.

- 61 Loli, N. Conocimiento y Práctica del autoexamen de mamas en pacientes mujeres del servicio de medicina general del Centro de Salud Villa del Norte, Los Olivos - Agosto 2018. Tesis de pregrado; 2018.
- 62 Mayta R. Opinión sobre el reporte de enfermería en enfermeros del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, diciembre 2015. Tesis de posgrado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
- 63 Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta Ciudad de México: McGraw-Hill; 2018.
- 64 ESSALUD. Detección Temprana del Cáncer de Mama. [Online].; 2016 [cited 2023 abril 11. Available from: [http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC\\_DETECCION\\_TEMP\\_CANCE\\_R\\_MAMA.pdf](http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC_DETECCION_TEMP_CANCE_R_MAMA.pdf).
- 65 Fernanda B, Duran, Gabriel E. Lara. Aplicación del coeficiente de confiabilidad de Kuder Richardson en una escala para la revisión y prevención de los efectos de las rutinas formadas durante el periodo de confinamiento a partir de la identificación del seguimiento de medidas de seguridad, de comida y de descanso. 2021 Vol. 8: 51-55.

# **ANEXOS**

## Anexo 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA:

#### TÍTULO: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN USUARIAS QUE ACUDEN AL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS CENTRO 2023

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables	Metodología
¿Cuál es la relación entre el conocimiento y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023?	Determinar la relación entre el conocimiento y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023	Existe una relación directa entre el conocimiento y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023	<b>Variable 1:</b> Conocimiento de autoexamen de mamas  <b>Dimensiones:</b> Generalidades Beneficios Periodicidad Técnica de valoración	<b>Método General:</b> Método científico <b>Método Específico:</b> Hipotético deductivo, estadístico inferencial <b>Tipo de investigación:</b> Básica, transversal, prospectivo y cuantitativa <b>Nivel de investigación:</b> Relacional <b>Diseño:</b> No experimental, de diseño correlacional <b>Población:</b> Conformada por 130 personas consideradas como pacientes o usuarias del sexo femenino que acuden al área de diagnóstico por imágenes del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción <b>Muestra:</b> 130 pacientes o usuarios <b>Técnica de recolección:</b> Encuesta. <b>Instrumento:</b> “Cuestionario para medir el conocimiento del autoexamen de mamas” y “Cuestionario para medir la práctica del autoexamen de mamas”
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	<b>Variable 2:</b> Práctica de autoexamen de mamas  <b>Dimensiones:</b> Ejecución de la técnica de valoración Características	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión generalidades y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023?</li> <li>▪ ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión beneficios y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023?</li> <li>▪ ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión periodicidad y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023?</li> <li>▪ ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión técnica de valoración y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Determinar la relación entre el conocimiento en su dimensión generalidades y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023</li> <li>▪ Determinar la relación entre el conocimiento en su dimensión beneficios y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023</li> <li>▪ Determinar la relación entre el conocimiento en su dimensión periodicidad y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023</li> <li>▪ Determinar la relación entre el conocimiento en su dimensión técnica de valoración y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Existe una relación directa entre el conocimiento en su dimensión generalidades y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023</li> <li>▪ Existe una relación directa entre el conocimiento en su dimensión beneficios y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023</li> <li>▪ Existe una relación directa entre el conocimiento en su dimensión periodicidad y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023</li> <li>▪ Existe una relación directa entre el conocimiento en su dimensión técnica de valoración y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023</li> </ul>		

**Anexo 2**  
**OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>
Conocimiento del autoexamen de mamas	Se trata del conjunto de reglas, información, conexiones e interpretaciones sobre una experiencia referente a la técnica de autoexploración de mama, en donde se basa a pasos que consiste en explorarse las mamas e identificar si existen anormalidades en la anatomía, con el fin de detectar problemas a tiempo. (49)	Bases teóricas conceptuales sobre las que se basa una persona, es decir el nivel de información que la persona recuerda sobre el autoexamen de mama	Generalidades	Definición Importancia	SI NO
			Beneficios	Ventaja Prevención	
			Periodicidad	Edad de inicio Frecuencia Momento adecuado	
			Técnica de valoración	Inspección Palpación	

<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>
Práctica del autoexamen de mamas	“La práctica es una forma rutinizada de conducta que está compuesta por distintos elementos interconectados: actividades de cuerpo, actividades mentales, objetos y uso, y otras formas de conocimiento que están en la base tales como significados, saberes prácticos, emociones y motivaciones (...), La práctica forma una unidad cuya existencia depende de la interconexión específica entre estos distintos elementos”. (51)	Conducta o respuesta establecida ante una situación determinada. En el autoexamen de mama es la actividad que las mujeres refieren hacer	Ejecución de la técnica de valoración	Inspección Palpación	SI NO
			Características	Identificación de signos y síntomas	

### Anexo 3

#### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Conocimiento del autoexamen de mamas	Generalidades	Definición Importancia	1. ¿Cree usted que el autoexamen de mama consiste en la palpación que se realiza alrededor de ambas mamas y axilas con el objetivo de encontrar alguna anomalía? 2. ¿Cree usted que el autoexamen de mamas sirve para detectar a tiempo el cáncer de mama? 3. ¿Usted se realiza el autoexamen de mamas? 4. ¿Cree usted que el autoexamen de mama es importante porque ayuda a la mujer a detectar de manera rápida síntomas de un cáncer de mama?	■ SI ■ NO
	Beneficios	Ventaja Prevención	5. ¿Cree usted que el autoexamen de mama es importante para la prevención del cáncer de mama 6. ¿Cree usted que las mujeres que tienen familiares con cáncer de mama deben realizarse el autoexamen de mamas como una acción preventiva?	
	Periodicidad	Edad de inicio Frecuencia Momento adecuado	7. ¿A partir de los 20 años de edad se recomienda realizar el autoexamen de mama? 8. ¿Cree usted que el autoexamen de mamas se debe realizar una vez al mes? 9. ¿Cree usted que se debe realizar el autoexamen de mamas en la menopausia (cese de la menstruación)? 10. ¿Cree usted que el autoexamen de mamas debe realizarse una semana después la menstruación?	
	Técnica de valoración	Inspección Palpación	11. ¿Este examen comprende en observar tus mamas y luego palparlas terminando siempre con el pezón? 12. ¿Considera usted necesario estar primero de pie y luego echada para realizarse el autoexamen de mamas? 13. ¿Las mamas normalmente no son iguales, no tienen hundimientos ni coloración anormal? 14. ¿Es necesario agregar la palpación axilar al autoexamen de	

			mamas? 15. ¿Para la palpación de tus mamas solo usas las yemas de tus dedos índice, medio y anular? 16. ¿Considera usted importante realizar los pasos del autoexamen de mama en estricto orden, observación y palpación?	
--	--	--	---	--

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Práctica del autoexamen de mamas	Ejecución de la técnica de valoración	Inspección Palpación	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Revisa usted su pezón cuando realiza el autoexamen de mamas?</li> <li>2. ¿Usa usted un espejo y buena iluminación para realizar el autoexamen de mamas?</li> <li>3. ¿Visualiza usted sus mamas frente a un espejo al realizar el autoexamen de mamas?</li> <li>4. ¿Coloca sus manos en la cadera, para observar sus mamas?</li> <li>5. ¿Coloca la mano izquierda detrás de la cabeza y examina la mama izquierda con la mano derecha?</li> <li>6. ¿Examina usted sus mamas en forma de reloj, horizontal o vertical?</li> <li>7. ¿Al realizar el autoexamen de mamas usted realiza una pequeña palpación del área cercana a la axila?</li> <li>8. ¿Realiza los mismos pasos en ambas mamas durante la realización del autoexamen mamario?</li> <li>9. ¿El procedimiento adecuado para realizar el autoexamen de mama es palpar desde la zona axilar llegando hasta la mama y el pezón?</li> <li>10. ¿Las posiciones adecuadas para realizar la palpación de mamas es parada, sentada y acostada?</li> <li>11. ¿Usted realiza el autoexamen de mamas durante la menstruación?</li> <li>12. ¿Considera que debe demorarse más de una hora para auto examinarse las mamas?</li> </ol>	SI NO
	Características	Identificación de signos y síntomas	<ol style="list-style-type: none"> <li>13. ¿Cree usted que al encontrar alguna anomalía en las mamas debe acudir a un especialista?</li> <li>14. ¿Cree usted que es normal la presencia de lesiones o de secreciones por el pezón?</li> <li>15. ¿Con los brazos caídos a lo largo del cuerpo observa ambas mamas y las posibles anomalías?</li> <li>16. ¿Al inspeccionar la mama se debe identificar cambios en la piel, deformación mamaria y secreción del pezón?</li> </ol>	

## Anexo 4

### EL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### Cuestionario para medir el conocimiento del autoexamen de mamas

INSTRUCCIONES: Se presenta una lista de afirmaciones sobre las experiencias personales sobre el conocimiento de autoexamen de mama, por lo que se solicita marcar la opción que más se aproxima a sus vivencias personales de acuerdo a la escala que presentamos más abajo; responda con toda sinceridad, no hay respuestas buenas ni malas, la encuesta es anónima.

1	2
NO	SI

#### I. DATOS GENERALES

1. **EDAD**

- 20 – 25
- 26 – 30
- 31 – 35
- 36 – 40
- 41 a mas

2. **OCUPACIÓN**

- Estudiante
- Ama de casa
- Trabajo Independiente
- Trabajo Estable
- Eventual

3. **GRADO INSTRUCCIÓN**

- Analfabeta
- Primaria Completa
- Primaria Incompleta
- Secundaria Completa
- Secundaria Incompleta
- Superior Completa
- Superior Incompleta

4. **PROCEDENCIA:** \_\_\_\_\_

5. **ESTADO CIVIL:**

- Soltera
- Casada
- Conviviente
- Viuda
- Divorciada

6. **¿USTED CONSUME TABACO?**

- Si     No

## II. DATOS GINECO –OBSTÉTRICOS:

¿Usted tiene Hijos?: Si ( ) No ( )

Si la respuesta es afirmativa, marque con un aspa la siguiente pregunta:

- ( ) Un hijo
- ( ) Dos hijos ( ) Tres hijos
- ( ) Cuatro a más hijos

¿A qué edad usted tuvo su primera menstruación?:

\_\_\_\_\_

¿Alguna vez usted ha usado un método anticonceptivo hormonal?

Si ( ) No ( )

Si la respuesta es afirmativa, marque con un aspa la siguiente pregunta:

- ( ) Píldoras anticonceptivas ( ) Ampolla Mensual
- ( ) Ampolla Trimestral
- ( ) Implante Sub dérmico

## III. DATOS SOBRE EL CONOCIMIENTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS

Nº	ÍTEMS	SI	NO
	Dimensión 1: Generalidades		
1	¿Cree usted que el autoexamen de mama consiste en la palpación que se realiza alrededor de ambas mamas y axilas con el objetivo de encontrar alguna anomalía?		
2	¿Cree usted que el autoexamen de mamas sirve para detectar a tiempo el cáncer de mama?		
3	¿Usted se realiza el autoexamen de mamas?		
4	¿Cree usted que el autoexamen de mama es importante porque ayuda a la mujer a detectar de manera rápida síntomas de un cáncer de mama?		
	Dimensión 2: Beneficios		
5	¿Cree usted que el autoexamen de mama es importante para la prevención del cáncer de mama		
6	¿Cree usted que las mujeres que tienen familiares con cáncer de mama deben realizarse el autoexamen de mamas como una acción preventiva?		
	Dimensión 3: Periodicidad		
7	¿A partir de los 20 años de edad se recomienda realizar el autoexamen de mama?		
8	¿Cree usted que el autoexamen de mamas se debe realizar una vez al mes?		

9	¿Cree usted que se debe realizar el autoexamen de mamas en la menopausia (cese de la menstruación)?		
10	¿Cree usted que el autoexamen de mamas debe realizarse una semana después la menstruación?		
	Dimensión 4: Técnica de la valoración		
11	¿Este examen comprende en observar tus mamas y luego palparlas terminando siempre con el pezón?		
12	¿Considera usted necesario estar primero de pie y luego echada para realizarse el autoexamen de mamas?		
13	¿Las mamas normalmente no son iguales, no tienen hundimientos ni coloración anormal		
14	¿Es necesario agregar la palpación axilar al autoexamen de mamas?		
15	¿Para la palpación de tus mamas solo usas las yemas de tus dedos índice, medio y anular?		
16	¿Considera usted importante realizar los pasos del autoexamen de mama en estricto orden, observación y palpación?		

#### Conocimiento de autoexamen de mamas.

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,941	,941	16

Los resultados nos muestran un valor de 0.941 el cual nos indica que los ítems tienen una excelente correlación.

## Cuestionario para medir la práctica del autoexamen de mamas

INSTRUCCIONES: Se presenta una lista de afirmaciones sobre las experiencias personales sobre práctica de autoexamen de mama, por lo que se solicita marcar la opción que más se aproxima a sus vivencias personales de acuerdo a la escala que presentamos más abajo; responda con toda sinceridad, no hay respuestas buenas ni malas, la encuesta es anónima.

1	2
NO	SI

N°	ÍTEMS	SI	NO
	Dimensión 1: Ejecución de la técnica de valoración		
1	¿Revisa usted su pezón cuando realiza el autoexamen de mamas?		
2	¿Usa usted un espejo y buena iluminación para realizar el autoexamen de mamas?		
3	¿Visualiza usted sus mamas frente a un espejo al realizar el autoexamen de mamas?		
4	¿Coloca sus manos en la cadera, para observar sus mamas?		
5	¿Coloca la mano izquierda detrás de la cabeza y examina la mama izquierda con la mano derecha?		
6	¿Examina usted sus mamas en forma de reloj, horizontal o vertical?		
7	¿Al realizar el autoexamen de mamas usted realiza una pequeña palpación del área cercana a la axila?		
8	¿Realiza los mismos pasos en ambas mamas durante la realización del autoexamen mamario?		
9	¿El procedimiento adecuado para realizar el autoexamen de mama es palpar desde la zona axilar llegando hasta la mama y el pezón?		
10	¿Las posiciones adecuadas para realizar la palpación de mamas es parada, sentada y acostada?		
11	¿Usted realiza el autoexamen de mamas durante la menstruación?		
12	¿Considera que debe demorarse más de una hora para auto examinarse las mamas?		
	Dimensión 2: Características		
13	¿Cree usted que al encontrar alguna anomalía en las mamas debe acudir a un especialista?		
14	¿Cree usted que es normal la presencia de lesiones o de secreciones por el pezón?		
15	¿Con los brazos caídos a lo largo del cuerpo observa ambas mamas y las posibles anomalías?		

16	¿Al inspeccionar la mama se debe identificar cambios en la piel, deformación mamaria y secreción del pezón?		
----	---	--	--

**Practica de autoexamen de mamas.**

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,931	,931	16

Los resultados nos muestran un valor de 0.931, el cual también nos indica que los ítems tienen una excelente correlación.

## Anexo 5

### CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

#### Prueba de Confiabilidad K20 Kuder Richardson

La prueba Kuder-Richardson se utiliza para el cálculo de consistencia interna, pero para datos dicotómicos, como es nuestro caso. Al igual que para el caso del alfa de Cronbach, los valores podrían estar entre el -1 y el 1. La interpretación es que si es -1 tiene una correlación negativa entre ítems perfecta, un valor 0, indica ninguna correlación, y un valor +1 indica una correlación positiva entre ítems perfecta.

La consistencia interna de una escala se considera aceptable cuando se encuentra entre 0.75 y 0.90. Otros sugieren que la consistencia interna de un instrumento es buena si el coeficiente alcanza valores entre 0.80 y 0.90, sobre todo cuando se está iniciando la construcción de la escala (65).

Se ha considerado a 20 pacientes o usuarios, de los cuales se han obtenido los siguientes resultados luego de su análisis mediante el programa estadístico SPSS v. 25.

En el programa SPSS, el KR20 es idéntico a los resultados del alfa de Cronbach.

#### Para la variable 1:

##### Conocimiento de autoexamen de mamas.

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,941	,941	16

Los resultados nos muestran un valor de 0.941 el cual nos indica que los ítems tienen una excelente correlación.

Para la variable 2:

**Practica de autoexamen de mamas.**

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,931	,931	16

Los resultados nos muestran un valor de 0.931, el cual también nos indica que los ítems tienen una excelente correlación.

**Base de datos**

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16
1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
4	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1
5	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
6	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1
7	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2
9	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1
10	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
11	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
12	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1
19	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1
20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32
1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2
4	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2
5	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
6	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
7	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
9	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2
10	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2
16	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2
20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

## VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

### FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

**TÍTULO: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN USUARIAS QUE ACUDEN AL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS CENTRO 2023**



N°	PREGUNTA	JURADO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2	El instrumento persigue los fines de los objetivos generales	X		
3	El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos	X		
4	Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento	X		
5	El instrumento responde a la operacionalización de las variables	X		
6	La escala utilizada es correcta	X		
7	Los reactivos siguen un orden lógico	X		
8	Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
9	El número de ítems que cubre cada dimensión es el correcto	X		
10	Se deben considerar otros ítems		X	

Sugerencias: \_\_\_\_\_

Datos del validador: Mg. Erika Ruth Yupanqui Aguilar

Título o grado académico: Magister en Investigación y Docencia Universitaria

-----  
Erika Ruth Yupanqui Aguilar  
DNI: 43771059  
CQFP: 15751

**FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS****SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS**

**TÍTULO: Conocimiento y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2024**

N <sup>a</sup>	PREGUNTA	JURADO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2	El instrumento persigue los fines los fines de los objetivos generales	X		
3	El instrumento persigue los fines los fines de los objetivos específicos	X		
4	Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento	X		
5	El instrumento responde a la operacionalización de las variables	X		
6	La escala utilizada es correcta	X		
7	Los reactivos siguen un orden lógico	X		
8	Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
9	El número de ítems que cubre cada dimensión es el correcto	X		
10	Se deben considerar otros ítems		X	

Sugerencias: \_\_\_\_\_

Datos del validador: **Dra. Luz Maribel Diaz Galarza**

Título o grado académico: **Doctora en Educación**

  
Dra. Luz Maribel Diaz Galarza

CEP: 025782  
Dra. Luz Maribel Diaz Galarza

DNI: 20721828

CEP: 025782

### DATOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

**TÍTULO:** CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN USUARIAS QUE ACUDEN AL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS CENTRO 2023

N°	PREGUNTA	JURADO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2	El instrumento persigue los fines los fines de los objetivos generales	X		
3	El instrumento persigue los fines los fines de los objetivos específicos	X		
4	Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento	X		
5	El instrumento responde a la operacionalización de las variables	X		
6	La escala utilizada es correcta	X		
7	Los reactivos siguen un orden lógico	X		
8	Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
9	El número de ítems que cubre cada dimensión es el correcto	X		
10	Se deben considerar otros ítems		X	

Sugerencias: \_\_\_\_\_

Datos del validador: Nelly Ninfa Canchari Zambrano

Título o grado académico: Maestro en Gestión Empresarial



Mg. Nelly Canchari Zambrano

DNI: 20063091

CEP: 2743

## Anexo 6

# CARTA DE ACEPTACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

	<b>UPLA</b> UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES	Facultad de Ciencias de la Salud	Escuela Profesional de Enfermería
---	--	-------------------------------------	--------------------------------------

**"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"**

Huancayo, 24 de noviembre de 2023

**OFICIO N° 0703-ENF/VIRTUAL-FCCSS-UPLA-2023**

**Señor:**  
M.E. Eduardo Bacilio Berríos  
**DIRECTOR DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS (IREN) - CENTRO**

Presente.-

**ASUNTO : SOLICITO APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS (ENCUESTA) DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**REFERENCIA : RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 4576-2023-D-FCC.SS-UPLA**

---

Con especial agrado me dirijo a usted para saludarlo cordialmente a nombre de la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes; al mismo tiempo, tengo a bien comunicar<sup>1</sup> que se ha aprobado la inscripción del Proyecto de Investigación titulado: "Conocimiento y práctica de autoexamen de mamas en usuarias que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro 2023", presentado por las señoritas: Damian Gutierrez Stephanie Rosa y Taipe Comun María Elena, bachilleres de la Carrera Profesional de Enfermería con la finalidad de optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, aprobado mediante la Resolución de Decanato N° 4576-2023-D-FCC.SS-UPLA de fecha 06.11.2023.

Por tanto, solicito que se autorice a las bachilleres antes mencionadas para que apliquen el instrumento de recolección de datos (encuesta) de la Tesis antes citada en su prestigiosa institución con la finalidad de que elaboren el Informe Final correspondiente.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para reiterar mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



**Mg. Maylin Aguilar Rojas**  
T.M. RADIOLOGÍA  
IPEN N° 14343  
CTMP. 19343

Van adjunto:  
➢ Resolución de Decanato N° 4576-2023-D-FCC.SS-UPLA



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
Facultad de Ciencias de la Salud  
Escuela Profesional de Enfermería



**Mg. LINDA FLÓR VILLA RICAPA**  
Directora ( e )

---

<sup>1</sup> Artículo 205<sup>a</sup>, inc. k) de la actualización del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Universidad Peruana Los Andes, aprobado mediante Resolución N° 0154-2020-CU-R de fecha 24.01.2020.

LFVR/Mariela

## Anexo 7

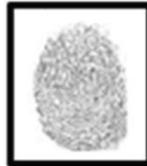
### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada: "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN USUARIAS QUE ACUDEN AL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS CENTRO 2023", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: Bach. TAIPE COMUN MARIA ELENA y Bach. DAMIAN GUTIERREZ STEPHANIE ROSA.

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera 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 a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 24 de julio de 2023



RAMOS SAMANIEGO. LUISA

N° DNI: 47943098

**1. Responsable de investigación**

Apellidos y nombres: TAIPE COMUN MARIA ELENA  
D.N.I. N° 47034051  
N° de teléfono/celular: 928178684  
Email: k05890b@upla.edu.pe

Firma:

**2. Responsable de investigación**

Apellidos y nombres: DAMIAN GUTIERREZ STEPHANIE ROSA  
D.N.I. N° 72210386  
N° de teléfono/celular: 928043288  
Email: k05876f@upla.edu.pe

Firma:

**3. Asesor (a) de la investigación**

Apellidos y nombres: CAMARENA HILARIO JENNY MIRIAM  
D.N.I. N° 20069741  
N° de teléfono/celular: 996897565  
Email: d.jcamarenah@upla.edu.pe

Firma:

## Anexo 8

### DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

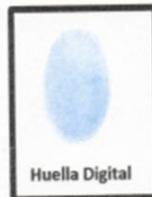


UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

#### DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, Elida Edith De la cruz Ramos, identificado (a) con DNI N° 72464922 estudiante/docente/egresado la escuela profesional de Enfermería, vengo implementando el proyecto de investigación titulado: “ Nivel de conocimiento y actitudes sobre primeros auxilios en estudiantes del I ciclo de enfermería Universidad Peruana Los Andes - 2024”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 87 y 88 del Reglamento General de Investigación de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 30 de mayo 2024



Apellidos y nombres: De la cruz Ramos Elida Edith  
Responsable de investigación

### DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Rosalinda Rosario Vilcas Miranda identificado (a) con DNI N° 72957466 estudiante/docente/egresado la escuela profesional de Enfermería, vengo implementando el proyecto de investigación titulado: “ Nivel de conocimiento y actitudes sobre primeros auxilios en estudiantes del I ciclo de enfermería Universidad Peruana Los Andes - 2024”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 87 y 88 del Reglamento General de Investigación de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 30 de mayo 2024



---

Apellidos y nombres: Vilcas Miranda Rosalinda  
Rosario  
Responsable de investigación

## Anexo 9



### DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

En la fecha, yo, TAIPE COMUN MARIA ELENA; identificado con DNI N° 47034051; Domiciliado en la Psj. Arenales Mz.B Lot.6, estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, DECLARO asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de nuestra investigación titulada: "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN USUARIAS QUE ACUDEN AL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS CENTRO 2023", 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, 20 de febrero 2024

Taipe Comun Maria Elena

DNI N° 47034051



## DECLARACIÓN DE JURADA DE ORIGINALIDAD

En la fecha, yo, DAMIAN GUTIERREZ STEPHANIE ROSA;  
identificado con DNI N° 72210386; Domiciliado en Jr. José Olaya 103 - Palian, estudiante  
de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la  
Universidad Peruana Los Andes, DECLARO asumir las consecuencias administrativas y/o  
penales que hubiera lugar si en la elaboración de nuestra investigación titulada:  
“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN USUARIAS  
QUE ACUDEN AL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS  
CENTRO 2023”, 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, 20 de febrero 2024

---

Damian Gutierrez Stephanie Rosa  
DNI N° 72210386

## Anexo 10

### BASE DE DATOS

N°	V1																V2															
	D1				D2			D3					D4				D5								D6							
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
3	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	
4	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
5	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	
6	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	
7	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
9	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	
10	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	
11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
12	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	
13	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	
14	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	
15	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	
16	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	
17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
18	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	
19	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
20	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	
21	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
22	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
24	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	
25	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
27	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
28	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	
29	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
30	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	
31	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	
32	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
34	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	
35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
36	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	
37	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
38	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
39	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	
40	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	
41	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
43	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	
44	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	
45	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	
46	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	
47	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	
48	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	
49	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	
50	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	
51	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
52	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	
53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
55	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	
56	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	
57	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	
58	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	
59	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	
60	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	



## Anexo 11

### EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

