

# UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

## Facultad de Ciencias de la Salud

### Escuela Profesional de Enfermería



**UPLA**  
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

## TESIS

### **CONOCIMIENTO SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD, UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES 2024**

Para optar : El Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora : Bach. Camarena Povis Anyhi Mayte

Asesor Metodológico : Dr. Espiritu Martinez Antony Paul

Asesor Temático : MTRA. Nuñez Palacios Eva Luisa

<https://orcid.org/0000-0001-7865-7756>

Línea de Investigación : Salud y Gestión de la Salud

Institucional

Fecha de Inicio y : 06 de marzo 2024 – 05 de marzo 2025

Culminación

Huancayo, Perú

2024

## **DEDICATORIA**

A mis queridos padres por haberme convertido en la persona que soy hoy; gran parte de mis logros, incluido este, se los debo a ustedes. Me educaron con normas y ciertas libertades, pero, sobre todo, siempre me inspiraron a perseguir mis sueños.

Autora

## **AGRADECIMIENTO**

Mi gratitud a la Escuela de Enfermería y mi agradecimiento a cada docente quienes con sus consejos y conocimiento fueron forjando mi espíritu y profesionalismo.

Anyhi Mayte

## CONSTANCIA DE SIMILITUD



NUEVOS TIEMPOS  
NUEVOS DESAFÍOS  
NUEVOS COMPROMISOS

## CONSTANCIA DE SIMILITUD

N° 00438\_FCS -2024

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

**CONOCIMIENTO SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD, UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES 2024**

Con la siguiente información:

Con autor(es) : **BACH. CAMARENA POVIS ANYHI MAYTE**

Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela profesional : **ENFERMERÍA**

Asesor Metodológico : **DR. ESPIRITU MARTINEZ ANTONY PAUL**

Asesor Temático : **MTRA. NUÑEZ PALACIOS EVA LUISA**

Fue analizado con fecha **21/10/2024** con **125 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, 21 de octubre de 2024.



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

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

## CONTENIDO

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Constancia de similitud	iv
Contenido	vi
Contenido de tablas	viii
Contenido de figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
Introducción	xiii
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.1. Descripción de la realidad problemática	4
1.2. Delimitación del problema	7
1.3. Formulación del problema	7
1.3.1. Problema general.	8
1.3.2. Problemas específicos.	8
1.4. Justificación	8
1.4.1. Justificación social.	9
1.4.2. Justificación teórica.	9
1.4.3. Justificación metodológica.	9
1.5. Objetivos	10
1.5.1. Objetivo general.	11
1.5.2. Objetivos específicos.	
1.6. Aspectos éticos de la investigación	25
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	12
2.1. Antecedentes de la investigación	12
2.1.1. Antecedentes internacionales	15
2.1.2. Antecedentes nacionales	15
2.2. Bases teóricas o científicas	17
2.3. Marco Conceptual	19
CAPÍTULO III. HIPÓTESIS	24

3.1 Hipótesis general	24
3.2 Hipótesis específicas	24
3.3 Variables	24
<b>CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA</b>	<b>37</b>
4.1 Método de investigación	37
4.2 Tipo de investigación	37
4.3 Nivel de investigación	37
4.4 Diseño de la investigación	48
4.5 Población y muestra	48
4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	50
4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos	57
<b>CAPÍTULO V. RESULTADOS</b>	<b>69</b>
5.1 Descripción de resultados	69
5.2 Contrastación de hipótesis	79
<b>ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	<b>91</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>94</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>96</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>97</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>102</b>
Matriz de consistencia	103
Instrumento de investigación	105
Matriz de operacionalización del instrumento	109
Confiabilidad y validez del instrumento	113
Base de datos	118
Consentimiento informado	122
Declaración jurada de originalidad	125
Autorización de la institución donde se ejecutó la investigación	126
Evidencia fotográfica	127

## CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 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?	58
Tabla 2	¿Cree usted que el autoexamen de mamas sirve para detectar a tiempo el cáncer de mama?	59
Tabla 3	¿Usted se realiza el autoexamen de mamas?	60
Tabla 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?	61
Tabla 5	¿Cree usted que no es importante realizarse el autoexamen de mama?	62
Tabla 6	¿Cree usted que el autoexamen de mama es importante para la prevención del cáncer de mama?	63
Tabla 7	¿Cree usted que el autoexamen de mama también es útil para detectar problemas de la mama en los varones?	64
Tabla 8	¿Una de las ventajas del autoexamen de mamas es que las mujeres se familiaricen con sus mamas para detectar rápidamente cualquier cambio en ellos?	65
Tabla 9	¿Cree usted que las mujeres que tienen familiares con cáncer de mama deben realizarse el autoexamen de mamas como una acción preventiva?	66
Tabla 10	¿Una forma de prevenir el cáncer de mama es realizarse la mamografía y el autoexamen de mama?	67
Tabla 11	¿A partir de los 20 años de edad se recomienda realizar el autoexamen de mama?	68
Tabla 12	¿Cree usted que el autoexamen de mamas se debe realizar una vez al mes?	69
Tabla 13	¿Usted cree que después de los 50 años es necesario realizarse el autoexamen de mama?	70
Tabla 14	¿Usted se realiza el autoexamen de mamas 10 días después del inicio de la menstruación?	71

Tabla 15	¿El tiempo que demora en realizarse el autoexamen de mamas no es más de 10 minutos?	72
Tabla 16	¿Este examen comprende en observar tus mamas y luego palparlas terminando siempre con el pezón?	74
Tabla 17	¿Considera usted necesario estar primero de pie y luego echada para realizarse el autoexamen de mamas?	75
Tabla 18	¿Las mamas normalmente no son iguales, no tienen hundimientos ni coloración anormal?	76
Tabla 19	¿Es necesario agregar la palpación axilar al autoexamen de mamas?	77
Tabla 20	¿Para la palpación de tus mamas solo usas las yemas de tus dedos índice, medio y anular?	78
Tabla 21	¿Considera usted importante realizar los pasos del autoexamen de mama en estricto orden, observación y palpación?	79
Tabla 22	¿Cree usted que se debe realizar el autoexamen de mamas en la menopausia (cese de la menstruación)?	80
Tabla 23	¿Cree usted que el autoexamen de mamas debe realizarse una semana antes la menstruación?	81
Tabla 24	¿Cree usted que el autoexamen de mamas debe realizarse una semana después la menstruación?	82
Tabla 25	¿Cree usted que el autoexamen de mamas también debería realizarse las mujeres que aún no han iniciado la menstruación?	83
Tabla 26	¿Cree usted que el autoexamen de mamas se puede realizar en cualquier momento del mes?	84
Tabla 27	Niveles de la variable conocimiento de autoexamen de mamas	85
Tabla 28	Niveles de la dimensión generalidades	86
Tabla 29	Niveles de la dimensión beneficios	87
Tabla 30	Niveles de la dimensión periodicidad	88
Tabla 31	Niveles de la dimensión técnica de valoración	89
Tabla 32	Niveles de la dimensión momento adecuado	90

## CONTENIDO DE FIGURAS

Figura 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?	56
Figura 2	¿Cree usted que el autoexamen de mamas sirve para detectar a tiempo el cáncer de mama?	57
Figura 3	¿Usted se realiza el autoexamen de mamas?	58
Figura 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?	59
Figura 5	¿Cree usted que no es importante realizarse el autoexamen de mama?	
Figura 6	¿Cree usted que el autoexamen de mama es importante para la prevención del cáncer de mama?	
Figura 7	¿Cree usted que el autoexamen de mama también es útil para detectar problemas de la mama en los varones?	
Figura 8	¿Una de las ventajas del autoexamen de mamas es que las mujeres se familiaricen con sus mamas para detectar rápidamente cualquier cambio en ellos?	
Figura 9	¿Cree usted que las mujeres que tienen familiares con cáncer de mama deben realizarse el autoexamen de mamas como una acción preventiva?	
Figura 10	¿Una forma de prevenir el cáncer de mama es realizarse la mamografía y el autoexamen de mama?	
Figura 11	¿A partir de los 20 años de edad se recomienda realizar el autoexamen de mama?	
Figura 12	¿Cree usted que el autoexamen de mamas se debe realizar una vez al mes?	
Figura 13	¿Usted cree que después de los 50 años es necesario realizarse el autoexamen de mama?	
Figura 14	¿Usted se realiza el autoexamen de mamas 10 días después del inicio de la menstruación?	

Figura 15	¿El tiempo que demora en realizarse el autoexamen de mamas no es más de 10 minutos?	
Figura 16	¿Este examen comprende en observar tus mamas y luego palparlas terminando siempre con el pezón?	
Figura 17	¿Considera usted necesario estar primero de pie y luego echada para realizarse el autoexamen de mamas?	
Figura 18	¿Las mamas normalmente no son iguales, no tienen hundimientos ni coloración anormal?	
Figura 19	¿Es necesario agregar la palpación axilar al autoexamen de mamas?	
Figura 20	¿Para la palpación de tus mamas solo usas las yemas de tus dedos índice, medio y anular?	
Figura 21	¿Considera usted importante realizar los pasos del autoexamen de mama en estricto orden, observación y palpación?	
Figura 22	¿Cree usted que se debe realizar el autoexamen de mamas en la menopausia (cese de la menstruación)?	
Figura 23	¿Cree usted que el autoexamen de mamas debe realizarse una semana antes la menstruación?	
Figura 24	¿Cree usted que el autoexamen de mamas debe realizarse una semana después la menstruación?	
Figura 25	¿Cree usted que el autoexamen de mamas también debería realizarse las mujeres que aún no han iniciado la menstruación?	
Figura 26	¿Cree usted que el autoexamen de mamas se puede realizar en cualquier momento del mes?	
Figura 27	Niveles de la variable conocimiento de autoexamen de mamas	
Figura 28	Niveles de la dimensión generalidades	
Figura 29	Niveles de la dimensión beneficios	
Figura 30	Niveles de la dimensión periodicidad	
Figura 31	Niveles de la dimensión técnica de valoración	
Figura 32	Niveles de la dimensión momento adecuado	

## RESUMEN

El cáncer de mama es la principal causa de muerte por tumores malignos en mujeres a nivel mundial, y su tasa de mortalidad ha permanecido prácticamente inalterada en la última década. La presente investigación tuvo como **objetivo**, determinar el conocimiento sobre autoexamen de mamas del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024. La **metodología**, utilizada fue como método general, el método científico, como métodos específicos el descriptivo, tipo de investigación básica, cuantitativa y transversal, de nivel descriptivo y de diseño descriptivo simple. Tuvo una población conformada por 43 trabajadores administrativos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, con una muestra censal, se empleó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. **Resultados**, se ha obtenido como resultado que el 51.2% (22) del total, es decir, más de la mitad de encuestados se encuentra en un conocimiento bajo sobre el autoexamen de mamas del personal arriba mencionado; mientras que el 30.2% (13) tienen un conocimiento medio, en tanto el 18.6% (8) tienen un conocimiento alto. **Conclusión**. el 51.2% (22) de encuestados tienen un conocimiento bajo; mientras que solo el 18.6% (8) tienen un conocimiento alto, sobre autoexamen de mamas del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024.

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

## **ABSTRACT**

Breast cancer is the leading cause of death from malignant tumors in women worldwide, and its mortality rate has remained practically unchanged in the last decade. The objective of this research was to determine the knowledge about breast self-examination of the administrative staff of the Faculty of Health Sciences of the Universidad Peruana Los Andes 2024. The methodology used was the scientific method as a general method, and the scientific method as specific methods. descriptive, type of basic, quantitative and transversal research, descriptive level and simple descriptive design. It had a population made up of 43 administrative workers from the Faculty of Health Sciences of the Universidad Peruana Los Andes, with a census sample, the survey was used as a technique and the questionnaire as an instrument. Results: As a result, 51.2% (22) of the total, that is, more than half of the respondents, have low knowledge about breast self-examination by the aforementioned personnel; while 30.2% (13) have medium knowledge, while 18.6% (8) have high knowledge. Conclusion. 51.2% (22) of respondents have low knowledge; while only 18.6% (8) have high knowledge about breast self-examination of the administrative staff of the Faculty of Health Sciences of the Universidad Peruana Los Andes 2024.

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

## INTRODUCCIÓN

Destacar que el cáncer de mama es la forma más común de cáncer en todo el mundo y una de las principales causas de fallecimiento en mujeres. Aunque los avances tecnológicos recientes han mejorado su tratamiento y las estrategias preventivas siguen siendo la manera más eficaz y rentable de luchar contra esta enfermedad. La aplicación del autoexamen de mama y la mamografía subraya la importancia de estos procedimientos en la identificación precoz del cáncer de mama, un componente esencial en la batalla contra esta enfermedad conforme lo indica la OMS. (1)

El objetivo del estudio fue determinar el conocimiento sobre autoexamen de mamas del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024. Se utilizó el método científico, fue de diseño simple, transversal, prospectivo, con un enfoque cuantitativo, se utilizó la estadística general, inferencial y descriptiva. La población conformada por 43 empleados del equipo administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud. Se utilizó un cuestionario para evaluar los conocimientos de los miembros del personal administrativo sobre la autoexploración mamaria.

El presente documento, está constituido por cinco apartados que son los siguientes: parte I: Planteamiento del problema de investigación, parte II: corresponde al marco teórico en donde se establecen los fundamentos teóricos de la investigación, parte III: se formulan las hipótesis, parte IV: se establece la metodología a seguir y en la parte V: se describen los resultados. Luego se continúa con el análisis y discusión de resultados, conclusiones, recomendaciones, referencia bibliográfica y anexos.

Esperando que este estudio de investigación y los resultados permitan determinar los conocimientos sobre el autoexamen de mamas, y de esta manera dar las sugerencias de prevención al respecto.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La enfermedad conocida como cáncer de mama sigue asolando la salud de las mujeres. La detección precoz garantiza su erradicación y mejora la calidad de vida de las personas afectadas. La autoexploración mamaria no es una práctica frecuente entre las mujeres, sin embargo, es crucial en este sentido. El objetivo es reflexionar sobre esta cuestión.

Es evidente que la incidencia de esta enfermedad ha ido en aumento, y se prevén más de 2,2 millones de casos para 2020. Esto subraya la necesidad de técnicas eficaces de prevención, identificación precoz y tratamiento. (1).

Ante esta preocupante situación, la OMS fomenta el autoconocimiento de la exploración mamaria como método de prevención del cáncer, especialmente en poblaciones más susceptibles. A pesar de que las mujeres en España están familiarizadas con la autoexploración mamaria, la mayoría de ellas no están entrenadas en el método adecuado o cometen errores al realizarla, lo que puede dar lugar a resultados negativos o diagnósticos incorrectos (2).

Cada año, más de 462.000 mujeres reciben un diagnóstico de cáncer de mama en el continente americano, y aproximadamente 100.000 de ellas fallecen a causa de la enfermedad. En las Américas, se prevé que el número de mujeres que reciban un diagnóstico de esta enfermedad aumente en un 34% de aquí a 2030 si se mantienen las tendencias actuales. Las mujeres menores de 65 años representan el 56% de las víctimas mortales de la enfermedad en toda Latinoamérica. Las mujeres recibieron el 25,2% de todos los diagnósticos de cáncer en 2018 debido al cáncer de mama (3).

Esta enfermedad también afecta a los hombres, representando entre el 0,5 y el 1% de todos los casos de cáncer de mama detectados a nivel mundial, con una proporción de hombres a mujeres de 1/100. A pesar de que comparte algunas similitudes con el cáncer de mama femenino, presenta un perfil único. Se caracteriza por presentarse 5 a 10 años más tarde en hombres que en mujeres, con una ubicación predominantemente retroareolar. Además, muestra una mayor sensibilidad hormonal y se diagnostica frecuentemente en etapas más avanzadas que en las mujeres (4).

De acuerdo con investigaciones realizadas en Bolivia en mujeres en edad reproductiva, “sólo el 29% conoce la autoexploración mamaria. Pero incluso sabiéndolo, mucha gente opta por no utilizarlo, y el resto carece de conocimientos teóricos y prácticos sobre el tema”.(5).

Estos resultados coinciden con investigaciones realizadas en Brasil, donde una parte importante de las mujeres (65%) desconocía el autoexamen de mama, a pesar de que el 55% había pensado en hacerlo alguna vez (6).

En nuestro país, esta enfermedad ocasiona la muerte y se convierte en la segunda causa de muerte. Se pronostica que cada año se registran 4.300 nuevos casos (tasa de incidencia acumulada de 34 por 100.000 mujeres) y 1.365 muertes (tasa de mortalidad de 10,8 por 100.000 mujeres). Por lo tanto, se pierden 30.862 años de vida saludable

debido al cáncer de mama, lo que supone unas pérdidas económicas estimadas en 90 millones de dólares” (7).

Perú tiene una menor incidencia de cáncer que el resto de Sudamérica, ubicándose en una posición intermedia en relación a otros países. Con el 45% de los nuevos diagnósticos de cáncer en 2018, el cáncer de mama es el segundo más frecuente a nivel mundial. La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2020 de Perú reveló que solo el 34,6% de las mujeres de 20 a 49 años se realiza el autoexamen de mamas, aunque el 42,4% dijo saber cómo hacerlo. (8).

Estos resultados se alinean con una investigación de Rivera C. realizada en Piura, que descubrió que el 88,6% de las mujeres practica mal este tipo de examen de mama, a pesar de tener un nivel regular de conocimiento sobre la técnica (9).

Según los últimos reportes de la Diresa de Apurímac, la tasa de morbilidad por cáncer de mama en Andahuaylas fue de 10 casos en el 2019. (10).

La autoexploración mamaria es una práctica importante para la detección precoz de enfermedades de la mama, incluido el cáncer de mama. Puede reducir las tasas de mortalidad nacional e internacional si se detecta en sus fases iniciales. (11).

Su sensibilidad diagnóstica oscila entre el 35% y el 38% de media, dependiendo de la edad. Las mujeres de entre 35 y 39 años tienen una sensibilidad del 45%, mientras que las mujeres de entre 60 y 74 años tienen una sensibilidad del 25%. Se cree que la autoexploración mamaria detecta el 35% de los casos de cáncer de mama y del 25% de las muertes por cáncer de mama evitadas. No obstante, es fundamental abordar la autoexploración mamaria con positividad, tener ganas de hacerlo y saber qué hacer y dónde acudir en caso de que se detecte un cáncer de mama (11).

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 lo tanto, es importante resaltar la necesidad de iniciativas educativas en los países subdesarrollados para fomentar una mayor adherencia al autoexamen rutinario de las mamas (12)

Según estudios realizados en Perú, la elección de realizarse un “autoexamen de mama y el grado de conocimiento que implica varían ampliamente y están influidos por la ubicación del estudio” (13)

Se encontró que las mujeres en edad fértil de Jaén tienen un conocimiento medio sobre la autoexploración mamaria (62,9%), similar al estudio de Álvarez (62% de bajo conocimiento) (14); Estos hallazgos se apoyan en las experiencias obtenidas durante las prácticas, que demuestran que muchas pacientes desconocen la importancia de la autoexploración mamaria, y las que la conocen con frecuencia no la realizan correctamente o en el momento adecuado (4)

El cáncer de mama es la segunda enfermedad más prevalente en la región Junín, y en base a los casos registrados, ocupa el quinto lugar a nivel nacional. El 90% de estos casos son reconocidos por las propias pacientes, y el 80% tiene diagnóstico avanzado (15)

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

En la Facultad de Ciencias de la Salud el personal administrativo cuenta con un trabajo lleno de responsabilidad y de mucha carga laboral, por lo que viven en un contexto de estrés, por el número de usuarios que deben atender a diario, dejando muchas veces de lado sus dolencias o cualquier indicio de alguna enfermedad. Cabe resaltar que para un problema de enfermedad oncológica un factor de riesgo es el estrés que vive la persona, y siendo el cáncer de mama uno de las enfermedades de mayor frecuencia es muy importante promover la promoción y prevención del cáncer de mama, para ello es menester que se identifique el conocimiento del autoexamen de mama en el

personal administrativo de la Facultad de Ciencia de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, ya que si se logra generar la sensibilización sobre el autoexamen de mamas se podrá tener una atención médica oportuna si fuera el caso respecto a esta enfermedad y así se estaría previniendo consecuencias.

## **1.2. Delimitación del problema**

- **Delimitación espacial**

El estudio se llevó a cabo en la Facultad de Ciencias de la Salud de la UPLA, en el distrito de Huancayo, provincia de Huancayo, región Junín.

- **Delimitación temporal**

La investigación se realizó entre 06 de marzo 2024 al 05 de marzo 2025. 06 de marzo 2024 – 05 de marzo 2025

- **Delimitación poblacional**

En el estudio participó el personal del Área administrativa de la Facultad de Ciencias de la Salud.

- **Delimitación conceptual**

Esta investigación hará referencia y revisión bibliográfica sobre qué tanto conocen del autoexamen de mamas, considerando todas sus implicancias conceptuales, preferentemente de sus medidas preventivas para evitar la altas incidencia de esta patología, además se basó en una teoría de enfermería para dar mayor sustento a la investigación propuesta.

## **1.3. Formulación del problema**

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

¿Cuál es el conocimiento sobre autoexamen de mamas del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024?

### **1.3.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es el conocimiento sobre autoexamen de mamas en su dimensión generalidades del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024?
- ¿Cuál es el conocimiento sobre autoexamen de mamas en su dimensión beneficios del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024?
- ¿Cuál es el conocimiento sobre autoexamen de mamas en su dimensión periodicidad del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024?
- ¿Cuál es el conocimiento sobre autoexamen de mamas en su dimensión técnica de valoración del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024?
- ¿Cuál es el conocimiento sobre autoexamen de mamas en su dimensión momento adecuado del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024?

### **1.4. Justificación**

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

El estudio identificó los conocimientos acerca del autoexamen de mamas en un grupo de personas que por las condiciones de trabajo suelen permanecer con un estilo de vida poco saludable, teniendo una vida sedentaria y consumiendo alimentos al paso, es por eso que fue importante realizar esta investigación para que de alguna manera se pueda prevenir enfermedades como el cáncer en sus diferentes tipos, especialmente el cáncer de la mama por ser una de las enfermedades con altos índices, ya decía el INEN en el año 2019

que las únicas medidas preventivas contra el cáncer de mama, son la alimentación saludable, autoexploración de mamas, las ecografías y las mamografías oportunas. Por ende, los beneficiarios directos fueron todos los trabajadores administrativos, que de alguna manera con esta investigación tomaron conciencia de la importancia de realizarse un autoexamen de mamas, y que esta sea correcta y oportuna. Así mismo, el beneficiario fue la misma institución por contar con personal saludable.

#### **1.4.2. Teórica.**

A través de la sistematización de material teórico para el uso de herramientas y el análisis de variables, este estudio tiene como objetivo proporcionar nuevas contribuciones científicas sobre el autoexamen de mama. El estudio permitió identificar el grado de conocimiento sobre el autoexamen de mama, así como ampliar el conocimiento a partir de los resultados, su análisis y la sugerencia para que sea esta práctica común y así evitar muertes por este cáncer. Esto es particularmente pertinente ya que, a pesar de que esta condición tiene una alta prevalencia y tasa de mortalidad, con frecuencia no recibe la atención que merece.

#### **1.4.3. Metodológica.**

El trabajo permitió diseñar e implementar un instrumento para recolectar datos sobre el conocimiento del autoexamen de mamas en los trabajadores administrativos, por lo que, el instrumento puede ser utilizado por otras investigaciones de similar variable. Así mismo se empleó métodos de investigación que condujo la investigación.

## **1.5. Objetivos**

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

Determinar el conocimiento sobre autoexamen de mamas del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024

### **1.5.2. Objetivos específicos.**

- Identificar el conocimiento sobre autoexamen de mamas en su dimensión generalidades del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024
- Identificar el conocimiento sobre autoexamen de mamas en su dimensión beneficios del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024
- Identificar el conocimiento sobre autoexamen de mamas en su dimensión periodicidad del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024
- Identificar el conocimiento sobre autoexamen de mamas en su dimensión técnica de valoración del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024
- Identificar el conocimiento sobre autoexamen de mamas en su dimensión momento adecuado del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024

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

El Reglamento General de Investigación de la Universidad Peruana Los Andes establece los lineamientos éticos para la investigación científica, los cuales se siguieron

en la realización de este estudio. Se tuvo en cuenta la definición de ética de la universidad.

Se obtuvo un **consentimiento informado y explícito**. El personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud tomó la decisión de participar en el estudio voluntariamente y con total autoridad. No hubo ningún control ni presión sobre ellos, y se garantizó que comprendieran todas las preguntas del cuestionario. Su firma en el formulario de consentimiento informado atestiguaba su participación voluntaria. La participación de personas que trabajan en el área administrativa de la Facultad de Ciencias de la Salud permitió evaluar que tanto conocían sobre la autoexploración mamaria en términos de beneficencia y no maleficencia. Además, la metodología del estudio fue sólida y la comunidad educativa se benefició de sus conclusiones y sugerencias. A las personas encuestadas no se les puso en peligro ni a su bienestar corporal o mental, tampoco se causó daño moral alguno.

**Responsabilidad**, la investigadora no se valió ni usufructuó datos obtenidos de la muestra en estudio.

El estudio se realizó utilizando las líneas de investigación de la UPLA de manera pertinente y cohesionada, de acuerdo al rigor científico para asegurar la validez, confiabilidad y autenticidad de las fuentes y datos.

Debido a la posibilidad del uso indebido de los datos recolectados y que pudieran dañar su reputación, se protegió la confidencialidad e identidad de los participantes en la investigación, asegurando que nadie conociera o estuviera expuesto a su información. Los investigadores no participaron en ninguna forma de mala conducta científica, incluidos, entre otros, el plagio, la fabricación o la falsificación en el plan, la ejecución, el informe o la publicación. Además, no adoptaron la autoría ficticia, el autoplagio, la

omisión de citas pertinentes ni la duplicación de citas sin consultar previamente a los autores originales.

No se permitió la maleficencia, ya que en la investigación no hubo peligro de algún tipo de daño físico, moral o psicológico del personal administrativo de la Facultad.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes

##### 2.1.2. Antecedentes internacionales

**Amaya D., Et al** (16), el 2020 en Nicaragua realizó un estudio sobre el conocimiento de las mujeres con respecto al autoexamen de mamas en un hospital en el año 2020. El **objetivo**, fue describir los hábitos y conocimientos en torno al autoexamen mamario en mujeres que asistían al Hospital Primario Jorge Navarro de Wiwilí Jinotega, Ecuador, durante el primer trimestre de 2020. Se aplicó una **metodología** transversal, prospectiva y descriptiva. Los **resultados**, fueron que el 50% de las participantes se encontraban entre los 20 y 34 años, que fue el grupo etario más frecuente. El 67% de las personas casadas estaban en unión estable y el 70% habían terminado la enseñanza primaria. Además, el 62% de la población era rural. Se descubrió que el 76% de los encuestados tenía comportamientos de riesgo, mientras que el 57% carecía de conocimientos suficientes. En **conclusión**, la mayoría de los participantes tenían entre 20 y 34 años, habían terminado los estudios primarios, procedían de zonas rurales y se encontraban en una situación estable y profesaban el catolicismo. Se

obtuvo información mediante el personal médico, encontrándose que existía un conocimiento deficiente y el autoexamen era riesgoso.

**Carrasco D., Et al** (17), el 2022 en Ecuador realizaron una investigación aplicada a mujeres adolescentes de una unidad escolar con respecto al conocimiento, actitudes y practicas del autoexamen de mamas. El **objetivo** fue evaluar el conocimiento, actitudes y prácticas en torno al autoexamen mamario en adolescentes mujeres de la Unidad Educativa Mariano Benítez y Unidad Educativa Pelileo, que cursaban entre décimo y tercer año de bachillerato, entre octubre de 2021 y enero de 2022. **Metodología**, fue un estudio descriptivo, transversal y cuasi experimental. La encuesta se volvió a entregar después de presentar una intervención educativa sobre el tema. Los **resultados** indicaron que la práctica aumentó del 3,7% al 4% y el conocimiento de la autoexploración mamaria aumentó del 91,8% al 98,2%. Sin embargo, tras la intervención educativa no se observaron cambios apreciables. Se encontró correlación estadística entre actitud hacia el autoexamen y la edad, el lugar donde habita con el nivel educativo, y la práctica con la religión. En **conclusión**, se encontró que es vital el papel que cumple la educación para obtener mejores resultados en la práctica del autoexamen de mamas.

**Hernández J. Et al** (18), el 2019 en Colombia publicó un artículo científico sobre los conocimientos, actitudes y practicas que tienen las mujeres universitarias en relación al autoexamen de mamas. El **objetivo** del estudio fue evaluar a mujeres estudiantes de salud de una institución privada de Cartagena de Indias, Colombia, con respecto a sus conocimientos, actitudes y prácticas en torno al autoexamen de mamas. La **metodología**, fue descriptiva y transversal, las personas encuestadas fueron de 165 mujeres entre 20 y 49 años mientras que

el universo poblacional fue de 513 alumnas de la universidad. Además de la información sociodemográfica, se realizó una encuesta sobre si conocían, qué actitud y hábitos en relación a la autoexploración mamaria. Los **resultados**, fueron de 60 de las mujeres que participaron pertenecían al estrato socioeconómico 2, 81,2% no reportaron ser madres y 50,3% estaban afiliadas al régimen contributivo. Se descubrió que 133 encuestadas, es decir, el 80,6% de la muestra, son capaces de hacerse el autoexamen de mamas, y más de la mitad de ellas opinó que se debería empezar desde tempranas edades. En **conclusión**, el autoexamen de mamas es conocido por la mayoría, dándole la debida importancia si es que se practica correctamente.

**Torres G.** (19), el 2019 en Ecuador realizó una investigación para conocer el conocimiento que tenían con respecto al autoexamen de mamas, aplicado a estudiantes universitarios de enfermería, el **objetivo**, fue evaluar el nivel de conocimientos sobre autoexploración mamaria 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. La **metodología**, empleada fue cuantitativa, descriptiva y transversal. Los **resultados**, mostraron que 59,2% de los estudiantes conocían suficientemente el proceso de inspección en general y 67,5% conocían suficientemente el proceso de palpación en particular. En **conclusión**, las estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Loja tienen conocimientos suficientes sobre el autoexamen mamario.

**Guevara E.** (20), el 2020 en Nicaragua realizó una investigación “Conocimiento, actitudes y práctica del autoexamen de mama, en estudiantes de primer ingreso de la Única octubre - 2019”. El **objetivo** fue evaluar los

conocimientos, actitudes y hábitos de las estudiantes de primer año de las carreras de Medicina, Psicología, Pedagogía y Odontología de la UNICA sobre el autoexamen mamario en octubre de 2019. **Metodología**, tuvo una muestra de 122 alumnas, se aplicó una técnica transversal, cuantitativa y descriptiva. Los **resultados** revelaron que el 19,7% de las alumnas tenían familiares que padecieron esta enfermedad; el 98,4% sabía cómo realizarse una autoexploración mamaria, siendo la mayoría de las respuestas valoradas como satisfactorias; el 55,8% conocía los signos de alarma del cáncer de mama; y entre el 51,0 y el 91,0% era capaz de identificar variables de riesgo y protección. El 65,6% de las estudiantes practicaban el autoexamen, y más del 50% lo consideraban satisfactorio. Sin embargo, sólo el 23,8% lo hacía mensualmente. Se encontraron deficiencias en los conocimientos y la práctica, sobre todo en lo que se refiere a la edad en que se empieza el autoexamen y la duración. En **conclusión**, el autoexamen sigue siendo fundamental para la detección temprana del cáncer de mama y debe ser incorporado en el autocuidado de la mujer, especialmente en países como Nicaragua, donde el acceso a otros métodos de detección es limitado.

### **2.1.1. Antecedentes nacionales**

**Chapilliquen C., Et al** (21), el 2021 elaboró una investigación en torno al conocimiento y practicas que se tenia en cuanto al autoexamen de mama de usuarias de un Centro médico. El **objetivo**, fue evaluar el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en pacientes usuarias del servicio de obstetricia del Centro Médico Arisana, Ate, en 2021. La **metodología**, que se utilizó fue de diseño transversal, cuantitativo, descriptivo, no experimental, con una población de 199 usuarias del servicio de obstetricia del Centro Médico

Arisana. Se empleó una encuesta como método y un cuestionario como instrumento de recogida de datos. Según los **resultados**, la mayoría de las encuestadas (65,8%) tenían un conocimiento medio del autoexamen de mamas, en comparación con un conocimiento bajo (20,6%) y un conocimiento alto (13,5%). Sólo el 3,0% de la muestra mostraba una práctica aceptable, mientras que el 97,0% mostraba una práctica inadecuada. En **conclusión**, las que asisten al Centro de Salud, tienen un conocimiento medio por lo que su práctica es inadecuada.

**Chuquillanqui Y., Et al** (22) el 2020 elaboraron su investigación “Conocimiento y prácticas del autoexamen de mamas en el personal de salud del Hospital de Apoyo Pichanaki, 2019”. Tuvo como **objetivo**, determinar el grado de conocimiento y las prácticas del autoexamen de mama entre el personal de salud del Hospital de Apoyo Pichanaki en 2019. Se utilizó una **metodología** descriptiva, observacional, prospectiva y de corte transversal, con una muestra de 72 profesionales de la salud. Se aplicó un instrumento como técnica de recolección de datos. Los **resultados** mostraron que el 50% del personal tenían un buen nivel de conocimiento, el 36,1% un nivel regular y el 13,9% un nivel bajo. En cuanto a las características demográficas, el 57,1% tenía entre 41 y 50 años, el 34,5% entre 35 y 40 años y el 8,4% entre 51 y 60 años. En términos de estado civil, el 38,9% convivía en pareja, el 26,4% estaba casado, el 23,6% era soltero, el 6,9% era viudo y el 4,2% estaba divorciado. El 51,4% tenía educación superior universitaria y el 48,6% tenían educación superior técnica. En **conclusión**, la mayoría del personal de salud tienen un buen conocimiento sobre el autoexamen de mama, seguido de un conocimiento regular.

**Justo R.** (23), el 2021 elaboró un trabajo “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** fue determinar si existe relación entre las personas que asistieron al Centro de Salud Santa María en 2021 y su nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mamas. El **método** utilizado fue un diseño directo, no experimental, transversal y correlacional. De las 160 madres que acuden al Centro de Salud Santa María, 113 señoras constituyeron la muestra. Según los “**resultados** de la prueba Rho de Spearman, en 2021 no existe relación apreciable entre la base de conocimientos de esas mujeres y su práctica del autoexamen de mamas. Además, se descubrió que el 35,4% (40) tenían conocimientos deficientes y el 45,1%” (51), conocimientos medios. En resumen, se descubrió que las mujeres tenían una práctica insuficiente (65,14%) y conocimientos medios (45,1%) en autoexploración mamaria. **Conclusión**, no se descubrió ninguna asociación estadísticamente significativa entre ambas variables, lo que sugiere que un mayor grado de conocimiento no siempre se traduce en una mayor probabilidad de realizar correctamente la autoexploración mamaria.

**León E.** (24), el año 2022 realizó una investigación “Nivel de conocimiento sobre autoexamen de mamas en estudiantes de una institución pública, Villa El Salvador 2020”, tuvo como **objetivo**, evaluar el nivel de conocimientos sobre el autoexamen mamario de las alumnas de secundaria que asisten a la Institución Educativa Pública ubicada en la calle Peruano Suizo 7084, Villa el Salvador. **Metodología**, se empleó el método básico, transversal, observacional, no experimental, cuantitativo, descriptivo y prospectivo. Mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, se eligió una muestra

de sesenta alumnas. **Resultados**, el 70% de las 60 alumnas tenían conocimientos sobre el autoexamen de mamas”. **Conclusión**, la mayoría de estudiantes poseen un saber bueno sobre el autoexamen de mamas a excepción de los pasos de la exploración mamaria.

**Paredes J.** (25), el 2022 elaboró su estudio sobre que tanto conocían y si realizaban el autoexamen de mamas las mujeres de un Consultorio. Su **objetivo** era establecer la relación entre el nivel de conocimiento y practica de dicho autoexamen. En la **metodología**, se realizo un estudio a 384 mujeres haciendo uso del método no experimental, descriptivo y correlacional; utilizando una encuesta. Los **resultados**, muestran que el 61.7% de encuestadas le daban importancia al autoexamen, mientras que el 93% sabían que debían de buscar alguna anomalía en el pezón. Sin embargo, el 63,5% desconocían que la palpación debía realizarse en sentido horario, el 85% desconocían que debían realizarse una semana después de la menstruación, y el 86,2% ignoraban la posición correcta para realizar el autoexamen. Por lo tanto, se encontró que, aunque las mujeres conocen la importancia del autoexamen de mama y qué deben buscar, la mayoría desconocen cuándo y cómo deben realizarse el examen. En **conclusión**, el 30,5%, si tienen conocimientos básicos y 69,5% desconoce sobre el tema.

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

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

#### **A. Conocimiento**

El conocimiento puede entenderse como un conjunto de conceptos abstractos acumulados a través de “la experiencia, la adquisición de conocimientos o la observación. En el sentido más amplio”, implica tener una

gran cantidad de datos interconectados que, considerados individualmente, tienen menos valor cualitativo. (26)

Incluye información, principios, interpretaciones y conexiones establecidas en el contexto y experiencias que han ocurrido dentro de la organización, tanto en general como individualmente. Como puede ver, existen muchas definiciones de conocimiento: desde la clásica y básica, como creencia verdadera y razonable, hasta la más nueva y pragmática, como la combinación de experiencia y conocimiento, valores, información y saber hacer. base para combinar experiencias e información nuevas y útiles en acción. (27)

El conocimiento se encuentra en la intersección entre la conciencia y los objetos; tema y objeto. Se puede definir como la influencia de un objeto sobre un sujeto y consta de tres elementos principales: sujeto, imagen y objeto. (28)

- **Sujeto:** El sujeto del conocimiento es el conocedor. Se ofrece como fundamento de la veracidad del conocimiento humano e incluye estados mentales como la ignorancia, la duda, la opinión y la certeza. Su función es “agarrar un objeto, esta captura se expresa cuando el sujeto va más allá de su propio ámbito, entra en el ámbito del objeto y capta sus propiedades”. (27)
- **Objeto:** Es hacia donde se dirige cognitivamente la conciencia. Es algo percibido, imaginado, pensado o concebido. Su función es captar y capturar al sujeto. Las cosas pueden ser imaginadas o reales. Todo lo que se nos presenta a través de la experiencia interna o externa, o que

surge de ella, lo tomamos por verdadero. En cambio, los objetos hipotéticos sólo aparecen en el pensamiento. (27)

- Intermedio: Generalmente no hay medidas especiales; Las herramientas de trabajo son también medios de conocimiento. (27)

### **Características del conocimiento**

Andreu y Sieber en 2000 (29) sostienen que existen esencialmente tres características básicas del conocimiento (29):

- En cuanto al conocimiento, es algo personal, ya que procede y está arraigado en las personas, que lo absorben por su propia experiencia (es decir, su propio «hacer», ya sea físico o cerebral) y lo añaden a su propio repertorio.
- Su uso puede ser continuado sin necesidad de «quedarse sin conocimiento», a diferencia de otros objetos tangibles. Hace posible que las personas «comprendan» los fenómenos que ven (cada uno «a su manera», en función de lo que le sugieran sus conocimientos en cada momento), así como que los «evalúen», es decir, que determinen si son beneficiosos o convenientes para cada individuo en cada momento.
- Por último, se usa como guía para las acciones de las personas, es decir, para determinar qué hacer en cada momento con el fin de mejorar las consecuencias de los fenómenos percibidos para cada individuo (29)

### **Tipos de conocimientos:**

Las clases “de conocimientos son las formas en las que los seres humanos podemos clasificar y adquirir información para enfrentar y resolver cualquier problema que se presente”. (30)

- **Tipo empírico:** Este tipo de conocimiento se fundamenta en la percepción y experiencia, se adquiere a través de la práctica, la observación y la repetición. Se caracteriza por obtenerse a través de rutinas diarias y repetitivas. La principal herramienta es el sentido, siendo la vista uno de los más utilizados. Se basa en lo vivido y demostrado.
- **Tipo científico:** Este es un conjunto de hechos y eventos que son comprobadas mediante diversos fundamentos científicos. Se caracteriza por ser sistemático y metódico. Analiza y conceptualiza la realidad.
- **Tipo religioso:** Este tipo de conocimiento desarrolla y articula los principios que se encuentran en diversas religiones, conectándolos con Dios y dirigiendo las acciones de las personas. Aunque no pueda confirmarse, permite a las personas sentirse felices, seguras y convencidas de que las cosas saldrán bien. Se distingue por tener su origen en la fe o las creencias de las personas y en la transmisión de costumbres. Las personas entran en contacto con experiencias sagradas.
- **Tipo intuitivo:** El conocimiento de este tipo se aprende instantáneamente por visión. Proviene de ideas, pensamientos o sensaciones sin el uso 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 y permite actuar con rapidez en circunstancias imprevistas.

- **Tipo filosófico:** Este tipo de conocimiento proviene de la investigación, lectura, análisis y observación de eventos, con el fin de obtener nuevas ideas y conclusiones. Se caracteriza por llevar a cabo estudios para conocer, cuantificar y verificar su autenticidad o no de una información o exposición.
- **Tipo de conocimiento histórico,** este tipo de conocimiento analiza, organiza y busca resolver situaciones específicas de la historia. Es integrador, ya que agrupa información de otros campos y áreas.
- **Tipo declarativo:** Esta categoría incluye hechos, experiencias o pensamientos conscientes que el cerebro retiene durante un largo periodo de tiempo. Se distingue por la capacidad de almacenar conocimientos en la memoria a largo plazo.
- **Tipo procedimental:** se refiere a los conocimientos arraigados en la memoria a largo plazo y se asocia a habilidades y talentos. No son habilidades que utilizamos deliberadamente. Se realiza a través de los sentidos y las percepciones y se aprende mediante la experiencia directa y la observación.
- **Tipo indirecto:** Este tipo de conocimiento se adquiere sin entrar en contacto directo con lo que se estudia. Sin que se nos muestre ni se activen nuestros sentidos, poseemos conocimientos sobre un objeto. Refleja en cierta medida nuestros pensamientos, valoraciones y convicciones sobre la sociedad.

## **B. Conocimiento del autoexamen de mamas**

Una persona que domine la autoexploración mamaria podrá evaluar fácilmente el estado de sus mamas y determinar lo que constituye una palpación

y un aspecto normales de las mismas. Acudirá de inmediato a un centro de salud para una revisión si observa algún cambio extraño en sus mamas o si nota que una mama es diferente de la otra. Si una persona está versada en la autoexploración mamaria, puede distinguir entre diversos trastornos que podrían causar cambios en la mama, como el “cáncer de mama. Una parte considerable de las mujeres que recibieron asesoramiento y educación inmediatos afirmaron que su propio descubrimiento de un nuevo bulto en la mama fue el primer indicio de cáncer de mama” (4)

El autoexamen de mamas permite identificar alguna anomalía en las mamas con el fin de detectar cambios que pudieran representar algún tumor maligno. (31)

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

- El conocimiento elevado corresponde a un estado de función cognitiva adecuada caracterizado por intervenciones positivas, pensamiento y conceptualización coherentes y expresión precisa y fundamentada. Además, los datos se reconocen, organizan y aplican para proporcionar un resultado.
- Conocimiento medio: También denominado conocimiento regular, denota una integración parcial de conceptos y la expresión de ideas fundamentales. No se reconoce, organiza y utiliza la información con la misma eficacia.
- Conocimiento bajo: Se distingue por un concepto desarticulado, una representación débil de las ideas fundamentales y una distribución cognitiva deficiente. La información no se reconoce, organiza ni utiliza, y la terminología es imprecisa o insuficiente. (30)

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

### **Generalidades**

#### **▪ Definición**

El autoexamen de mama resulta primordial para identificar tempranamente de enfermedades benignas y malignas en las mamas. Como su nombre indica, la autoexploración mamaria implica que la mujer misma examine sus mamas para detectar cualquier cambio o anomalía. (32)

“Las mujeres utilizan una técnica de autocontrol llamada autoexploración mamaria en casa para detectar cambios o problemas en su tejido mamario. Para muchas, es un hábito necesario para mantenerse sanas”. (33)

#### **▪ Importancia**

Hoy en día se considera que, mediante la autoexploración de las mamas, las mujeres pueden detectar signos y síntomas provocados por tumores u otras patologías al momento de examinarse. Es fundamental realizar un diagnóstico temprano de cualquier enfermedad mamaria para aumentar las tasas de supervivencia. (34)

La importancia del autoexamen radica en que, a través de esta exploración, las mujeres pueden evaluar los cambios necesarios que deben conocer, permitiendo detectar cualquier alteración. Con base en estas detecciones, “se pueden tomar decisiones informadas para la prevención, lo que subraya la necesidad de conocer y sustentar las acciones que se realizan” (35)

Es esencial adoptar este hábito, porque resulta eficaz para lograr una detección a tiempo. Comenzar a examinar las mamas desde una edad temprana crea una noción aprendida, haciendo que se sienta como una práctica normal. Este conocimiento, a menudo transmitido por familiaridad, se reconoce como algo fácil y sencillo de aplicar debido a su realización (36)

## **Beneficios**

### ▪ **Ventajas**

La ventaja de la autoexploración mamaria es que se trata de una técnica fácil de utilizar para detectar alteraciones mamarias a tiempo. “Cualquier mujer puede utilizar esta técnica porque no requiere mucho tiempo ni materiales caros. Siempre se aconseja hacerlo una vez al mes, cinco días o una semana después del inicio de la menstruación”. (37)

Es importante profundizar en las ventajas de la autoexploración mamaria y hacer hincapié en que el objetivo primordial de los exámenes es conocer cuáles son las características fisiológicas de las mamas mediante la palpación y el escrutinio. Es esencial explicar los colores, el significado de la inspección del pezón, el momento adecuado, la frecuencia y la técnica de autoexploración. Tras esta explicación, debe quedar claro que los exámenes siguientes se centrarán en encontrar algunas anomalías que necesiten asesoramiento. (37)

### ▪ **Prevención**

**Prevención de primera línea.** promovía comportamientos saludables, como una dieta equilibrada y ejercicio frecuente, a toda la

población, centrándose en personas que pertenecían al sector de riesgo.

(38)

**Prevención Secundaria.** incluye pruebas y cribados como exámenes clínicos anuales, mamografías cada año desde los 40 años y autoexploración mamaria. Si en uno de estos procedimientos se detecta una lesión, se verifica y se trata rápidamente siguiendo unas pautas predeterminadas. (39)

**Prevención Terciaria.** Cuando es necesario, se utiliza en pacientes que se someten a rehabilitación psicológica, estética o reconstructiva tras una intervención quirúrgica, quimioterapia, radioterapia u hormonoterapia. También se debe animar a estas pacientes a unirse a grupos de apoyo donde se reúnan otras mujeres supervivientes de cáncer de mama. (40)

## **Periodicidad**

### ▪ **Edad de inicio**

Dado que los senos están más blandos “entre el 5to y 7mo. día después del ciclo menstrual, todas las mujeres deberían empezar a hacerse la autoexploración mamaria a los veinte años. Con el fin de establecer un hábito y mejorar sus habilidades de detección, las mujeres que ya no menstrúan deberían hacerlo en un día designado cada mes”. (14)

El autoexamen de mamas se recomienda desde los 20 años y a lo largo de toda la vida (35).

### ▪ **Frecuencia**

Según el autor MD Anderson, los especialistas recomiendan realizar el autoexamen de mama mensualmente. (41)

El momento adecuado para hacerlo es después del período menstrual, ya que durante la menstruación los senos pueden estar adoloridos e inflamados debido a cambios hormonales, lo que podría llevar a interpretaciones incorrectas durante la palpación. Por lo tanto, conocer lo que es normal y anormal en los senos es crucial para detectar cualquier anomalía. (35)

Cada tres años, las mujeres de más de 20 y menores de 40 años deben de hacerse un chequeo clínico de las mamas. A partir de los 40 años se aconseja realizar exámenes clínicos anuales de las mamas y mamografías. Tanto si hay síntomas como si no, la exploración mamaria debe formar siempre parte del examen físico rutinario.

### **Técnica de valoración**

#### **▪ Inspección**

La inspección implica examinar la apariencia de las mamas observando y verificando cuidadosamente cada una en términos de volumen, tamaño, forma y posición frente al espejo. Es importante estar atento a cambios en el tejido de la piel (pliegues, hoyos, etc.), eczema alrededor de la mama, desviaciones, retracciones y secreciones. “Este proceso se debe realizar primero con los brazos estirados a ambos lados y luego levantándolos por encima de la cabeza”. (42)

Examen frente al espejo: Los senos deben examinarse de cerca, con ambos senos visibles al mismo tiempo. Los brazos deben elevarse por encima de los hombros tras soltarse a lo largo del torso. Para detectar cualquier irregularidad, la inspección debe ser cautelosa tanto de frente como de lado: (43)

- **Palpación**

La palpación facilita la detección de tumores o quistes sospechosos en la mama. Al realizar este tratamiento, que se efectúa mejor en la postura de decúbito dorsal, debe colocarse un cojín bajo la espalda en la zona de la mama que se desea revisar.

Para ejecutarla, coloque una almohada debajo de los hombros mientras está tumbado boca arriba sobre una superficie sólida. “Esto facilita el examen al ayudar a la glándula mamaria a expandirse y aplanarse sobre la pared torácica” (24).

A continuación, visualiza una línea vertical que atraviesa el pezón y una línea que divide cada mama en dos hemisferios. Hay dos tipos de hemisferios: el interno, que está más cerca de la otra mama, y el externo, que está cerca del brazo. Con la otra mano, palpe el lado de la mama bajo la cabeza que se va a examinar colocando allí el brazo. Separe bien los dedos, empezando por el cuadrante inferior externo y avanzando en sentido contrario a las agujas del reloj hasta el pezón y el esternón. Aprieta ligeramente la areola y el pezón entre dos dedos para comprobar si hay alguna secreción. (44)

Proceder al hemisferio externo después de completar los cuadrantes internos. La repetición de la técnica de la línea radial, pero esta vez desde el cuadrante externo hacia la areola y el pezón, se realiza bajando el brazo del lado examinado y colocándolo a lo largo del tronco. Debido a su grosor y al volumen de tejido mamario presente, el cuadrante superior externo, que está cerca de la axila, tiene una mayor prevalencia de tumores y puede ser más difícil de revisar. En la otra mama se aplican los mismos

tratamientos. Durante el baño diario es otro momento sugerido para realizar la palpación mamaria; “el uso de jabón facilita la palpación y los movimientos rotatorios de la mano por las mamas, lo que permite descubrir pequeños tumores”. (43)

Sensibilidad en la axila. El baño permite utilizar algunas técnicas de autoexamen mediante el toque con las manos en las axilas. Para buscar ganglios linfáticos inflamados, coloque “el brazo del lado a investigar en un ángulo de unos 90 grados. Con la mano detrás de la cabeza, presione la axila contra la caja torácica con los dedos de la otra mano”. (43)

La evaluación permitirá detectar variaciones entre ambas mamas, incluyendo cambios en su tamaño, forma y contorno (como la presencia de protuberancias o la retracción del pezón). Es importante examinar la piel en busca de signos de ulceración, descamación o grietas. (22)

Los aspectos clave a identificar durante la inspección son: Variaciones en el volumen de cada mama, desplazamiento del pezón, retracción del pezón o de la piel circundante, hinchazón de la piel, ulceraciones o raspaduras, incremento de los vasos sanguíneos visibles, ruborización de la piel, inflamaciones y secreciones espontáneas o inducidas (45).

### **Momento adecuado**

Para las damas premenopáusicas, se recomienda realizar el autoexamen de mamas ocho días después de su ciclo menstrual, mientras que las mujeres posmenopáusicas deben hacerlo el mismo día de cada mes. (20)

Es crucial que todas las mujeres realicen regularmente el autoexamen de mamas. Se debe instruir y alentar a todas las mujeres a realizar este procedimiento mensualmente después de la menarquia, preferiblemente una semana después de la menstruación. Las mujeres en edad de procrear deben realizarlo 6 días después de la menstruación, mientras que las mujeres posmenopáusicas deben elegir un día específico cada mes para hacerlo. El personal de salud tiene la responsabilidad de enseñar a las pacientes que visitan los centros de salud la técnica correcta para el autoexamen de mamas. Además, deben promover esta técnica en todas sus actividades. (31)

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

#### **Teoría del Autocuidado de Dorotea Orem**

La teoría del autocuidado de Dorotea Orem se centra en la capacidad de las personas para cuidar de sí mismas y la importancia de promover esta autonomía en el contexto de la salud. Orem definió el autocuidado como las acciones que una persona realiza para mantener su salud y bienestar. Según Orem, el propósito de la “enfermería es ayudar a los pacientes a llevar a cabo y mantener prácticas de autocuidado para conservar su salud y bienestar, recuperarse de la enfermedad y gestionar sus secuelas”. Continúa diciendo que las enfermeras pueden utilizar cinco enfoques diferentes para ayudar: recuperar el tiempo perdido, ofrecer orientación, educar a los pacientes, ofrecer apoyo y fomentar un entorno que promueva el crecimiento. Esto implica utilizar la educación sanitaria como principal herramienta de trabajo, trabajar con componentes de motivación y cambio de conducta, y considerar factores innovadores a la hora de prestar “cuidados a las personas (como la percepción

del problema, la capacidad de autocuidado, los obstáculos o factores que lo dificultan, los recursos para el autocuidado, etc.)” (46)

### **Teoría del conocimiento**

Un subcampo de la filosofía llamado Epistemología, o Teoría del Conocimiento, se dedica al estudio del conocimiento, es decir, la relación entre sujeto y objeto. No es gnoseológica, como sostiene el materialismo filosófico, que se ocupa del concepto de verdad. (27)

Según la definición más simple, el conocimiento es el aprendizaje de hechos sobre una cosa. “Lo que se denomina conocimiento es un conjunto de hechos, verdades o informaciones adquiridas por la experiencia, el aprendizaje (a posteriori) o la introspección, y no sólo un conjunto de datos”. (47)

Cualquier acto de conocimiento puede dividirse en cuatro partes: El sujeto que conoce, el objeto que se conoce, la acción de conocer y el resultado.

## **2.3. Marco Conceptual**

- **Conocimiento de autoexamen de mamas**

Se refiere a un conjunto de directrices, conocimientos, relaciones e interpretaciones relacionadas con la experiencia de la autoexploración mamaria. Esta técnica se fundamenta en pasos que implican examinar las mamas para identificar cualquier anomalía en su anatomía, con el objetivo de detectar tempranamente cualquier problema. (48).

- **Beneficios**

Hace referencia al rendimiento positivo de un bien o servicio.

- **Conocimiento**

Se puede describir como los grados de información que un individuo tiene sobre un asunto específico. Se refiere a conceptos claros que sirven como base para

que una persona tome decisiones en una situación dada. Sin embargo, tener conocimiento no implica necesariamente que se tomará la acción correcta. A pesar de esto, el conocimiento es crucial para que el individuo comprenda las razones que lo impulsan a adoptar o cambiar un comportamiento. (49)

- **Generalidades**

Son conocimientos básicos sobre un tema o materia.

- **Momento adecuado**

Es el momento justo de realizar o recibir una atención, ni antes ni después.

- **Técnica de valoración**

Proceso mediante la cual, usando una metodología, los pasos se ordenan para obtener un solo fin. (50)

- **Periodicidad**

Es la frecuencia temporal con que un producto o servicio se da, siendo de forma continuada con una frecuencia establecida.

## **CAPÍTULO III**

### **HIPÓTESIS**

#### **3.1 Hipótesis general**

El conocimiento fue bajo sobre autoexamen de mamas del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UPLA 2024

#### **3.2 Hipótesis específicas**

- El conocimiento fue bajo sobre autoexamen de mamas en su dimensión generalidades del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UPLA 2024
- El conocimiento fue bajo sobre autoexamen de mamas en su dimensión beneficios del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UPLA 2024
- El conocimiento fue bajo sobre autoexamen de mamas en su dimensión periodicidad del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UPLA 2024
- El conocimiento fue bajo sobre autoexamen de mamas en su dimensión técnica de valoración del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UPLA 2024
- El conocimiento fue bajo sobre autoexamen de mamas en su dimensión momento adecuado del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UPLA 2024

### **3.3 Variables**

Variable 1:

Conocimiento de autoexamen de mamas

#### **3.3.1 Operacionalización de la variable**

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>
Conocimiento del autoexamen de mamas	Es un conjunto de información e interpretaciones acerca de las experiencias respecto 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. (48)	Son los conocimientos que tienen las personas sobre el autoexamen de mamas	Generalidades	Definición Importancia	SI NO
			Beneficios	Ventaja Prevención	
			Periodicidad	Edad de inicio Frecuencia	
			Técnica de valoración	Inspección Palpación	
			Momento adecuado	Antes de la menstruación Después de la menstruación	

## **CAPÍTULO IV**

### **METODOLOGÍA**

#### **4.1 Método de Investigación**

En cuanto a la metodología, es el conjunto de pasos que definen un estilo científico de investigación e indican el camino de logros necesarios para llegar a un objetivo final. El método científico fue el enfoque general adoptado. El enfoque particular que se empleó fue el descriptivo, que se centra en una realidad concreta, el objeto de la investigación.

Se trata de un enfoque que se centra en dar respuesta a la pregunta: «¿Cuál es el aspecto concreto de la realidad que el estudio pretende investigar, en este caso el conocimiento sobre la autoexploración mamaria? (51)

Al aplicar los análisis estadísticos a la muestra representativa, se empleó el método estadístico inferencial. Por ello, fue necesario utilizar la estadística inferencial para validar las hipótesis y establecer generalizaciones fiables (52).

#### **4.2 Tipo de Investigación**

El estudio se clasificó de acuerdo a varios criterios:

- En términos de su objetivo, la investigación fue básica, centrada en la generación de nuevos conocimientos, lo cual es primordial para el avance de la ciencia. Esta

investigación contribuirá a fundamentar las teorías que explican el conocimiento sobre el autoexamen de mamas.

- El estudio era transversal, en el sentido de que examinaba la frecuencia con que se medían las variables dentro de una misma población. En cuanto a la muestra, los datos se recogieron dentro de un marco temporal predeterminado; es decir, los datos se adquirieron en un momento determinado, creando un corte en el tiempo.
- Dado que los datos se recogieron en el presente, el estudio fue prospectivo en cuanto al período de ocurrencia del fenómeno.
- En cuanto al análisis estadístico, el estudio fue cuantitativo, ya que se utilizó la estadística para medir todos los aspectos del fenómeno investigado.

#### **4.3 Nivel de Investigación**

La investigación se realizó utilizando una metodología descriptiva. Terrones afirma que este tipo de investigación científica reúne datos mensurables que, mediante el análisis de datos, pueden utilizarse para extraer conclusiones estadísticas sobre un público objetivo. (53).

#### **4.4 Diseño de la Investigación**

Según los Roberto Hernández y otros, el estudio de la investigación fue descriptivo simple de corte transversal (54).



**Donde:**

M = Muestra a estudiar

O = Conocimientos de autoexamen de mamas

#### **4.5 Población y muestra**

“El conjunto de entidades -humanos, animales u objetos- que tienen rasgos similares y son objeto de investigación, ya sea en un universo con una población finita o

infinita, se denomina población”. (51) En este sentido, la población fue conformada por 43 trabajadores administrativos de la Facultad de Ciencias de la Salud. Dicho dato fue proporcionado por la jefe del Área Administrativa

Se considera también ciertos criterios para incluir o excluir a una parte de la población que son los siguientes criterios:

**a. Criterios de inclusión**

- Personas que trabajan en el área administrativa nombrado o contratado de la Facultad de Ciencias de la Salud.
- Trabajadores administrativos que participaron voluntariamente en la encuesta.
- Trabajadores administrativos con capacidades cognitivas y emocionales normales.

**b. Criterios de exclusión**

- Personal administrativo que se encontraron de vacaciones.
- Personal administrativo que se encontraron con licencia.

**Muestra**

Fue una muestra censal, donde todos los elementos de la población y muestra fueron los 43 trabajadores del área administrativa de la Facultad de Ciencias de la Salud.

El tipo de muestreo fue probabilístico, ya que es una técnica en la cual los elementos de la muestra son escogidos en el cual todos tienen la misma oportunidad de ser seleccionados (54).

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

En esta investigación se empleó el método de encuesta. Éste se interpreta como un método consistente en una serie de indagaciones, que se distingue por su

adaptabilidad, facilidad de uso e imparcialidad de la información adquirida a través de este método (55).

Como instrumento se utilizó el cuestionario.

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

**“Cuestionario para medir el conocimiento de autoexamen de mama”**

**Autor original:** Loli N, en el año 2018; dicha investigación fue 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”. (56)

**Adaptado por:** Anyhi Mayte Camarena Povis, en su investigación “Conocimiento sobre autoexamen de mamas del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Los Andes 2024”

Contiene 20 interrogantes de tipo dicotómico, la escala se dividió en cinco dimensiones que miden:

- Generalidades con 6 ítems (1 al 6)
- Beneficios con 3 ítems (7 al 9)
- Periodicidad con 3 ítems (10 al 12)
- Técnica de valoración con 6 ítems (13 al 18)
- Momento adecuado con 2 ítems (19 y 20)

Para cada uno de los ítems se determinó las siguientes opciones:

- Si = 2
- No = 1

Para poder realizar el baremo, se suman los valores de cada pregunta y se establecen los siguientes rangos:

- 22 a 40 = Bueno
- 12 a 21 = Regular

- Menos de 10 = Malo

### Ficha Técnica

Nombre del instrumento:	Cuestionario para medir el conocimiento de autoexamen de mama
Nombre original del instrumento base:	Pacientes mujeres del Centro de Salud Villa del Norte, departamento de medicina general de Los Olivos en agosto de 2018 tenían conocimiento y experiencia con el autoexamen de mama.
Autor:	Loli, N.
Procedencia:	Lima, Perú
Adaptación española:	Anyhi Mayte Camarena Povis
Número de ítems:	26
Opciones de respuesta de cada ítem:	Si = 2 No = 1
Administración:	Colectiva o individual.
Duración:	De 10-15 min., 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 5 ítems (1 al 5)</li> <li>▪ Beneficios con 5 ítems (6 al 10)</li> <li>▪ Periodicidad con 5 ítems (11 al 15)</li> <li>▪ Técnica de valoración con 6 ítems (16 al 21)</li> <li>▪ Momento adecuado con 5 ítems (22 y 26)</li> </ul>
Tipificación:	Baremos de 3 categorías.
Material:	Cuestionario en una hoja para que sea llenado por el encuestado.

## **Confiabilidad y Validez**

### **Validez.**

Tres expertos que examinaron la coherencia de los ítems en términos de relevancia, pertinencia y claridad llevaron a cabo una evaluación externa de los instrumentos. (55). En este sentido, el instrumento pasó la prueba de validez.

### **Confiabilidad.**

La capacidad de un instrumento para producir resultados coherentes cuando se utiliza repetidamente con la misma persona o elemento se denomina fiabilidad. Para medir la confiabilidad, la información se sometió a análisis en el programa estadísticos SPSS, el cual nos arroja un coeficiente Alfa de Cronbach, que debe estar entre 0,70 y 0,90 para poder ser considerado confiable. En este contexto, se aplicará una prueba piloto al instrumento encargado de medir el conocimiento del autoexamen de mama.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de	N de
Cronbach	elementos
,907	26

Se obtuvo un valor de 0.907, se encuentra en un nivel muy buena de confiabilidad.

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

### **4.7.1 Procedimiento para la recolección de datos**

Para la recolección de datos de la muestra se empleó el formato del cuestionario, el cual tuvo que ser comprensible y sencilla para los trabajadores no docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud. Se realizó el trabajo de campo en los momentos de salida y almuerzo del personal. El proceso fue el siguiente:

- Se solicitó el permiso a la jefa de la Oficina Administrativa.
- Se coordinó con la jefa de la Oficina Administrativa para elegir las fechas de recojo de datos.
- Se validó el instrumento de recojo de datos por expertos.
- Se ejecutó la recolección de datos, pero antes se les explicó el objetivo del estudio y se les solicitó ser sinceros con las respuestas ya que es anónimo.
- Una vez culminado el trabajo se procedió a agradecerles la colaboración.

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

Tras la recogida de información, se utilizó el programa estadístico SPSS para Windows para introducirlos en una base de datos. Se generaron tablas de frecuencias para el análisis descriptivo de la variable “conocimiento del autoexamen de mamas”. Para ello, se sumaron los valores adquiridos para cada ítem y, a continuación, se clasificaron en función de las escalas. Se crearon gráficos de barras específicos para cada dimensión y generalizados sobre los datos.

## **CAPÍTULO V**

### **RESULTADOS**

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

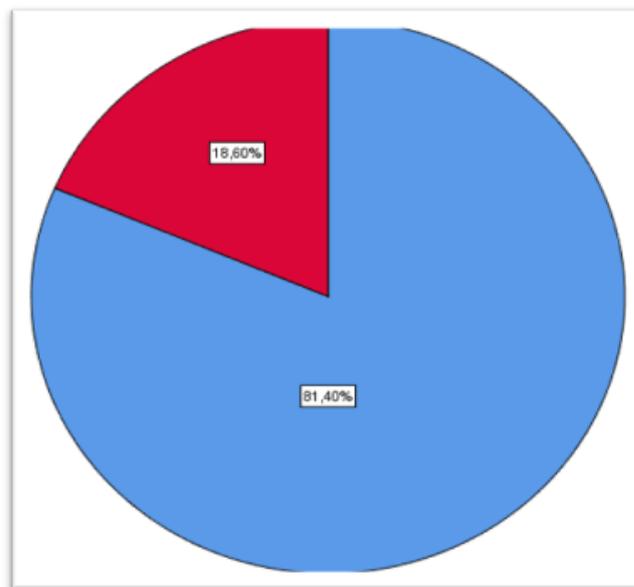
Luego de la recolección de información se procedió con la tabulación y procesamiento estadístico, siguiendo con la elaboración de la matriz de datos, con lo cual se procedió con el baremo correspondiente, la cual paso a describir:

**Tabla 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?

		Frecuencia	%
Válido	No	35	81,4
	Si	8	18,6
	Total	43	100,0

Fuente: Estudio al personal administrativos de la FCCSS, de la UPLA.

**Figura 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?



Fuente: Tabla 1

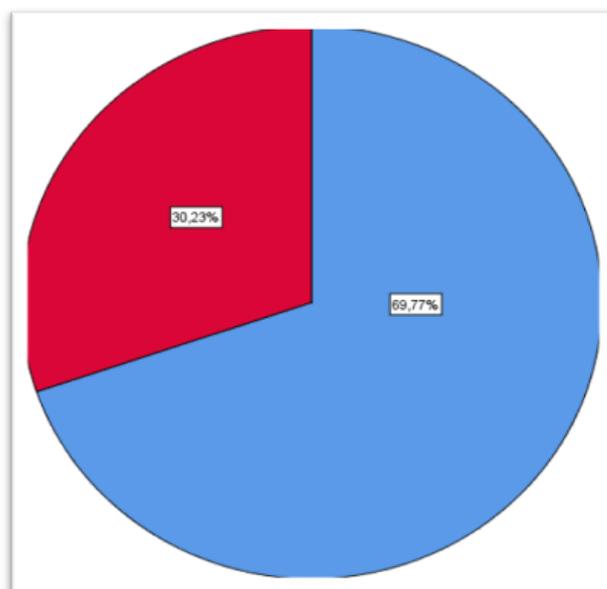
Interpretación: De acuerdo a los resultados, el 81.4% de encuestados han respondido que no a la pregunta planteada por lo que se evidencia una falta de conocimiento con respecto a esta técnica; en cambio los que si creen fueron el 18.6%

**Tabla 2.** ¿Cree usted que el autoexamen de mamas sirve para detectar a tiempo el cáncer de mama?

		Frecuencia	%
Válido	No	30	69,8
	Si	13	30,2
	Total	43	100,0

Fuente: Estudio al personal administrativos de la FCCSS, de la UPLA.

**Figura 2.** ¿Cree usted que el autoexamen de mamas sirve para detectar a tiempo el cáncer de mama?



Fuente: Tabla 2

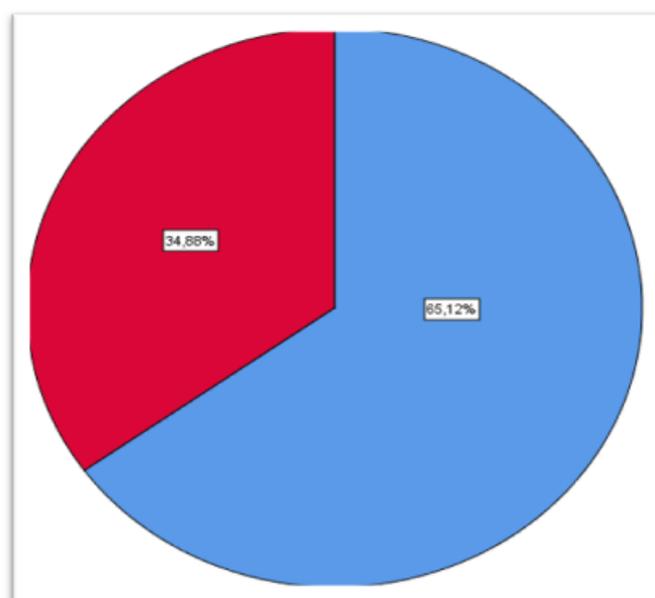
Interpretación: Los resultados arrojaron que el 69.8% de encuestados han respondido que no a la pregunta 2, evidencia que tienen una falta de conocimiento con respecto a esta técnica en tanto, el 30.2% del total creen que si es un método muy efectivo.

**Tabla 3.** ¿Usted se realiza el autoexamen de mamas?

		Frecuencia	%
Válido	No	28	65,1
	Si	15	34,9
	Total	43	100,0

Fuente: Estudio al personal administrativos de la FCCSS, de la UPLA.

**Figura 3.** ¿Usted se realiza el autoexamen de mamas?



Fuente: Tabla 3

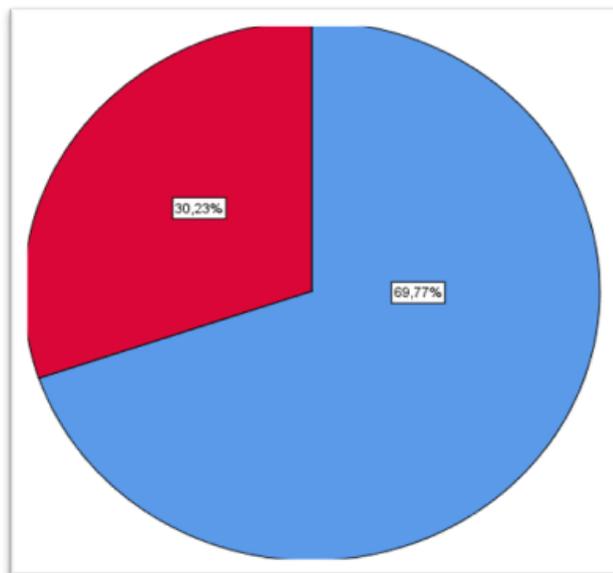
Interpretación: Los resultados nos muestran que el 65.1% de encuestados han respondido no a la pregunta 3 lo cual indica un alto índice de personas que no toman conciencia de la importancia de este autoexamen, mientras que el 34.9% por el contrario, si se realizan esta técnica.

**Tabla 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?

		Frecuencia	%
Válido	No	30	69,8
	Si	13	30,2
	Total	43	100,0

Fuente: Estudio al personal administrativos de la FCCSS, de la UPLA.

**Figura 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?



Fuente: Tabla 4

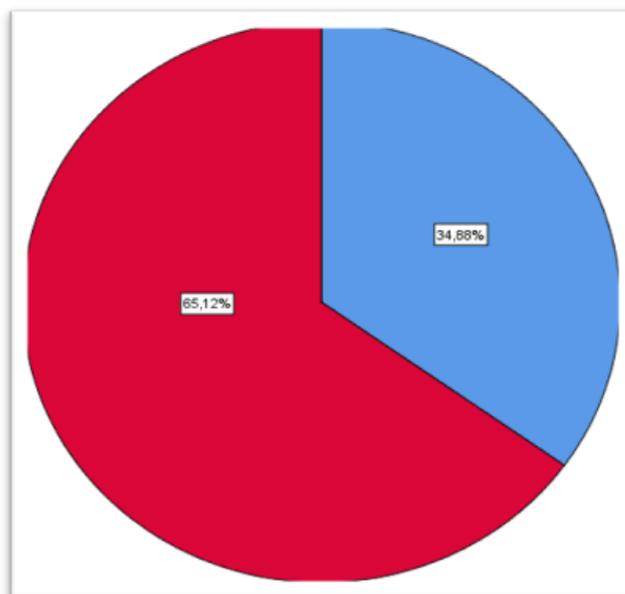
Interpretación: La gráfica muestra que el 69.8% de los encuestados han respondido que no creen que el autoexamen de mamas sea importante reflejando una falta de conocimiento acerca del autoexamen de mamas, en tanto que el 30.2% si considera que sea importante.

**Tabla 5.** ¿Cree usted que no es importante realizarse el autoexamen de mama?

		Frecuencia	%
Válido	No	15	34,9
	Si	28	65,1
	Total	43	100,0

Fuente: Estudio al personal administrativos de la FCCSS, de la UPLA.

**Figura 5.** ¿Cree usted que no es importante realizarse el autoexamen de mama?



Fuente: Tabla 5

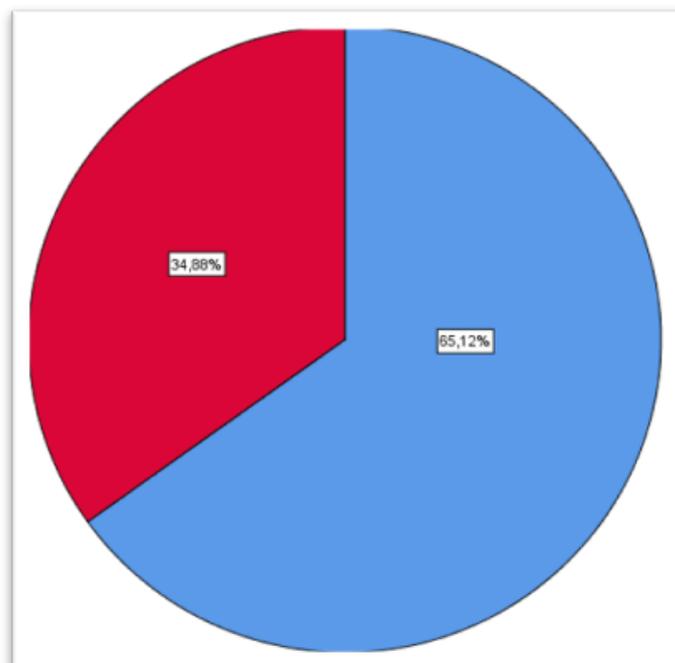
Interpretación: La gráfica muestran que el 65.1% de encuestados consideran que no es importante realizarse este examen, mientras que el 34.9% opinan exactamente lo contrario.

**Tabla 6.** ¿Cree usted que el autoexamen de mama es importante para la prevención del cáncer de mama?

		Frecuencia	%
Válido	No	28	65,1
	Si	15	34,9
	Total	43	100,0

Fuente: Estudio al personal administrativos de la FCCSS, de la UPLA.

**Figura 6.** ¿Cree usted que el autoexamen de mama es importante para la prevención del cáncer de mama?



Fuente: Tabla 6

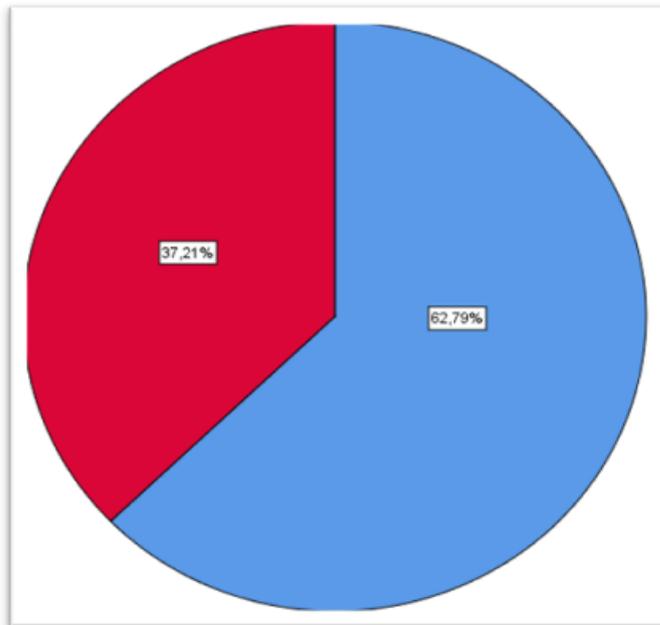
Interpretación: La gráfica muestra que el 65.1% de encuestados han respondido que no creen que el autoexamen de mamas sea importante para la prevención de esta enfermedad, en tanto que el 34.9% ha considerado que si es importante realizarse dicho examen.

**Tabla 7.** ¿Cree usted que el autoexamen de mama también es útil para detectar problemas de la mama en los varones?

		Frecuencia	%
Válido	No	27	62,8
	Si	16	37,2
Total		43	100,0

Fuente: Estudio al personal administrativos de la FCCSS, de la UPLA.

**Figura 7.** ¿Cree usted que el autoexamen de mama también es útil para detectar problemas de la mama en los varones?



Fuente: Tabla 7

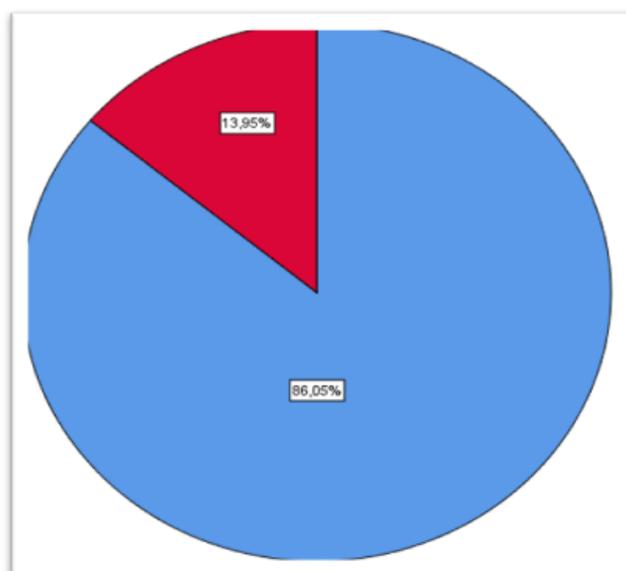
Interpretación: Los resultados que se han obtenidos nos muestran que el 62.8% de personas que han sido encuestadas, han respondido que no creen que el autoexamen de mamas sea útil para detectar problemas de mama en los varones, mientras que el 37.2% considera que si es útil realizarse dicho examen a los varones.

**Tabla 8.** ¿Una de las ventajas del autoexamen de mamas es que las mujeres se familiaricen con sus mamas para detectar rápidamente cualquier cambio en ellos?

		Frecuencia	%
Válido	No	37	86,0
	Si	6	14,0
Total		43	100,0

Fuente: Estudio al personal administrativos de la FCCSS, de la UPLA.

**Figura 8.** ¿Una de las ventajas del autoexamen de mamas es que las mujeres se familiaricen con sus mamas para detectar rápidamente cualquier cambio en ellos?



Fuente: Tabla 8

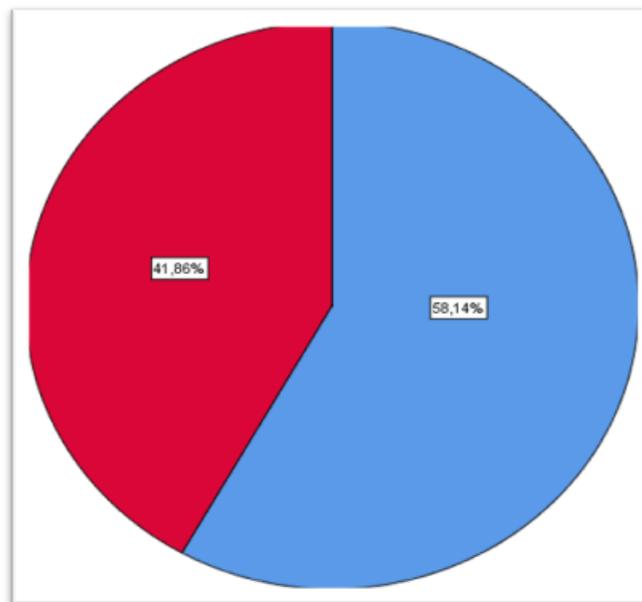
Interpretación: Dados los resultados que se han observado, nos indican que el 86% de personas encuestadas han respondido que para ellos no es una ventaja con respecto al autoexamen de mamas, el que las mujeres se familiaricen con sus mamas para detectar rápidamente cualquier cambio en ellos, mientras que el 14% considera que sí.

**Tabla 9.** ¿Cree usted que las mujeres que tienen familiares con cáncer de mama deben realizarse el autoexamen de mamas como una acción preventiva?

		Frecuencia	%
Válido	No	25	58,1
	Si	18	41,9
	Total	43	100,0

Fuente: Estudio al personal administrativos de la FCCSS, de la UPLA.

**Figura 9.** ¿Cree usted que las mujeres que tienen familiares con cáncer de mama deben realizarse el autoexamen de mamas como una acción preventiva?



Fuente: Tabla 9

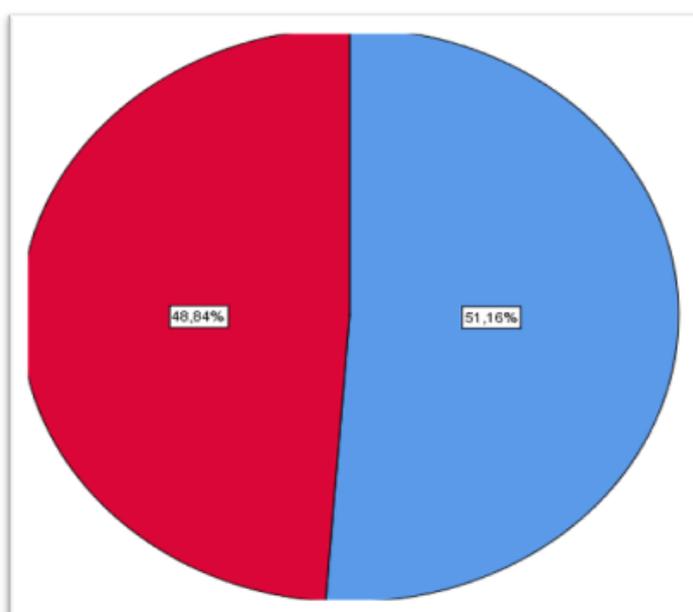
Interpretación: De acuerdo a lo mostrado tanto en la tabla como en la figura, el 58.1% del total de encuestados han respondido no a la pregunta 9, lo cual indica que las encuestadas no creen que lo hereditario influye en esta enfermedad, mientras que el 41.9% han respondido que sí.

**Tabla 10.** ¿Una forma de prevenir el cáncer de mama es realizarse la mamografía y el autoexamen de mama?

		Frecuencia	%
Válido	No	22	51,2
	Si	21	48,8
	Total	43	100,0

Fuente: Estudio al personal administrativos de la FCCSS, de la UPLA.

**Figura 10.** ¿Una forma de prevenir el cáncer de mama es realizarse la mamografía y el autoexamen de mama?



Fuente: Tabla 10

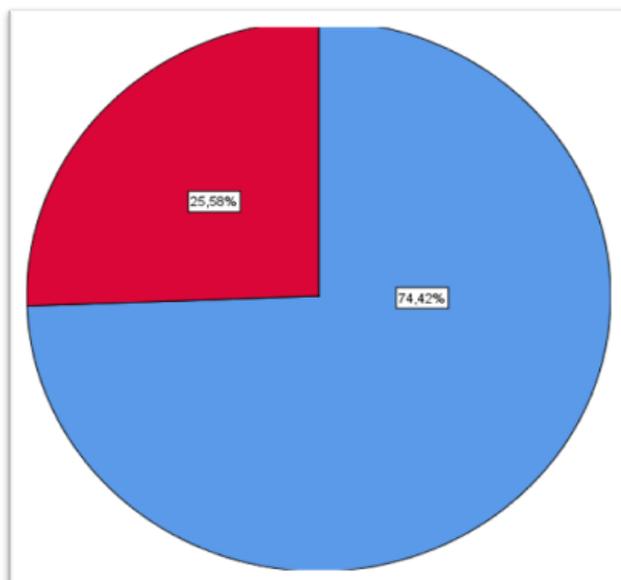
Interpretación: De acuerdo a los resultados que se han obtenido, éstos nos muestran que el 51.2% del total de encuestados han respondido que no es una forma de prevenir el cáncer de mamas realizarse la mamografía y autoexamen de mamas, en tanto el 48.8% considera que si es necesario realizarse la mamografía y el autoexamen de mamas.

**Tabla 11.** ¿A partir de los 20 años de edad se recomienda realizar el autoexamen de mama?

		Frecuencia	%
Válido	No	32	74,4
	Si	11	25,6
	Total	43	100,0

Fuente: Estudio al personal administrativos de la FCCSS, de la UPLA.

**Figura 11.** ¿A partir de los 20 años se recomienda realizar el autoexamen de mama?



Fuente: Tabla 11

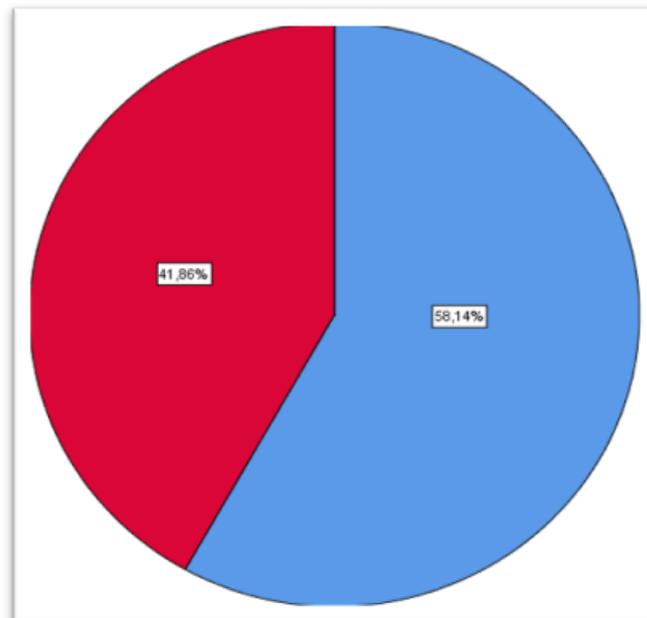
Interpretación: Los resultados que se han obtenidos nos muestran que el 74.4% de encuestados han respondido que no es recomendable que a los 20 años deban de hacerse este examen, en tanto que el 25.6% contestaron que si es recomendable hacerlo.

**Tabla 12.** ¿Cree usted que el autoexamen de mamas se debe realizar una vez al mes?

		Frecuencia	%
Válido	No	25	58,1
	Si	18	41,9
	Total	43	100,0

Fuente: Estudio al personal administrativos de la FCCSS, de la UPLA.

**Figura 12.** ¿Cree usted que el autoexamen de mamas se debe realizar una vez al mes?



Fuente: Tabla 12

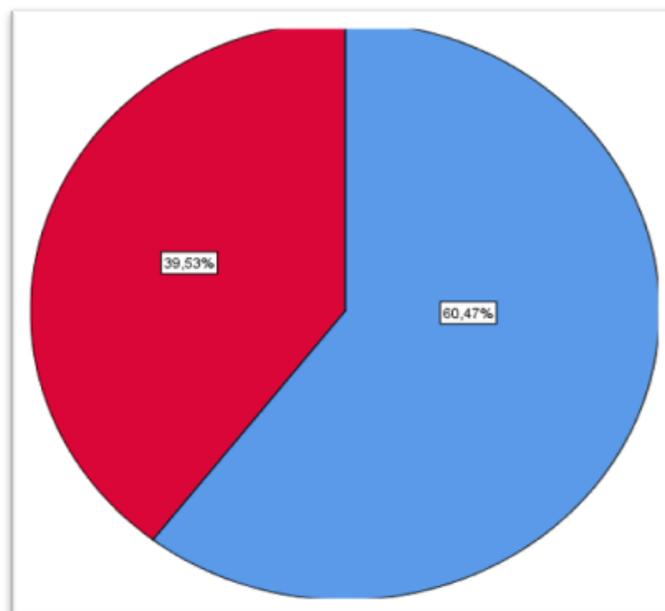
Interpretación: Dado los resultados obtenidos, el 58.1% de encuestados han respondido que no a esta pregunta sobre la periodicidad de este examen, mientras que el 41.9% considera que si se deben de realizarse cada mes.

**Tabla 13.** ¿Usted cree que después de los 50 años es necesario realizarse el autoexamen de mama?

		Frecuencia	%
Válido	No	26	60,5
	Si	17	39,5
	Total	43	100,0

Fuente: Estudio al personal administrativos de la FCCSS, de la UPLA.

**Figura 13.** ¿Usted cree que después de los 50 años es necesario realizarse el autoexamen de mama?



Fuente: Tabla 13

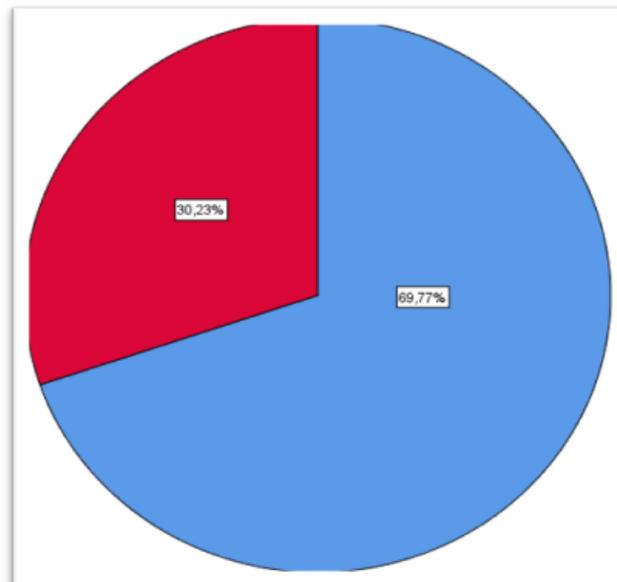
Interpretación: Los resultados que se han obtenido luego de realizarse la encuesta, nos muestran que el 60.5% de encuestado han contestado que no creen que después de los 50 años es necesario realizarse el autoexamen de mamas, en tanto el 39.5% considera que si es necesario realizarse dicho examen después de los 50 años.

**Tabla 14.** ¿Usted se realiza el autoexamen de mamas 10 días después del inicio de la menstruación?

		Frecuencia	%
Válido	No	30	69,8
	Si	13	30,2
	Total	43	100,0

Fuente: Estudio al personal administrativos de la FCCSS, de la UPLA.

**Figura 14.** ¿Usted se realiza el autoexamen de mamas 10 días después del inicio de la menstruación?



Fuente: Tabla 14

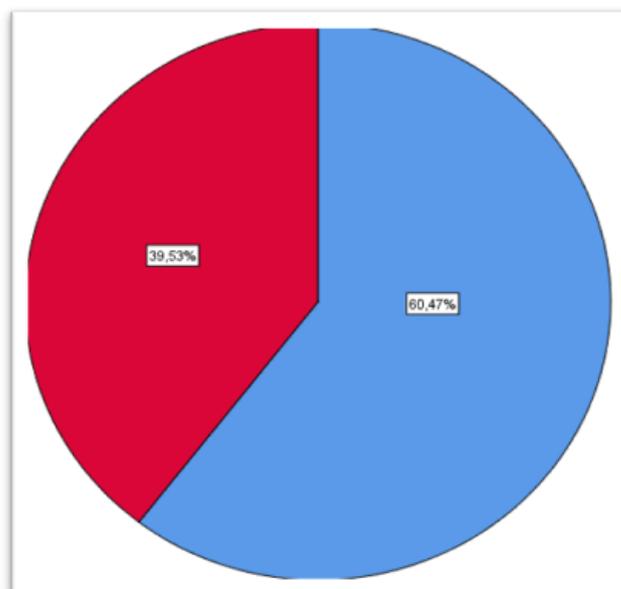
Interpretación: Se observa que el 69.8% de encuestados han respondido que no a la pregunta sobre el tiempo en que se realiza el examen; mientras que el 30.2% ha mencionado que si se realiza el autoexamen en ese período.

**Tabla 15.** ¿El tiempo que demora en realizarse el autoexamen de mamas no es más de 10 minutos?

		Frecuencia	%
Válido	No	26	60,5
	Si	17	39,5
	Total	43	100,0

Fuente: Estudio al personal administrativos de la FCCSS, de la UPLA.

**Figura 15.** ¿El tiempo que demora en realizarse el autoexamen de mamas no es más de 10 minutos?



Fuente: Tabla 15

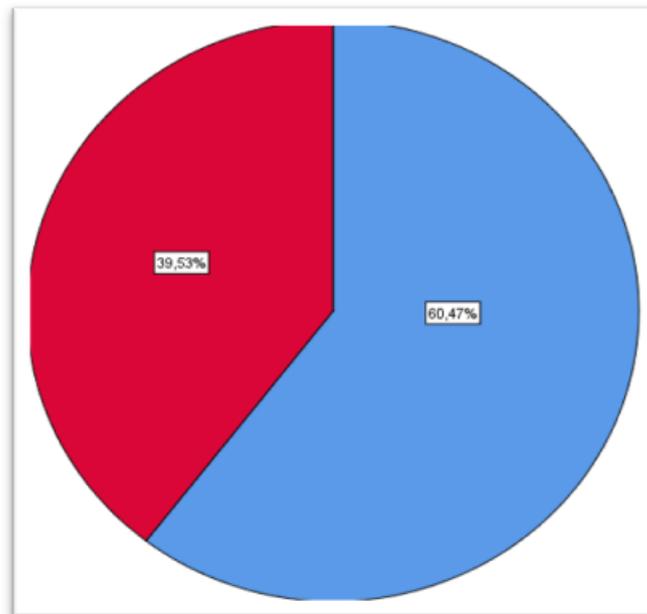
Interpretación: El gráfico muestra que el 60.5% de encuestados han respondido que para ellos el tiempo en realizarse el autoexamen dura más de 10 minutos, mientras que para el 39.5% no es más de 10 minutos.

**Tabla 16.** ¿Este examen comprende en observar tus mamas y luego palparlas terminando siempre con el pezón?

		Frecuencia	%
Válido	No	32	74,4
	Si	11	25,6
	Total	43	100,0

Fuente: Estudio al personal administrativos de la FCCSS, de la UPLA.

**Figura 15.** ¿El tiempo que demora en realizarse el autoexamen de mamas no es más de 10 minutos?



Fuente: Tabla 15

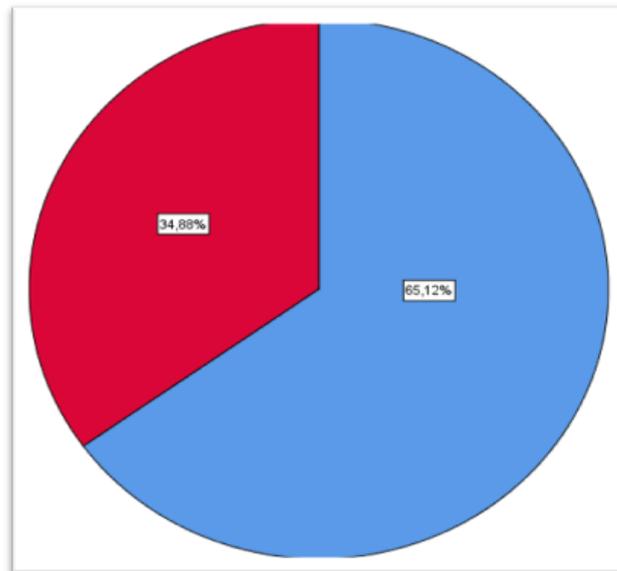
Interpretación: De acuerdo a los resultados que se observan, el 74.4% de encuestadas, han respondido no a la pregunta 16 con relación a si observan sus mamas y las palpan, mientras que para el 25.6% sí.

**Tabla 17.** ¿Considera usted necesario estar primero de pie y luego echada para realizarse el autoexamen de mamas?

		Frecuencia	%
Válido	No	28	65,1
	Si	15	34,9
	Total	43	100,0

Fuente: Estudio al personal administrativos de la FCCSS, de la UPLA.

**Figura 17.** ¿Considera usted necesario estar primero de pie y luego echada para realizarse el autoexamen de mamas?



Fuente: Tabla 17

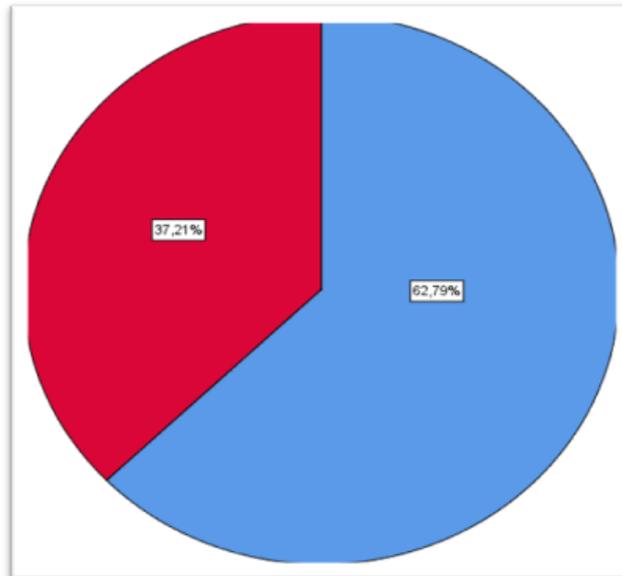
Interpretación: La gráfica muestra que el 65.1% de encuestados han respondido que no a la pregunta sobre la postura en que se deben de hacer el examen, mientras que para el 34.9% ese es el procedimiento correcto para realizarse el autoexamen.

**Tabla 18.** ¿Las mamas normalmente no son iguales, no tienen hundimientos ni coloración anormal?

		Frecuencia	%
Válido	No	27	62,8
	Si	16	37,2
Total		43	100,0

Fuente: Estudio al personal administrativos de la FCCSS, de la UPLA.

**Figura 18.** ¿Las mamas normalmente no son iguales, no tienen hundimientos ni coloración anormal



Fuente: Tabla 18

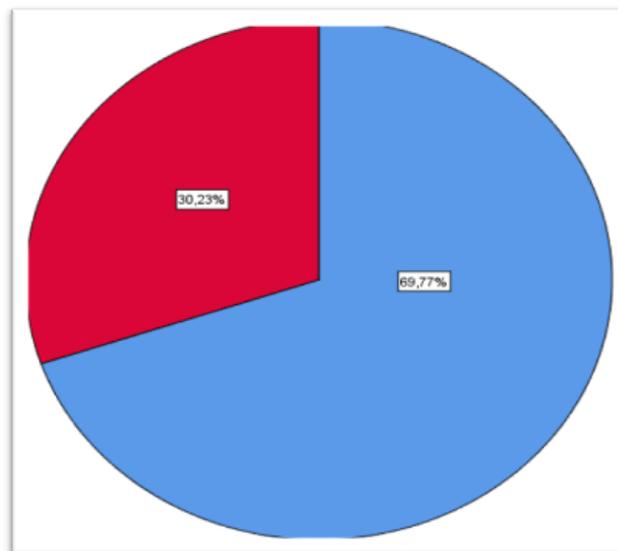
Interpretación: Los resultados que se observan nos muestran que el 62.8% de personas encuestadas han respondido que no a la pregunta sobre cómo están sus mamas y la coloración que tienen, mientras que el 37.2% consideran que sí.

**Tabla 19.** ¿Es necesario agregar la palpación axilar al autoexamen de mamas?

	Frecuencia	%
Válido No	30	69,8
Si	13	30,2
Total	43	100,0

Fuente: Estudio al personal administrativos de la FCCSS, de la UPLA.

**Figura 19.** ¿Es necesario agregar la palpación axilar al autoexamen de mamas?



Fuente: Tabla 19

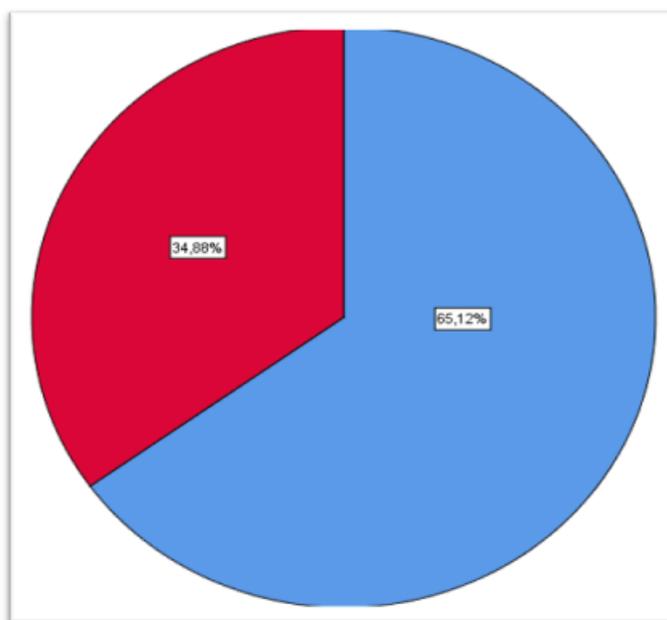
Interpretación: El gráfico 9 nos muestran que el 69.8% del total han respondido que no necesitan realizar la palpación axilar que complementa al autoexamen de mamas, mientras que el 30.2% consideran que si es necesario.

**Tabla 20.** ¿Para la palpación de tus mamas solo usas las yemas de tus dedos índice, medio y anular?

		Frecuencia	%
Válido	No	28	65,1
	Si	15	34,9
Total		43	100,0

Fuente: Estudio al personal administrativos de la FCCSS, de la UPLA.

**Figura 20.** ¿Para la palpación de tus mamas solo usas las yemas de tus dedos índice, medio y anular?



Fuente: Tabla 20

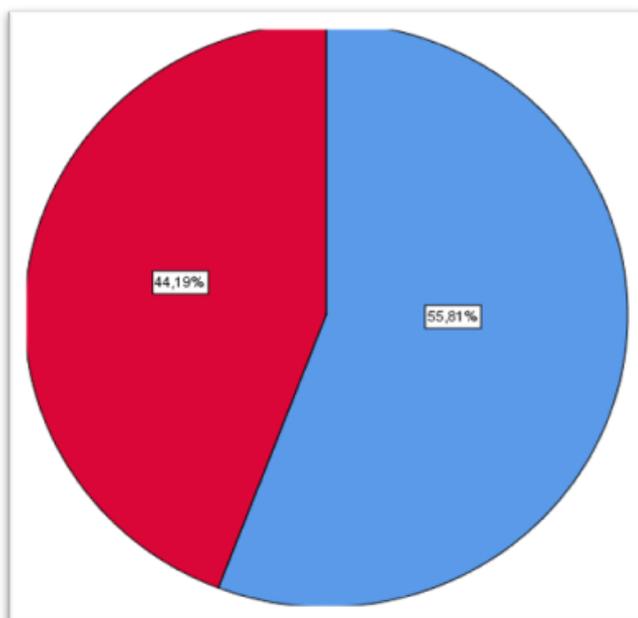
Interpretación: Los resultados que se observan nos indican que el 65.1% del total de encuestados han respondido que no solo usa las yemas de tus dedos índice, medio y anular para la palpación, mientras que para el 34.9% consideran que sí.

**Tabla 21.** ¿Considera usted importante realizar los pasos del autoexamen de mama en estricto orden, observación y palpación?

		Frecuencia	%
Válido	No	24	55,8
	Si	19	44,2
Total		43	100,0

Fuente: Estudio al personal administrativos de la FCCSS, de la UPLA.

**Figura 21.** ¿Considera usted importante realizar los pasos del autoexamen de mama en estricto orden, observación y palpación?



Fuente: Tabla 21

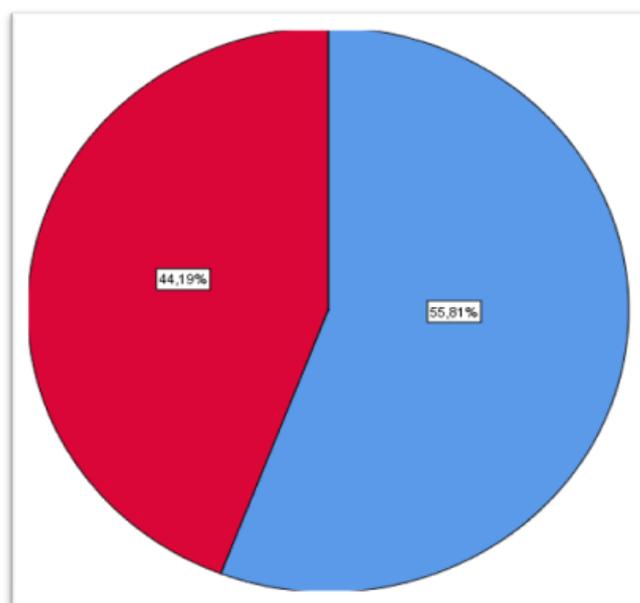
Interpretación: Se observa que el 55.8% del total de encuestados han respondido que no consideran vital el proceso de autoexamen de acuerdo a un orden determinado, mientras que para el 44.2% consideran que si es necesario ser estrictos en el procedimiento.

**Tabla 22.** ¿Cree usted que se debe realizar el autoexamen de mamas en la menopausia (cese de la menstruación)?

		Frecuencia	%
Válido	No	24	55,8
	Si	19	44,2
Total		43	100,0

Fuente: Estudio al personal administrativos de la FCCSS, de la UPLA.

**Figura 22.** ¿Cree usted que se debe realizar el autoexamen de mamas en la menopausia (cese de la menstruación)?



Fuente: Tabla 22

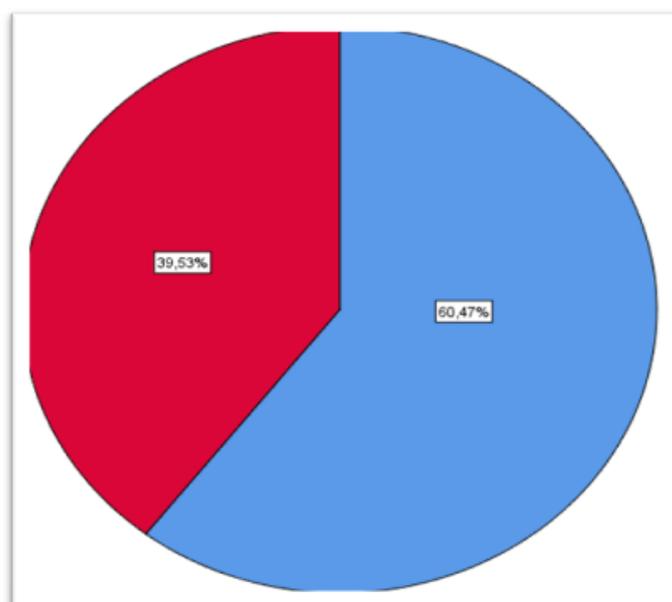
Interpretación: La figura 22 muestra que el 55.8% de encuestados han respondido que no se deben realizar este examen en la etapa menopáusica, mientras que el 44.2% consideran que si es necesario realizarse el autoexamen en esta etapa de la vida.

**Tabla 23.** ¿Cree usted que el autoexamen de mamas debe realizarse una semana antes la menstruación?

		Frecuencia	%
Válido	No	26	60,5
	Si	17	39,5
	Total	43	100,0

Fuente: Estudio al personal administrativos de la FCCSS, de la UPLA.

**Figura 23.** ¿Cree usted que el autoexamen de mamas debe realizarse una semana antes la menstruación?



Fuente: Tabla 23

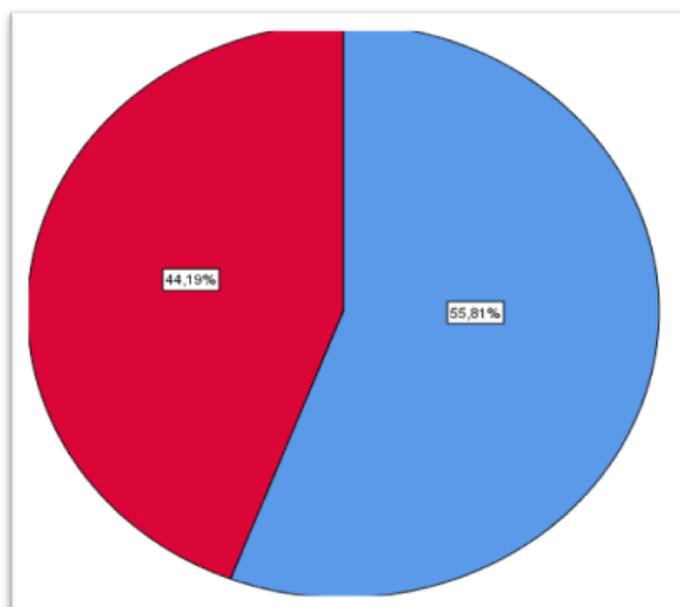
Interpretación: Se muestra en la tabla y grafica que el 60.5% del total de encuestados han respondido que no se deben realizar esta práctica semana antes de la menstruación, mientras que el 39.5% considera que si se debe de realizar el autoexamen.

**Tabla 24.** ¿Cree usted que el autoexamen de mamas debe realizarse una semana después la menstruación?

		Frecuencia	%
Válido	No	24	55,8
	Si	19	44,2
	Total	43	100,0

Fuente: Estudio al personal administrativos de la FCCSS, de la UPLA.

**Figura 24.** ¿Cree usted que el autoexamen de mamas debe realizarse una semana después la menstruación?



Fuente: Tabla 24

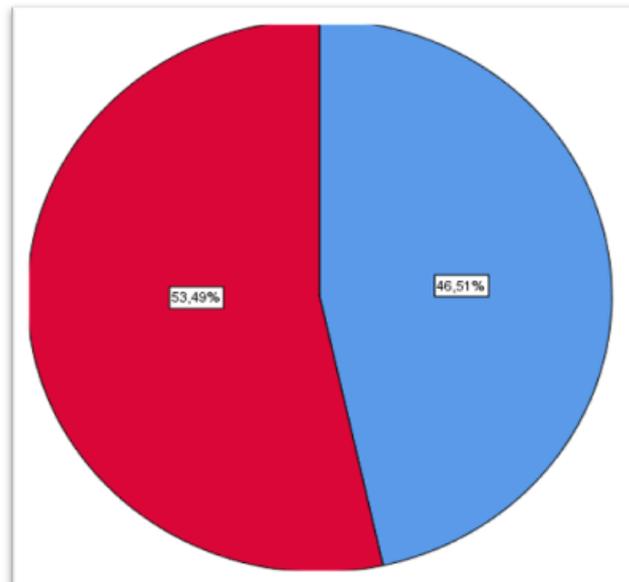
Interpretación: La figura muestra que el 55.8% de mujeres han respondido que no se debe realizar esta práctica una semana después de la menstruación, mientras que el 44.2% considera que si es necesario hacerlo después de una semana de la menstruación.

**Tabla 25.** ¿Cree usted que el autoexamen de mamas también debería realizarse las mujeres que aún no han iniciado la menstruación?

		Frecuencia	%
Válido	No	20	46,5
	Si	23	53,5
	Total	43	100,0

Fuente: Estudio al personal administrativos de la FCCSS, de la UPLA.

**Figura 25.** ¿Cree usted que el autoexamen de mamas también debería realizarse las mujeres que aún no han iniciado la menstruación?



Fuente: Tabla 25

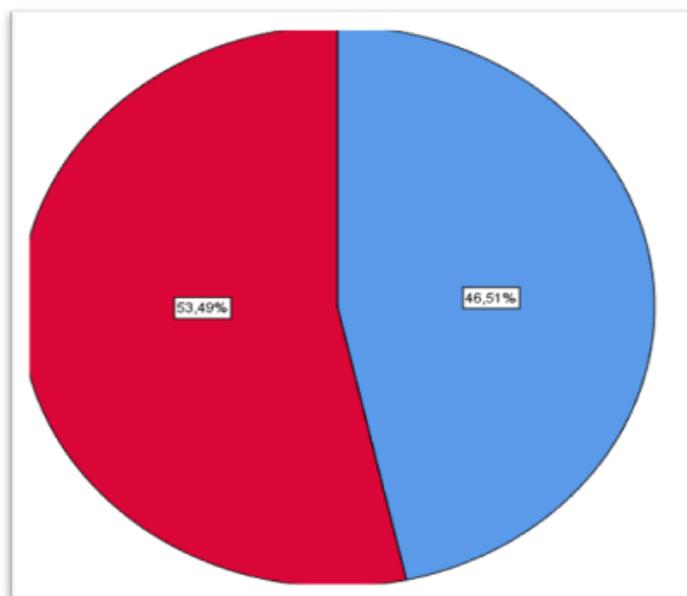
Interpretación: La figura muestra que el 53.5% de mujeres han respondido que creen que el autoexamen de mamas se debería realizar a las mujeres que aún no han iniciado su menstruación, mientras que el 46.5% creen que no es necesario.

**Tabla 26.** ¿Cree usted que el autoexamen de mamas se puede realizar en cualquier momento del mes?

		Frecuencia	%
Válido	No	20	46,5
	Si	23	53,5
	Total	43	100,0

Fuente: Estudio al personal administrativos de la FCCSS, de la UPLA.

**Figura 26.** ¿Cree usted que el autoexamen de mamas se puede realizar en cualquier momento del mes?



Fuente: Tabla 26

Interpretación: La gráfica indica que el 53.5% de encuestados han respondido que el autoexamen de mamas se puede realizar en cualquier momento del mes, mientras que el 46.5% cree que no se puede realizar en cualquier momento del mes.

## 5.2 Contrastación de hipótesis

### Hipótesis general

H0: El conocimiento no es bajo sobre autoexamen de mamas del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024

H0: El conocimiento es bajo sobre autoexamen de mamas del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024.

**Nivel de significancia:** Se ha determinado el nivel del 0.05 (5%)

### Análisis estadístico:

Para determinar si se acepta o no la hipótesis general, se ha utilizado la prueba estadística Chi cuadrado, dado que se tiene que compararlas en las categorías establecidas, es decir, en los niveles de conocimiento alto, medio y bajo. Por tanto, utilizando el SPSS, se ha obtenido los siguientes resultados:

Tabla

### Tabla 27

Nivel de significancia de la comparación proporcional de las categorías del nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas.

	N observado	N esperada	Residuo
Nivel bajo	22	14,3	7,7
Nivel medio	13	14,3	-1,3
Nivel alto	8	14,3	-6,3
Total	43		

### Estadístico de prueba:

Conocimiento de autoexamen de mamas	
Chi-cuadrado	7,023 <sup>a</sup>
gl	2
Sig. asintótica	,030

a. 0 casillas (0,0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 14,3.

Dado los resultados, para el nivel de conocimiento bajo, el N esperado (14.3) es menor al N observado (22), estas diferencias se han sometido a la contrastación con la hipótesis del chi cuadrado, para conocer si son significativas o no. Luego, se ha determinado el valor de Chi cuadrado que es 7,023 con un p valor igual a 0,030.

### Toma de decisiones.

Se ha podido observar que  $p=0,030$ ; con lo cual se rechaza la hipótesis nula dado que no se observa una evidencia para poder aceptarla y se concluye que la mayoría del personal administrativo de la Facultad de ciencias de la salud tienen un nivel de conocimiento bajo sobre el autoexamen de mamas.

### Conclusiones:

El personal administrativo que fueron estudiadas presenta un nivel bajo sobre el conocimiento del autoexamen de mamas, dado que se encontró con una significancia alta ( $p<0.05$ ) estadísticamente.

### Hipótesis específica 1

H0: El conocimiento no es bajo sobre el autoexamen de mamas en su dimensión generalidades del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024.

H1: El conocimiento es bajo sobre el autoexamen de mamas en su dimensión generalidades del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024

**Nivel de significancia:** Se ha determinado el nivel del 0.05 (5%)

**Análisis estadístico:**

Como en el caso de la hipótesis general, se ha decidido utilizar la prueba estadística Chi cuadrado, dado que se tiene que compararlas en las categorías establecidas, es decir, en los niveles de conocimiento alto, medio y bajo. Los resultados obtenidos en el programa SPSS, son los siguientes:

**Tabla 28.**

Nivel de significancia de la comparación proporcional de las categorías del nivel de conocimiento en su dimensión generalidades sobre el autoexamen de mamas.

	N observado	N esperada	Residuo
Nivel bajo	20	14,3	5,7
Nivel medio	16	14,3	1,7
Nivel alto	7	14,3	-7,3
Total	43		

**Estadístico de prueba:**

Generalidades	
Chi-cuadrado	6,186 <sup>a</sup>
gl	2
Sig. asintótica	,045

a. 0 casillas (.0%) han esperado frecuencias menores que

5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 14.3.

Dado los resultados, para el nivel de conocimiento bajo, el N esperado (14.3) es menor al N observado (20), estas diferencias se han sometido a la contrastación con la hipótesis del chi cuadrado, para conocer si son significativas o no. Luego, se ha determinado el valor de Chi cuadrado que es 6,186 con un p valor igual a 0,045.

### **Toma de decisiones.**

De acuerdo a los resultados que se han obtenido, se ha podido observar que  $p=0,045$ ; con lo cual se rechaza la hipótesis nula dado que no se observa una evidencia para poder aceptarla y se concluye que la mayoría del personal administrativo de la Facultad de ciencias de la salud tienen un nivel de conocimiento bajo en su dimensión generalidades sobre el autoexamen de mamas.

### **Conclusiones:**

El personal administrativo que fueron estudiadas presenta un nivel bajo sobre el conocimiento en su dimensión generalidades del autoexamen de mamas, dado que se encontró con una significancia alta ( $p<0.05$ ) estadísticamente.

### **Hipótesis específica 2**

H0: El conocimiento no es bajo sobre autoexamen de mamas en su dimensión beneficios del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024.

H1: El conocimiento es bajo sobre autoexamen de mamas en su dimensión beneficios del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024.

**Nivel de significancia:** Se ha determinado el nivel del 0.05 (5%)

### **Análisis estadístico:**

Como en el caso de la hipótesis general, se ha decidido utilizar la prueba estadística Chi cuadrado, para la comparación de las proporciones, dado que se tiene que compararlas en las categorías establecidas, es decir, en los niveles de conocimiento alto, medio y bajo. Los resultados obtenidos en el programa SPSS, son los siguientes:

**Tabla 29.**

Nivel de significancia de la comparación proporcional de las categorías del nivel de conocimiento en su dimensión beneficios sobre el autoexamen de mamas.

	N observado	N esperada	Residuo
Nivel bajo	21	14,3	6,7
Nivel medio	17	14,3	2,7
Nivel alto	5	14,3	-9,3
Total	43		

**Estadístico de prueba:**

	Beneficios
Chi-cuadrado	9,674 <sup>a</sup>
gl	2
Sig. asintótica	,008

a. 0 casillas (.0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 14.3.

Dado los resultados, para el nivel de conocimiento bajo, el N esperado (14.3) es menor al N observado (21), estas diferencias se han sometido a la contrastación con la hipótesis del chi cuadrado, para conocer si son significativas o no. Luego, se ha determinado el valor de Chi cuadrado que es 9,674 con un p valor igual a 0,008.

**Toma de decisiones.**

De acuerdo a los resultados que se han obtenido, se ha podido observar que  $p=0,008$ ; con lo cual se rechaza la hipótesis nula dado que no se observa una evidencia para poder aceptarla y se concluye que la mayoría del personal administrativo de la Facultad de ciencias de la salud tienen un nivel de conocimiento bajo en su dimensión generalidades sobre el autoexamen de mamas.

### **Conclusiones:**

El personal administrativo que fueron estudiadas presenta un nivel bajo sobre el conocimiento en su dimensión beneficios del autoexamen de mamas, dado que se encontró con una significancia alta ( $p < 0.05$ ) estadísticamente.

### **Hipótesis específica 3**

H0: El conocimiento no es bajo sobre autoexamen de mamas en su dimensión periodicidad del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024

H1: El conocimiento es bajo sobre autoexamen de mamas en su dimensión periodicidad del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024

**Nivel de significancia:** Se ha determinado el nivel del 0.05 (5%)

### **Análisis estadístico:**

Como en el caso de la hipótesis general, se ha decidido utilizar la prueba estadística Chi cuadrado, dado que se tiene que compararlas en las categorías establecidas, es decir, en los niveles de conocimiento alto, medio y bajo. Los resultados obtenidos en el programa SPSS, son los siguientes:

### **Tabla 30.**

Nivel de significancia de la comparación proporcional de las categorías del nivel de conocimiento en su dimensión periodicidad sobre el autoexamen de mamas.

	N observado	N esperada	Residuo
Nivel bajo	25	14,3	10,7
Nivel medio	8	14,3	-6,3
Nivel alto	10	14,3	-4,3
Total	43		

### Estadístico de prueba:

	Periodicidad
Chi-cuadrado	12,047 <sup>a</sup>
<u>gl</u>	2
Sig. asintótica	,002

a. 0 casillas (.0%) han esperado frecuencias menores que  
5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 14.3.

Los resultados muestran que para el nivel de conocimiento bajo, el N esperado (14.3) es menor al N observado (25), estas diferencias se han sometido a la contrastación con la hipótesis del chi cuadrado, para conocer si son significativas o no. Luego, se ha determinado el valor de Chi cuadrado que es 12,047 con un p valor igual a 0,002.

### Toma de decisiones.

De acuerdo a los resultados que se han obtenido, se ha podido observar que  $p=0,002$ ; con lo cual se rechaza la hipótesis nula dado que no se observa una evidencia para poder aceptarla y se concluye que la mayoría del personal administrativo de la Facultad de ciencias de la salud tienen un nivel de conocimiento bajo en su dimensión periodicidad sobre el autoexamen de mamas.

### Conclusiones:

El personal administrativo que fueron estudiadas presenta un nivel bajo sobre el conocimiento en su dimensión periodicidad del autoexamen de mamas, dado que se encontró con una significancia alta ( $p<0.05$ ) estadísticamente.

### Hipótesis específica 4

H0: El conocimiento no es bajo sobre autoexamen de mamas en su dimensión técnica de valoración del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024

H1: El conocimiento es bajo sobre autoexamen de mamas en su dimensión técnica de valoración del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024

**Nivel de significancia:** Se ha determinado el nivel del 0.05 (5%)

**Análisis estadístico:**

Como en el caso de la hipótesis general, se ha decidido utilizar la prueba estadística Chi cuadrado, para la comparación de las proporciones, dado que se tiene que compararlas en las categorías establecidas, es decir, en los niveles de conocimiento alto, medio y bajo. Los resultados obtenidos en el programa SPSS, son los siguientes:

**Tabla 31.**

Nivel de significancia de la comparación proporcional de las categorías del nivel de conocimiento en su dimensión técnica de valoración sobre el autoexamen de mamas.

	N observado	N esperada	Residuo
Nivel bajo	28	14,3	13,7
Nivel medio	9	14,3	-5,3
Nivel alto	6	14,3	-8,3
Total	43		

**Estadístico de prueba:**

	Técnica de valoración
Chi-cuadrado	19,860 <sup>a</sup>
<u>gl</u>	2
Sig. asintótica	,000

a. 0 casillas (.0%) han esperado frecuencias menores que 5.

La frecuencia mínima de casilla esperada es 14.3.

Los resultados muestran que para el nivel de conocimiento bajo, el N esperado (14.3) es menor al N observado (28), estas diferencias se han sometido a la contrastación con la

hipótesis del chi cuadrado, para conocer si son significativas o no. Luego, se ha determinado el valor de Chi cuadrado que es 19,860 con un p valor igual a 0,000.

#### **Toma de decisiones.**

De acuerdo a los resultados que se han obtenido, se ha podido observar que  $p=0,000$ ; con lo cual se rechaza la hipótesis nula dado que no se observa una evidencia para poder aceptarla y se concluye que la mayoría del personal administrativo de la Facultad de ciencias de la salud tienen un nivel de conocimiento bajo en su dimensión técnica de valoración sobre el autoexamen de mamas.

#### **Conclusiones:**

El personal administrativo que fueron estudiadas presenta un nivel bajo sobre el conocimiento en su dimensión técnica de valoración del autoexamen de mamas, dado que se encontró con una significancia alta ( $p<0.05$ ) estadísticamente.

#### **Hipótesis específica 5**

H0: El conocimiento no es bajo sobre autoexamen de mamas en su dimensión momento adecuado del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024.

H1: El conocimiento es bajo sobre autoexamen de mamas en su dimensión momento adecuado del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024.

**Nivel de significancia:** Se ha determinado el nivel del 0.05 (5%)

#### **Análisis estadístico:**

Como en el caso de la hipótesis general, se ha decidido utilizar la prueba estadística Chi cuadrado, dado que se tiene que compararlas en las categorías establecidas, es decir, en los

niveles de conocimiento alto, medio y bajo. Los resultados obtenidos en el programa SPSS, son los siguientes:

**Tabla 32.**

Nivel de significancia de la comparación proporcional de las categorías del nivel de conocimiento en su dimensión momento adecuado sobre el autoexamen de mamas.

	N observado	N esperada	Residuo
Nivel bajo	22	14,3	7,7
Nivel medio	10	14,3	-4,3
Nivel alto	11	14,3	-3,3
Total	43		

**Estadístico de prueba:**

	Momento adecuado
Chi-cuadrado	6,186 <sup>a</sup>
<u>gl</u>	2
Sig. asintótica	,045

a. 0 casillas (.0%) han esperado frecuencias menores que 5.

La frecuencia mínima de casilla esperada es 14.3.

De acuerdo a los resultados, se muestra que el nivel de conocimiento bajo, el N esperado (14.3) es menor al N observado (22), estas diferencias se han sometido a la contrastación con la hipótesis del chi cuadrado, para conocer si son significativas o no. Luego, se ha determinado el valor de Chi cuadrado que es 6,186 con un p valor igual a 0,045.

**Toma de decisiones.**

De acuerdo a los resultados que se han obtenido, se ha podido observar que  $p=0,045$ ; con lo cual se rechaza la hipótesis nula dado que no se observa una evidencia para poder aceptarla y se concluye que la mayoría del personal administrativo de la Facultad de ciencias de la

salud tienen un nivel de conocimiento bajo en su dimensión momento adecuado sobre el autoexamen de mamas.

**Conclusiones:**

El personal administrativo que fueron estudiadas presenta un nivel bajo en el conocimiento en su dimensión momento adecuado del autoexamen de mamas, dado que se encontró con una significancia alta ( $p < 0.05$ ) estadísticamente.

## DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El objetivo general de la investigación fue determinar el conocimiento que tienen sobre el autoexamen de mamas del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, en el período 2024. Luego de aplicar el instrumento de la investigación, se obtuvo como resultado que el 51.2% (22) del total, es decir, más de la mitad de encuestados se encontró con un conocimiento bajo sobre el autoexamen de mamas; mientras que el 30.2% (13) tuvieron un conocimiento medio, en tanto el 18.6% (8) tuvieron un conocimiento alto.

El estudio de Paredes J. (26) revela que una mayoría significativa de mujeres que asistieron a un consultorio de planificación familiar en Cajamarca desconocen el tema, con un 69,5% sin conocimientos sobre la exploración mamaria. Por otro lado, el estudio de León E. (25) muestra un resultado opuesto, ya que su muestra de estudio indica un buen conocimiento acerca del autoexamen mamario. Este contraste sugiere que existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento dependiendo del contexto o la población estudiada, lo que podría implicar la necesidad de considerar factores adicionales como la educación, el acceso a la información, o campañas de concientización en diferentes regiones o comunidades.

Del mismo modo, los resultados del primer objetivo de un estudio se encontraron que el 46.5% de los encuestados tienen un nivel bajo de conocimiento, lo que sugiere que este grupo etario está en riesgo de desarrollar enfermedades mamarias debido a la falta de información y prácticas preventivas. Estos hallazgos son consistentes con los resultados de Paucar E. (2017), quien también observó que las adolescentes tenían comportamientos insuficientes en cuanto a la autoexploración mamaria y carecían de conocimientos sobre esta práctica y sus aspectos generales. Ambos estudios subrayan la importancia de mejorar la

educación y las estrategias de prevención del cáncer de mama en diferentes grupos de la población, especialmente entre aquellos con conocimientos limitados sobre el tema.

Para el objetivo 2, que buscaba identificar el conocimiento sobre los beneficios del autoexamen de mamas entre el personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes en 2024; se han obtenido que el 48.8% de los encuestados presentaban un nivel bajo de conocimiento sobre los beneficios de esta práctica. Este hallazgo contrasta con los resultados de la investigación de Paredes J. (25) realizada en el Centro de Salud Tulpuna, Cajamarca, donde se encontró que el 61.7% de las mujeres atendidas en el consultorio de planificación familiar tenían un buen conocimiento sobre los beneficios del autoexamen de mama. La comparación entre ambos estudios sugiere que puede haber diferencias significativas en el nivel de conocimiento dependiendo del contexto, la educación recibida, y la exposición a información preventiva, lo que subraya la necesidad de implementar programas educativos adaptados a diferentes públicos para aumentar el conocimiento sobre la importancia del autoexamen de mamas.

Para el objetivo 3, que busca identificar el conocimiento sobre la periodicidad del autoexamen de mamas entre el personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes en 2024, un estudio encontró que el 58.1% de los encuestados tenía un nivel bajo de conocimiento sobre la frecuencia con la que deben realizarse el autoexamen de mamas. Estos resultados son consistentes con los hallazgos de Montalvo J. y sus colegas, quienes en su estudio de 2021 encontraron que las mujeres que acudieron a un centro de salud en Chiclayo no estaban bien informadas sobre la periodicidad del autoexamen de mamas. Este patrón de desconocimiento sobre la frecuencia adecuada para realizar esta exploración mamaria destaca la necesidad urgente de mejorar la educación y la promoción de la salud, enfocándose en la información sobre la importancia y la regularidad del autoexamen de mamas para la detección temprana de posibles anomalías.

Para el objetivo 4, que busca identificar el conocimiento sobre el autoexamen de mamas en la dimensión técnica de valoración entre el personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes en 2024; se encontró que el 65.1% de los encuestados tenía un nivel bajo de conocimiento sobre la técnica de valoración del autoexamen de mamas. Estos resultados coinciden con los hallazgos de Chapilliquen C. (21), y colaboradores, quienes encontraron que solo el 3.0% de su muestra demostraba una práctica adecuada de la técnica de valoración, mientras que el 97.0% mostró prácticas inadecuadas. Estos resultados son alarmantes, ya que evidencian una falta significativa de conocimiento y habilidades prácticas en la técnica de valoración del autoexamen de mamas, lo que pone en riesgo la salud de este grupo humano. La situación destaca la urgente necesidad de intervenciones educativas y de capacitación para mejorar las habilidades técnicas en la práctica del autoexamen de mamas, fundamentales para la detección temprana de anomalías y la prevención del cáncer de mama.

Para el objetivo 5, que busca identificar el conocimiento sobre el autoexamen de mamas en cuanto al momento adecuado para realizarlo, entre el personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes en 2024; se encontró que el 39.5% de los encuestados tenía un nivel bajo de conocimiento sobre el momento correcto para realizar el autoexamen de mamas, confirmando así la hipótesis específica del estudio. Estos resultados son consistentes con los hallazgos de Paredes J. (25), quien, en su investigación en Cajamarca, señaló que aunque las mujeres conocían la importancia del autoexamen de mama y sabían qué buscar, la mayoría desconocía cuándo y cómo realizar el examen correctamente. Este desconocimiento sobre el momento adecuado para realizar el autoexamen de mamas subraya la necesidad de programas educativos que aborden no solo la importancia del autoexamen, sino también el tiempo y la técnica

adecuados para llevarlo a cabo, con el fin de mejorar la efectividad de esta práctica preventiva y reducir el riesgo de enfermedades mamarias.

Así mismo, en el 2019, Zúñiga M., realizó un estudio relacionado con el autoexamen de mama, donde se obtuvo que, de las 100 mujeres en edad reproductiva examinadas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales el 52,1% (50) no se realizaban el autoexamen de mamas, el 47,9% (46) sí lo hacía y el 10,4% (10) lo hacía mensualmente, es un porcentaje mínimo que si tenían la practica de realizarse mensualmente

También, Santiago O., Montoya L, Espinoza M, Londoño C, y Rodríguez T. (2021), en su estudio sobre conocimiento y práctica del autoexamen de mama, encontraron que un porcentaje importante de las mujeres que laboran en los diferentes departamentos de la Fundación Universitaria del Área Andina, Pereira, afirman no haber realizado el autoexamen de mama. La mayoría de las mujeres que afirman tener conocimiento sobre el autoexamen de mama, también lo practican de manera inadecuada, ya que realizan la técnica en un momento del ciclo menstrual no aconsejado y de manera errónea.

## CONCLUSIONES

1. El 51.2% (22) de encuestados tienen un conocimiento bajo; mientras que solo el 18.6% (8) tiene un nivel de conocimiento alto, sobre autoexamen de mamas de encuestados que trabajan en el área administrativa de la Facultad de Ciencias de la Salud, 2024.
2. El 46.5% (20) del personal, tiene un conocimiento bajo, en tanto que el 16.3% (7) tiene un conocimiento alto, en relación al autoexamen de mamas en su dimensión generalidades de encuestados que trabajan en el área administrativa de la Facultad de Ciencias de la Salud, 2024.
3. El 48.8% (21) de encuestados tienen un conocimiento bajo, mientras que el 11.6% (5) tienen un conocimiento alto, sobre autoexamen de mamas en su dimensión beneficios de encuestados que trabajan en el área administrativa de la Facultad de Ciencias de la Salud, 2024.
4. El 58.1% (25) de encuestados tienen un conocimiento bajo, en tanto el 23.3% (10) tienen un conocimiento alto, sobre autoexamen de mamas en su dimensión periodicidad de encuestados que trabajan en el área administrativa de la Facultad de Ciencias de la Salud, 2024.
5. El 65.1% (28) del total de encuestados, se encontró que tienen un conocimiento bajo, mientras que solo el 14% (6) tienen un conocimiento alto, sobre autoexamen de mamas en su dimensión técnica de valoración de encuestados que trabajan en el área administrativa de la Facultad de Ciencias de la Salud, 2024.
6. El 39.5% (17) de encuestados se encuentra en el nivel de conocimiento bajo, mientras que el 30.2% (13) está en el nivel alto, sobre autoexamen de mamas en su dimensión momento adecuado de encuestados que trabajan en el área administrativa de la Facultad de Ciencias de la Salud, 2024.

## **RECOMENDACIONES**

1. A las autoridades de la Facultad de Ciencias de la Salud recomendar fomentar la formación continua sobre temas de salud, para evitar enfermedades en el personal administrativo de la entidad.
2. A los trabajadores administrativos de la Facultad de Ciencias de la Salud, recomendar tomar conciencia acerca de los peligros y consecuencias de la enfermedad del cáncer de mama y el valor de la autoexploración mamaria, como medida preventiva.
3. A las autoridades universitarias, recomendar que deben de ejecutar campañas educativas o de difusión de información por los medios de comunicación destacando los beneficios de la técnica del autoexamen mamario, y sensibilización a la comunidad respecto a la detección precoz del cáncer de mama.
4. Al personal de la Escuela Profesional de enfermería, recomendar realizar visitas domiciliarias a la población, para asegurarse de que apliquen correctamente los conocimientos adquiridos en las campañas y los programas de prevención, específicamente en el autoexamen de mamas.
5. A los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, preparar material educativo para toda la comunidad universitaria, fomentando realizar el autoexamen de mamas y la detección temprana del 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. García M, 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.
5. Acuña J, Gutiérrez R. Autoexamen de mama en mujeres de edad fértil y su relación con el conocimiento y las practicas preventivas en el puesto de salud Potao-Barranca. Tesis de pregrado. Universidad Nacional José Faustino Carrión, Lima; 2015.
6. 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).
7. Ramos W, Guerrero N. Análisis de la situación del Cáncer en el Perú, 2018 edición 1, editor. Lima: Centro Nacional de Epidemiología; 2020.
8. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2020. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática, Lima; 2021.
9. 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.
10. DIRESA. Situación epidemiológica del cáncer de mama. Boletín Epidemiológico, Apurímac; 2019. Report No.: Reporte N°: Semana 39.
11. Raysy P. Autoexamen de mama: un importante instrumento de prevención del cáncer de mama en atención primaria de salud. Scielo. 2019 setiembre; 8(3).
12. INEI. Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles. Informe. Lima.; 2017.
13. 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.

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/2Cxfetu>.
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 Sarango 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 MC. 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 practicas 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. Chuquillanqui P, Palomares N. Conocimiento y practicas del autoexamen de mamas en el personal de salud del Hospital de Apoyo Pichanaki, 2019. Tesis de pregrado. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2020.
23. 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.
24. León V. Nivel de conocimiento sobre autoexamen de mamas en estudiantes de una institución pública, Villa El Salvador 2020. tesis de pregrado. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2020.
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].
  27. Segarra M. Conceptos, Tipos y Dimensiones del Conocimiento Edición 2, editor. España: Editorial Me Graw Hill.; 2007.
  28. Monografías. Conocimiento. [Online].; 2020 [cited 2013 febrero 21. Available from: <https://www.monografias.com/trabajos102/teoria-conocimiento/teoria-conocimiento.shtml>.
  29. Andreu R, Sieber S. La gestión integral del conocimiento y del aprendizaje. Economía industrial España: Editorial Economic; 2000.
  30. 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).
  31. INEN. Guía de Prevención de Cáncer dirigido a docentes de Educación Básica. 2nd ed. Lima: Editorial INEN; 2009.
  32. 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>.
  33. Wetchter D. Autoexamen de mama, Medlineplus. [Online].; 2017 [cited 2023 enero 29. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001993.htm>.
  34. 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-1fyO6t5rH1pUTfhhttoaNfAIY9WWMV2brFquUflk87vh7pN9JRUQM](http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v22n1/mdc17118.pdf?fbclid=IwAR0_W-1fyO6t5rH1pUTfhhttoaNfAIY9WWMV2brFquUflk87vh7pN9JRUQM).
  35. Stanford. Autoexamen de los senos. [Online].; 2021 [cited 2022 diciembre 14. Available from: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=autoexamendelossenos-90-P04690>.
  36. 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/>.
  37. Cunningham F, Leveno K, Bloom S, Dashe J, Hoffman B, Casey B, et al. Williams Obstetricia México: Mc. Graw Hill; 2019.
  38. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac Med. 2009; 3(70).

39. 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.
40. 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.
41. 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).
42. Bickley L, Szilagvi P. Guía de exploración física e historia clínica. Rev. Fac. Med. UNAM. 2018 abril.
43. Breastcancer. Los cinco pasos de la autoexploración de mamas. [Online].; 2018 [cited 2023 abril 11]. Available from: <https://www.breastcancer.org>.
44. González D. Autoexamen de mama. Tesis de licenciatura. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2013.
45. INEN. Norma técnico oncológica para la prevención, detección y diagnóstico temprano del cáncer de mama a nivel nacional. Lima; 2008.
46. Marriner A. Modelos y Teorías en Enfermería. 5th ed. México: Editorial Elsevier; 2003.
47. Nonaka I. La Organización Creadora del Conocimiento. EE.UU: Editorial Me Graw Hill; 1998.
48. 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.
49. Ichikawa J, Matthias S. The Analysis of Knowledge: Ed. Edward N. Zalta; 2018.
50. 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.
51. Valderrama S. Jaimes C. Desarrollo de la tesis: descriptiva-comparativa, correlacional y cuasiexperimental Lima: San Marcos; 2019.
52. 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.
53. Terrones N. Nivel descriptivo de la investigación científica Madrid: Morata S.A.; 2013.
54. Hernández S, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación México: Mc Graw Hill; 2014.

55. Hernández, Mendoza. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas México: Editorial Mc Graw Hill Education; 2018.
56. 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.
57. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta Ciudad de México: McGraw-Hill; 2018.
58. Wilma. Guía para la elaboración de las actividades de aprendizaje México; 2015.
59. 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.
60. 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).
61. 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).
62. Guía de prevención y atención integral de cáncer. [Online].; 2016. Available from: [https://extranet.who.int/ncdccs/Data/GTM\\_D1\\_GuiaCancer2016.pdf?fbclid=IwAR3XUWc4gLvcl7Q54VulegzbOiMI5ZoRHNLKy16RWMAV\\_7HBZUIlrL\\_YWM](https://extranet.who.int/ncdccs/Data/GTM_D1_GuiaCancer2016.pdf?fbclid=IwAR3XUWc4gLvcl7Q54VulegzbOiMI5ZoRHNLKy16RWMAV_7HBZUIlrL_YWM).
63. 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>.
64. 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.
65. Ariztía T. La teoría de las prácticas sociales: particularidades, posibilidades y límites. [Online].; 2002.
66. De La Cruz A. Análisis de la mortalidad por cáncer de mama, tendencias y pronóstico en Santiago de Cuba. Rev Cubana Cir. 2019; 58(4).

# **ANEXOS**

## Anexo 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA:

**TÍTULO: CONOCIMIENTO SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD, UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES 2023**

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables	Metodología
¿Cuál es el conocimiento sobre autoexamen de mamas del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024?	Determinar el conocimiento sobre autoexamen de mamas del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024	El conocimiento es bajo sobre autoexamen de mamas del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024	<b>Variable 1:</b> Conocimiento de autoexamen de mamas  <b>Dimensiones:</b> Generalidades Beneficios Periodicidad Técnica de valoración Momento adecuado	<b>Método General:</b> Método científico  <b>Método Específico:</b> Descriptivo, estadístico inferencial  <b>Tipo de investigación:</b> Básica, transversal, prospectivo y cuantitativa  <b>Nivel de investigación:</b> Descriptivo  <b>Diseño:</b> Descriptivo simple  <b>Población:</b> Conformada por 43 trabajadores administrativos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UPLA  <b>Muestra:</b> 43 trabajadores administrativos  <b>Técnica de recolección:</b> Encuesta.  <b>Instrumento:</b>
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ¿Cuál es el conocimiento sobre autoexamen de mamas en su dimensión generalidades del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024?</li> <li>▪ ¿Cuál es el conocimiento sobre autoexamen de mamas en su dimensión beneficios del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024?</li> <li>▪ ¿Cuál es el conocimiento sobre autoexamen de mamas en su dimensión periodicidad del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024?</li> <li>▪ ¿Cuál es el conocimiento sobre autoexamen de mamas en su</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identificar el conocimiento sobre autoexamen de mamas en su dimensión generalidades del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024</li> <li>▪ Identificar el conocimiento sobre autoexamen de mamas en su dimensión beneficios del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024</li> <li>▪ Identificar el conocimiento sobre autoexamen de mamas en su dimensión periodicidad del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024</li> <li>▪ Identificar el conocimiento sobre autoexamen de mamas en su</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El conocimiento es bajo sobre autoexamen de mamas en su dimensión generalidades del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024</li> <li>▪ El conocimiento es bajo sobre autoexamen de mamas en su dimensión beneficios del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024</li> <li>▪ El conocimiento es bajo sobre autoexamen de mamas en su dimensión periodicidad del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024</li> <li>▪ El conocimiento es bajo sobre autoexamen de mamas en su</li> </ul>		

<p>dimensión técnica de valoración del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ¿Cuál es el conocimiento sobre autoexamen de mamas en su dimensión momento adecuado del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024?</li> </ul>	<p>dimensión técnica de valoración del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identificar el conocimiento sobre autoexamen de mamas en su dimensión momento adecuado del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024</li> </ul>	<p>dimensión técnica de valoración del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El conocimiento es bajo sobre autoexamen de mamas en su dimensión momento adecuado del personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes 2024</li> </ul>		<p>“Cuestionario para medir el conocimiento del autoexamen de mamas”</p>
--	---	---	--	--

## Anexo 2

### 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. OFICINA A LA QUE PERTENECE

\_\_\_\_\_

##### 3. CARRERA PROFESIONAL

\_\_\_\_\_

##### 4. ESTADO CIVIL:

- Soltera
- Casada
- Conviviente
- Viuda
- Divorciada

##### 5. ¿USTED CONSUME TABACO?

- Si     No

## II. DATOS OBSTÉTRICOS:

1. ¿Usted tiene Hijos?: Si ( ) No ( )
2. Si la respuesta es afirmativa, marque con un aspa la siguiente pregunta:
  - ( ) Un hijo
  - ( ) Dos hijos ( ) Tres hijos
  - ( ) Cuatro a más hijos
3. ¿A qué edad usted tuvo su primera menstruación?:  
\_\_\_\_\_
4. ¿Alguna vez usted ha usado un método anticonceptivo hormonal?  
Si ( ) No ( )
5. 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
	<b>Dimensión 1: Generalidades</b>		
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?		
5	¿Cree usted que no es importante realizarse el autoexamen de mama?		
	<b>Dimensión 2: Beneficios</b>		
6	¿Cree usted que el autoexamen de mama es importante para la prevención del cáncer de mama?		
7	¿Cree usted que el autoexamen de mama también es útil para		

	detectar problemas de la mama en los varones?		
8	¿Una de las ventajas del autoexamen de mamas es que las mujeres se familiaricen con sus mamas para detectar rápidamente cualquier cambio en ellos?		
9	¿Cree usted que las mujeres que tienen familiares con cáncer de mama deben realizarse el autoexamen de mamas como una acción preventiva?		
10	¿Una forma de prevenir el cáncer de mama es realizarse la mamografía y el autoexamen de mama?		
	<b>Dimensión 3: Periodicidad</b>		
11	¿A partir de los 20 años de edad se recomienda realizar el autoexamen de mama?		
12	¿Cree usted que el autoexamen de mamas se debe realizar una vez al mes?		
13	¿Usted cree que después de los 50 años es necesario realizarse el autoexamen de mama?		
14	¿Usted se realiza el autoexamen de mamas 10 días después del inicio de la menstruación?		
15	¿El tiempo que demora en realizarse el autoexamen de mamas no es más de 10 minutos?		
	<b>Dimensión 4: Técnica de la valoración</b>		
16	¿Este examen comprende en observar tus mamas y luego palparlas terminando siempre con el pezón?		
17	¿Considera usted necesario estar primero de pie y luego echada para realizarse el autoexamen de mamas?		
18	¿Las mamas normalmente no son iguales, no tienen hundimientos ni coloración anormal		
19	¿Es necesario agregar la palpación axilar al autoexamen de mamas?		
20	¿Para la palpación de tus mamas solo usas las yemas de tus dedos índice, medio y anular?		
21	¿Considera usted importante realizar los pasos del autoexamen de mama en estricto orden, observación y palpación?		
	<b>Dimensión 5: Momento adecuado</b>		
22	¿Cree usted que se debe realizar el autoexamen de mamas en la		

	menopausia (cese de la menstruación)?		
23	¿Cree usted que el autoexamen de mamas debe realizarse una semana antes la menstruación?		
24	¿Cree usted que el autoexamen de mamas debe realizarse una semana después la menstruación?		
25	¿Cree usted que el autoexamen de mamas también debería realizarse las mujeres que aún no han iniciado la menstruación?		
26	¿Cree usted que el autoexamen de mamas se puede realizar en cualquier momento del mes?		

### 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? 5. ¿Cree usted que no es importante realizarse el autoexamen de mama?	■ SI ■ NO
	Beneficios	Ventaja Prevención	6. ¿Cree usted que solo las personas casadas deben de realizarse el autoexamen de mama? 7. ¿Cree usted que el autoexamen de mama también es útil para detectar problemas de la mama en los varones? 8. ¿Una de las ventajas del autoexamen de mamas es que las mujeres se familiaricen con sus mamas para detectar	

			<p>rápido cualquier cambio en ellos?</p> <p>9. ¿Cree usted que las mujeres que tienen familiares con cáncer de mama solo ellas deben realizarse el autoexamen de mamas como una acción preventiva?</p> <p>10. ¿Una forma de prevenir el cáncer de mama es realizarse la mamografía y el autoexamen de mama?</p>	
	Periodicidad	Edad de inicio Frecuencia	<p>11. ¿A partir de los 20 años de edad se recomienda realizar el autoexamen de mama?</p> <p>12. ¿Cree usted que el autoexamen de mamas se debe realizar una vez al mes?</p> <p>13. ¿Usted cree que después de los 50 años es necesario realizarse el autoexamen de mama?</p> <p>14. ¿Usted se realiza el autoexamen de mamas 10 días después del inicio de la menstruación?</p> <p>15. ¿El tiempo que demora en realizarse el autoexamen de mamas no es más de 10 minutos?</p>	
	Técnica de valoración	Inspección Palpación	<p>16. ¿Este examen comprende en observar tus mamas y luego palparlas terminando siempre con el pezón?</p> <p>17. ¿Considera usted necesario estar primero de pie y luego echada para realizarse el autoexamen de mamas?</p> <p>18. ¿Las mamas normalmente no son iguales, no tienen</p>	

			<p>hundimientos ni coloración anormal?</p> <p>19. ¿Es necesario agregar la palpación axilar al autoexamen de mamas?</p> <p>20. ¿Para la palpación de tus mamas solo usas las yemas de tus dedos índice, medio y anular?</p> <p>21. ¿Considera usted importante realizar los pasos del autoexamen de mama en estricto orden, observación y palpación?</p>	
	Momento adecuado	<p>Antes de la menstruación</p> <p>Después de la menstruación</p>	<p>22. ¿Cree usted que debe realizar el autoexamen de mamas en la menopausia (cese de la menstruación)?</p> <p>23. ¿Cree usted que el autoexamen de mamas debe realizarse una semana antes de la menstruación?</p> <p>24. ¿Cree usted que el autoexamen de mamas debe realizarse una semana después la menstruación?</p> <p>25. ¿Cree usted que el autoexamen de mamas también debería realizarse las mujeres que aún no han iniciado la menstruación?</p> <p>26. ¿Cree usted que el autoexamen de mamas se puede realizar en cualquier momento del mes?</p>	

## Anexo 4

### CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

#### PRUEBA DE CONFIABILIDAD

Para probar la confiabilidad del instrumento, se va hacer uso de la prueba alfa de Cronbach, ya que es una de las pruebas más utilizadas para comprobar la confiabilidad de preguntas o ítems de alternativas múltiples.

Para su interpretación, se va a utilizar lo planteado por Vellis (en García, 2005) quien plantea las siguientes escalas de valoración:

Menor a 0.60	Es inaceptable.
De 0.60 a 0.65	Es indeseable.
De 0.65 a 0.70	Es mínimamente aceptable.
De 0.70 a 0.80	Es respetable.
De 0.80 a 0.90	Es buena.
Mayor a 0.90	Es muy buena.

Luego de someterla a su análisis a través del programa estadístico SPSS v. 25, se ha obtenido el siguiente resultado:

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de	N de
Cronbach	elementos
,907	26

De acuerdo al resultado obtenido de 0.907, se encuentra en un conocimiento muy buena de confiabilidad.

# VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR**  
**CRITERIO DE JUECES**

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1. Apellidos y nombres del juez : AGUILAR CUEVAS MARGOTH  
 1.2. Grado académico/mención : Doctora  
 1.3 DNI/teléfono y/o celular : 199300950 / 959562063  
 1.4 Lugar y fecha : Huancayo 20 marzo 2024.

**II. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN**

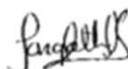
N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	MALA	REGULAR	BUENA	MEY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible					X
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					X
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
04	ORGANIZACION	Presentacion ordenada					X
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente					X
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados					X
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos					X
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems					X
09	METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación				X	
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E

**CALIFICACIÓN GLOBAL:** Coeficiente de validez =  $\frac{1XA+2XB+3XC+4XD+5XD}{5}$

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:** (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA		INTERVALO
No valido, reformular	○	(0,20 – 0,40)
No valido, modificar	○	(≥0,41 – 0,60)
Valido, mejorar	○	(≥0,61 – 0,80)
Valido, aplicar	⊗	(≥0,81 – 1,00)

**IV. RECOMENDACIONES**



\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL JUEZ

**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR**  
**CRITERIO DE JUECES**

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1. Apellidos y nombres del juez : PALACIOS NÚÑEZ EVA  
 1.2. Grado académico/mención : Maestría  
 1.3 DNI/teléfono y/o celular : 961613288  
 1.4 Lugar y fecha : Huancayo 21 marzo 2024.

**II. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN**

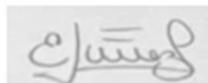
N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	MALA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible					X
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					X
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					X
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente					X
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados					X
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos					X
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems					X
09	METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación				X	
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E

**CALIFICACIÓN GLOBAL:** Coeficiente de validez =  $\frac{1XA+2XB+3XC+4XD+5XE}{5}$

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:** (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORÍA		INTERVALO
No valido, reformular	○	(0,20 – 0,40)
No valido, modificar	○	(≥0,41 – 0,60)
Valido, mejorar	○	(≥0,61 – 0,80)
Valido, aplicar	⊗	(≥0,81 – 1,00)

**IV. RECOMENDACIONES**



FIRMA DEL JUEZ

**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR**  
**CRITERIO DE JUECES**

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1. Apellidos y nombres del juez : YUPANQUI AGUILAR. ERIKA  
 1.2. Grado académico/mención : Magister  
 1.3 DNI/teléfono y/o celular : 43771059 / 932087068  
 1.4 Lugar y fecha : Huancayo 22 marzo 2024.

**II. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN**

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	MALA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible					X
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					X
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					X
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente					X
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados					X
07	CONSISTENCIA	Prende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos				X	
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems					X
09	METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación					X
10	APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E

**CALIFICACIÓN GLOBAL:** Coeficiente de validez =  $\frac{1XA+2XB+3XC+4XD+5XE}{5}$

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:** (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORÍA		INTERVALO
No valido, reformular	○	(0,20 – 0,40)
No valido, modificar	○	(≥0,41 – 0,60)
Valido, mejorar	○	(≥0,61 – 0,80)
Valido, aplicar	○ x	(≥0,81 – 1,00)

**IV. RECOMENDACIONES**

  
 \_\_\_\_\_  
 FIRMA DEL JUEZ

Anexo 5

BASE DE DATOS

N°	d1					d2					d3					d4					d5				
	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
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	1	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	2	1	1	2	2
4	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
5	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
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
7	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
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	2
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
11	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2
12	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2
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
14	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1
15	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2
16	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1
17	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2
18	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2
19	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1
20	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1
21	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
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
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
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	2
25	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	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
27	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1
28	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2
29	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
30	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2
31	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1
32	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	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
34	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1
35	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2
36	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2
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
38	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2
39	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1
40	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1
41	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	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
43	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1

## Anexo 6

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### 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 SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD, UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES 2024", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: Bach. Anyhi Mayte Camarena Povis

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, 08 de Mayo de 2024



(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Tunyar Curi Morelia

#### 1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Camarena Povis Anyhi Mayte

D.N.I. N° 47325904

N° de teléfono/celular: 979435641

Email: anyhi5904@gmail.com

Firma:



## Anexo 7

### DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

En la fecha, yo, Anyhi Mayte Camarena Povich; identificado con DNI N° 47325904; Domiciliada en la Av. Tahuantinsuyo N° 805 El Tambo, estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de nuestra investigación titulada: "CONOCIMIENTO SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD, UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES 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, 28 de noviembre 2023



---

Anyhi Mayte Camarena Povich

DNI N° 47325904

## Anexo 8

# AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE EJECUTÓ LA INVESTIGACIÓN

SOLICITO: AUTORIZACION Y  
APLICACION DE ENCUESTA PARA  
PROYECTO DE INVESTIGACION

**DRA. MELVA IPARRAGUIRRE MEZA**  
**DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
S.D.

Yo, **CAMARENA POVIS ANYHI MAYTE**, bachiller de la Carrera Profesional De Enfermería, con DNI: 47325904, con domicilio Av. Tahuantinsuyo N° 805 – El Tambo, celular 979435641 y correo electrónico [Anyhi5904@gmail.com](mailto:Anyhi5904@gmail.com), me dirijo a usted con el debido respeto y expongo lo siguiente:

Que habiéndome inscrito en el Taller de Tesis para optar el título Profesional de Licenciada en Enfermería Huancayo ; tengo a bien solicitar la autorización y aplicación de encuesta del proyecto de investigación; titulado **"CONOCIMIENTO SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD, UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES 2023"** el cual la población en estudio es el personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud, para lo cual pedimos acceda a la solicitud y poder continuar con el trabajo planificado.

POR LO EXPUESTO:

Señora Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud agradezco acceda a mi petición por ser de pleno derecho y justicia.

Huancayo, 12 de febrero del 2024

  
CAMARENA POVIS ANYHI MAYTE  
DNI 47325904

## 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

1. OFICINA A LA QUE PERTENECE

\_\_\_\_\_

2. CARRERA PROFESIONAL

\_\_\_\_\_

3. ESTADO CIVIL:

- Soltera  
 Casada  
 Conviviente  
 Viuda  
 Divorciada

4. ¿USTED CONSUME TABACO?

- Si  No

#### II. DATOS 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?:

\_\_\_\_\_

*[Firma]*  
Mg. Lilian Maños Medina  
COORDINADORA  
ASUNTOS ADMINISTRATIVOS

*ACORDADO*  
*08 Mayo*  
*2011 8:00am*

**Anexo 9**  
**EVIDENCIA FOTOGRÁFICA**

