Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América
Facultad de Medicina
Escuela Profesional de Enfermería

Conocimientos y prácticas acerca del autoexamen de mamas en estudiantes de Enfermería de una universidad pública. Lima – Perú

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTOR

Katherine Lili ZAPATA BACA

ASESOR

Dra. Juana Matilde CUBA SANCHO

Lima, Perú

2023



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Zapata K. Conocimientos y prácticas acerca del autoexamen de mamas en estudiantes de Enfermería de una universidad pública. Lima – Perú [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería; 2024.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Katherine Lili Zapata Baca
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	74536035
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0001-8992-7288
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Juana Matilde Cuba Sancho
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	06756074
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-9803-1571
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Teresa De Jesús Vivas Durand De Isla
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	07343495
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Teresa Catalina Surca Rojas
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	08381784
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Jocelyn María Ramón Rojas
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	21132524
Datos de investigación	

Línea de investigación	Promoción de la salud y prevención de enfermedades
Grupo de investigación	SALUTARIS CIBUS ET PLANTAE (SACIPLAN)
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: San Martin de Porres Manzana y lote: Q 33 Calle: Maxwell Latitud: -11.999833 Longitud: -77.087109
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Junio 2022 – Abril 2024
URL de disciplinas OCDE	Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03

UNMSM Firmado digitalmente por FERNANDEZ GIUSTI VDA DE PELLA Alicia Jesus FAU 20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11.04.2024 11:38:08 -05:00

UNMSM Firmado digitalmente por CORNEJO VALDIVIA DE ESPEJO Angela Rocio FAU 20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10.04.2024 18:47:41 -05:00

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS EN LA MODALIDAD PRESENCIAL PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

1. **FECHA DE LA SUSTENTACIÓN:** 09/04/2023

   HORA INICIO : 12:20Hrs.

   HORA TÉRMINO : 13:05 Hrs.

2. **MIEMBROS DEL JURADO**

   PRESIDENTE : Mg. Teresa De Jesús Vivas Durand De Isla

   MIEMBRO : Mg. Jocelyn María Ramón Rojas

   MIEMBRO : Dra.. Teresa Catalina Surca Rojas

   ASESOR : Dra. Juana Matilde Cuba Sancho

3. **DATOS DEL TESISTA**

   APELLIDOS Y NOMBRES : Katherine Lili Zapata Baca

   CODIGO : 18010482

   R.R. DE GRADO DE BACHILLER NÚMERO: RR-006666-2023-R/UNMSM (24/05/2023)

   TÍTULO DE LA TESIS:

   "Conocimientos y prácticas acerca del autoexamen de mamas en estudiantes de Enfermería de una universidad pública. Lima – Perú."

4. **RECOMENDACIONES Y/O MENCIONES**

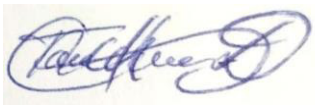
   Aprobacion de Proyecto: RD-003617-2023-D-FM/UNMSM

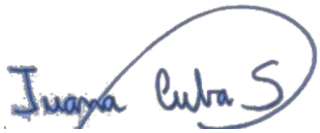
UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

5. NOTA OBTENIDA: 18, dieciocho

(Aprobado con mención honrosa).

6. FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO

 **Firma**	 **Firma**
Mg. Teresa De Jesús Vivas Durand De Isla DNI: 07343495	Mg. Jocelyn María Ramón Rojas DNI: 21132524
PRESIDENTA	**MIEMBRO**

 **Firma**	 **Firma**
Dra. Teresa Catalina Surca Rojas DNI: 08381784	Dra. Juana Matilde Cuba Sancho DNI: 06756074
MIEMBRO	**ASESORA**

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)

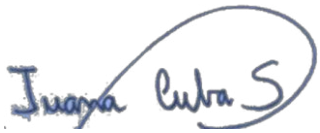
FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
"Año de la Unidad, La Paz y el Desarrollo "

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo **Juana Matilde Cuba Sancho** en mi condición de asesor acreditado con la Resolución Decanal 002306-2022-D-FM/UNMSM de la tesis cuyo título: **Conocimientos y prácticas acerca del autoexamen de mamas en estudiantes de enfermería de una universidad pública. Lima – Perú.** presentado por el estudiante **Katherine Lili ZAPATA BACA** para optar al título de Licenciado en Enfermería **CERTIFICO** que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual. Según larevisión, análisis y evaluación mediante el software de similitud textual, el documentoevaluado cuenta con el porcentaje de **8** % de similitud, nivel **PERMITIDO** para continuarcon los trámites correspondientes y para su **Publicación en el Repositorio Institucional.**

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del grado/ título/ especialidad correspondiente.





Firma del Asesor
DNI: 06756074
Dra. Juana Matilde Cuba Sancho
Nombres y Apellidos del asesor:

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, a Dios por darme
la vida, brindarme salud, inteligencia,
paz y tranquilidad para continuar con
mis estudios.

A mi familia que me brindó el espacio
para dedicarme a este trabajo, me apoyó
y comprendió en todo momento.

A mi asesora Juana Cuba y docentes
colaboradoras que guiaron con sus
conocimientos y experiencia para
la elaboración del presente trabajo.

A mis amigas que gracias a su
apoyo y motivación pude seguir
adelante.

A mi enamorado Jhon por su apoyo,
motivación, sugerencias y apreciaciones
en todo momento.

A las estudiantes de enfermería que
gracias a su colaboración apoyo
este trabajo pudo ser culminado.

DEDICATORIA

A Dios, a él sean todos los
éxitos que tengo y tendré.

A mis queridos padres y mis
Hermanas, ya que el esfuerzo
que hago es por ellos.

A la gran escuela de enfermería
y docentes que me brindaron los
conocimientos durante estos años.

A COFSAF y mis amigos que gracias
a su amistad he disfrutado estos
años en la universidad.

ÍNDICE

CAPÍTULO I:

INTRODUCCIÓN…… 1

1.1. Introducción ……..……..1

1.2. Planteamiento del problema…….3

● Determinación del problema…… 3

● Formulación del problema…… 6

1.3. Objetivos……...……..……... 7

1.3.1. Objetivo general…….……7

1.3.2. Objetivos específicos……...…..7

1.4. Importancia y alcance de la investigación ……....8

1.5. Limitaciones de la investigación…… 9

CAPÍTULO II: REVISIÓN DE LA LITERATURA……..…... 10

2.1. Antecedentes del estudio…….....10

2.2. Bases teóricas……..……..……16

2.2.1. Conocimiento……...16

2.2.2. Practica……...…….. 18

2.2.3. Autoexamen de mama……...……..…. 19

2.2.4. Proceso de aprendizaje en la educación superior y el logro por competencias…….…….23

2.2.5. Rol de enfermería en la promoción y prevención……...25

2.2.6. Teoría del déficit de Autocuidado……..……...31

2.3. Definición operacional de términos……..……..…….. 35

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES……...……36

3.1. Hipótesis…….....36

3.2. Variable……..……..36

CAPÍTULO IV: MATERIAL Y MÉTODOS……..……...37

4.1. Tipo y método de investigación……...…..37

4.2. Diseño de investigación……..37

4.3. Sede de estudio……...……37

4.4. Población, muestra y muestreo ……38

4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos ……...….39

4.6. Procedimientos de recolección y procesamiento de datos…...…40

4.7. Análisis estadístico……...……...41

4.8. Consideraciones éticas……...……41

CAPITULO V: RESULTADOS……..……42

CAPITULO VI: DISCUSION……..……47

CAPITULO VII: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES……53

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS……...

ANEXOS……

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mama en las estudiantes de enfermería de una universidad pública. Lima, 2024**……... 49**

GRÁFICO 2: Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mama en las estudiantes de enfermería de una universidad pública, según año de estudios. Lima, 2024**……..…….…. 50**

GRÁFICO 3: Práctica acerca del autoexamen de mama en las estudiantes de enfermería de una universidad pública. Lima, 2024 **.....…… 51**

GRÁFICO 4: Práctica acerca del autoexamen de mama en las estudiantes de enfermería de una universidad pública, según año de estudios. Lima, 2024 **…… 52**

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. Datos generales de las estudiantes de enfermería de una universidad pública . Lima, 2024..... **95**

TABLA 2. Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mama en las estudiantes de enfermería de una universidad pública. Lima, 2024..... **96**

TABLA 3. Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mama en las estudiantes de enfermería de una universidad pública según año de estudios. Lima,2024 ..... **96**

TABLA 4. Práctica del autoexamen de mama en las estudiantes de enfermería de una universidad pública. Lima, 2024..... **97**

TABLA 5. Práctica acerca del autoexamen de mama en las estudiantes de enfermería de una universidad pública, según año de estudios. Lima, 2024..... **97**

TABLA 6. Motivo por el cual no realizan el autoexamen de mamas las estudiantes de enfermería de una universidad pública. Lima, 2024..... **98**

TABLA 7. Porcentaje de respuestas correctas según preguntas del cuestionario sobre conocimientos sobre el AEM **99**

TABLA 8. Porcentaje de respuestas correctas según preguntas del cuestionario sobre la práctica del AEM **100**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como **objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos y prácticas acerca del autoexamen de mamas en estudiantes de enfermería de una universidad pública. Lima – Perú.

Metodología: Estudio de tipo cuantitativo, el método descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal. La muestra fue de 76 estudiantes de segundo, tercer, cuarto y quinto año. La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento un cuestionario.

Resultados: El 64.5% de las estudiantes de enfermería tienen un nivel de conocimiento medio sobre el autoexamen de mama a nivel global, correspondiendo el 81.3%,75% y 71.4% a un nivel de conocimiento medio en las estudiantes de segundo, quinto y cuarto año respectivamente; así mismo el 65% de las estudiantes de tercer año tiene un nivel alto sobre el autoexamen de mama.
Respecto a la práctica, el 47.4% de las estudiantes de enfermería no practica el autoexamen de mama a nivel global, correspondiendo el 81.3%, 50% y 39.3% no practican el autoexamen de mama en las estudiantes de segundo, tercer y cuarto año respectivamente, así mismo, el 39.3% y 50% tienen una práctica inadecuada del autoexamen de mama en las estudiantes de cuarto y quinto año respectivamente.

Conclusiones: La mayoría de las estudiantes de enfermería tienen un nivel de conocimiento medio sobre el autoexamen de mama, sin embargo, la mayoría no lo practica.

Palabras Claves: Autoexamen de mamas**,** estudiantes de enfermería, conocimientos, prácticas, prevención.

ABSTRACT

The present research was aimed to determine the level of knowledge and practice about breast self-examination in nursing students at a public university.. Lima - Peru.

Methodology: Quantitative study, descriptive method, non-experimental design, cross-sectional. The sample consisted of 76 second, third, fourth and fifth year students. The technique used was the survey and a questionnaire was used as an instrument.

Resultados: 64.5% of the nursing students have a medium level of knowledge about breast self-examination globally, 81.3%, 75% and 71.4% of the second, fifth and fourth year students have a medium level of knowledge respectively; 65% of the third year students have a high level of knowledge about breast self-examination.

Regarding practice, 47.4% of the nursing students do not practice breast self-examination globally, corresponding to 81.3%, 50% and 39.3% do not practice BSE in the second, third and fourth year students respectively, likewise, 39.3% and 50% have an inadequate practice of breast self-examination in the fourth and fifth year students respectively.

Conclusiones: Most nursing students have an average level of knowledge about breast self-examination, however, the majority do not practice it.

Palabras Claves: Breast self-examination, nursing students, knowledge, practices, prevention

CAPÍTULO I
INTRODUCCIÓN

1.1. Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el cáncer continúa siendo una de las principales causas de muerte a nivel mundial en el año 2020. (1) Entre ellos, el cáncer de mama se considera la neoplasia maligna más común en las mujeres tanto a nivel mundial como nacional. (2)

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), estima que en el Perú cada año son diagnosticados 7800 casos nuevos de cáncer de mama, la mayoría curables y controlables si se detecta a tiempo. (2) Por ello es relevante el rol del profesional de enfermería, en la promoción de la salud y prevención de enfermedades (3) que se debe desarrollar en los distintos niveles de atención, identificando factores de riesgo y concientizando la importancia de los métodos de despistaje (mamografía y ecografía mamaria) y las técnicas de autocuidado como el autoexamen de mamas.

Esta técnica resulta de gran importancia para que las mujeres puedan identificar alguna alteración en sus mamas, el autoexamen no conlleva costo ni necesidad de algún dispositivo o máquina para realizarlo, lo puede realizar ella misma y en la comodidad de su hogar. Sin embargo, la eficacia de esta práctica dependerá de la aplicación correcta y mensual.

Es por ello, que las enfermeras deben contar con las competencias necesarias para educar a la población en general especialmente mujeres, sobre los aspectos generales del autoexamen de mamas, la técnica adecuada y su utilidad para el cuidado de su salud, en este contexto es imprescindible que durante la formación profesional se

adquieran estas capacidades que permitan detectar oportunamente cualquier anomalía para un diagnóstico precoz.

Es así como se plantea la presente investigación titulada “Conocimientos y prácticas acerca del autoexamen de mamas en estudiantes de enfermería de una universidad pública. Lima – Perú.”, con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en estudiantes de enfermería de una universidad pública. Lima – Perú.

La investigación está organizada en cinco capítulos: el CAPÍTULO I corresponde a la introducción, incluye la introducción propiamente dicha, el planteamiento del problema en el cual se presenta la determinación y formulación del problema, los objetivos generales y específicos, la importancia y alcance de la investigación y, las limitaciones de la investigación; el CAPÍTULO II corresponde a la revisión de la literatura, esta incluye los antecedentes del estudio tanto internacionales como nacionales, las bases teóricas y la definición operacional de términos; el CAPÍTULO III corresponde a la hipótesis y variables y la operacionalización de variables; el CAPÍTULO IV corresponde a materiales y métodos, éste incluye tipo y método de investigación, diseño de investigación, la sede de estudio, la población, muestra y muestreo, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimientos de recolección y procesamiento de datos, el análisis estadístico y las consideraciones éticas; y el CAPÍTULO V corresponde a la adecuación administrativa, la que incluye el cronograma de Gantt, el presupuesto y los recursos.

1.2. Planteamiento del problema

- **Determinación del problema**

Durante el año 2020, el cáncer de mama continuó siendo de los más frecuentes con 2.3 millones de personas diagnosticadas, fue el que ha presentado más casos nuevos que los otros tipos de neoplasias [1,4]. La OMS estima que una de cada 12 mujeres desarrollará esta afección en su vida, además, señala que es la principal causa de mortalidad en las mujeres, es así como alrededor de 685 000 mujeres fallecieron como consecuencia de esta enfermedad este mismo año [4].

En EE. UU. el cáncer de mama es de gran incidencia, los datos evidencian que en el año 2019 incrementó con una tasa de 129.7 por cada 100,000 mujeres, respecto a la mortalidad este ocupa el segundo lugar con una tasa de 19.4 por cada 100,000 féminas. [5] En Latino América y el Caribe, el 16% de las muertes y el 27 % de los casos nuevos de neoplasia corresponden al cáncer mamario. [6]

En México durante el 2020, el 28.2% de casos nuevos de cáncer en mujeres ha sido el de mama, este es el que las afecta en primer lugar. [7] En ese mismo año en Brasil constituyó la principal causa de mortalidad en la población femenina con una tasa de 15,7 por 100 000, seguido de otros tipos de cáncer como pulmón (12,5 por 100 000), colon y recto (8,7 por 100 000). [8]

En el Perú según el *"Plan Nacional para la Prevención y Control de Cáncer de Mama en el Perú (2017- 2021)"* la incidencia anual es de 28 por cada 100,000 habitantes, los departamentos donde se evidencia mayor mortalidad son los costeros como Tumbes, Piura, Lima, Lambayeque y La Libertad en el periodo 2010 – 2012, es así, que se considera un problema de salud pública. [9]

La incidencia del cáncer de mama en el Perú es mayor en la población femenina que se encuentra entre 30 a 59 años [9], sin embargo, diversos estudios reportan que este problema cada vez está afectando a mujeres más jóvenes, debido a la introducción de algunas costumbres y hábitos de países desarrollados, que aumentarían los factores de riesgo como son el uso de anticonceptivos, retardo en el embarazo del primer hijo y el consumo de tabaco y alcohol [10].

Respecto a Lima metropolitana el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) menciona que durante el lapso del año 2013 a 2015 registró 7037 nuevos casos de cáncer de mama en mujeres.[11] En relación con el diagnóstico de esta neoplasia según estadios clínicos, según el Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL) en el año 2016, al 41% se le detecta en estadio II, al 37.5% en estadio III, al 14.2% en estadio I y al 7.3% en estadio IV.[12] Dado a ello, es fundamental la organización de programas nacionales e implementación de nuevas estrategias para llegar a la población.

El examen de despistaje primordial para el cáncer de mama es la mamografía [13], sin embargo, esta no es accesible para toda la población debido al alto costo que tiene, no obstante, existen métodos de bajo costo que contribuyen a la detección temprana como el Autoexamen de Mama (AEM).

Por lo tanto, esta técnica ayuda a las mujeres a conocer mejor su cuerpo e identificar rápidamente si hay cambios, es rápida y sencilla [9], no necesita de equipos ni dispositivos para practicarlo, no tiene costo alguno porque es realizado por ella misma en la comodidad de su hogar. El AEM para ser efectivo debe ser realizado de una manera correcta, en cuanto a frecuencia, momento y técnica [9]; para ello es fundamental brindar estos conocimientos a la población de manera que permita conocer su cuerpo y realizarlo adecuadamente.

Por este motivo, la enfermera ocupa un rol de suma importancia, ya que son las principales promotoras de salud y prevención de enfermedades [3], quienes están en constante interrelación con la población, de tal manera, que brinda educación respecto al AEM y su relevancia, así mismo, es necesario empoderar a las mujeres en cuanto al cuidado de su salud y su cuerpo, respetando en todo momento su cultura con la finalidad de realizar una detección temprana y que se incluya este hábito en su autocuidado a lo largo de su vida.

La enfermera que se desempeña en el primer nivel de atención tiene una gran labor y responsabilidad, ya que, al dar a conocer esta problemática y demostrar la aplicación correcta del AEM como medida preventiva, contribuirá a identificar las alteraciones en las mamas para seguidamente acudir a un especialista y detectar oportunamente el cáncer de mama en las mujeres de nuestro país [9]. Por ello son importantes las estrategias y las habilidades comunicativas aplicadas con la población.

Por lo tanto, la educación para la salud en las estudiantes de enfermería es indispensable para cambiar estas estadísticas, iniciando desde la práctica del autocuidado, este lo define Dorothea Orem como la practica de las actividades que las personas durante su crecimiento adquieren, en cuanto al interés y mantenimiento de un buen estado de salud. Para iniciar el autocuidado es primordial identificar las necesidades para poder satisfacerlas; es así que la enfermera al ser un agente capacitado para conocer, actuar y ayudar a las personas que requieren cubrir estas necesidades será quien las compensará. [14]. Siendo la educación para la salud una de las estrategias mas importantes para generar conocimientos sobre estilos saludables en la persona.

Bazán S. en el año 2011, en su estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del autoexamen de mama de estudiantes de enfermería, UNMSM, 2010”, obtuvo que el 72% de los estudiantes del 1° año, tienen un nivel de conocimiento bajo, más del 50% de los estudiantes de 2º a 5º año, tienen un nivel de conocimiento medio, respecto a las actitudes, más del 50% de cada año de estudio, presentan una actitud de aceptación y respecto a la práctica, más del 40% de cada año no practica el AEM [15].

Por consiguiente, resalta la importancia de que las estudiantes de enfermería tengan un buen nivel de conocimientos y prácticas adecuadas acerca del autoexamen de mama y su abordaje de manera preventiva, de manera que puedan desempeñar su labor educativa hacia la población, principalmente las mujeres.

En el contexto de la pandemia que azoto a todo el mundo, los estudios universitarios migraron de la presencialidad a la virtualidad, estableciéndose directivas para garantizar la calidad del proceso aprendizaje. En el caso específico de la carrera de enfermería se cerraron los campos socio sanitarios de practica pasando el 100% de las asignaturas a ser una educación a distancia.

Es así que en la asignatura *Curso Integrado de Enfermería y Ciencias Básicas II*, que corresponde al quinto ciclo de la carrera, y al interactuar con algunas estudiantes de otros ciclos académicos sobre el autoexamen de mama refirieron: *“si conozco el autoexamen de mama, pero no lo practico muy seguido”, “si lo practico, pero no es todos los meses, sino cuando me acuerdo”, “desconozco la técnica adecuada “, “es una técnica para la prevención de cáncer de mama”.* Así mismo manifiestan la escasa o nula enseñanza sobre la demostración del autoexamen de mama.

Debido a lo anteriormente mencionado, se generan las siguientes interrogantes: ¿Cuál es el nivel de conocimientos en las estudiantes de enfermería respecto al autoexamen de mama? ¿Saben en qué momento del mes se realiza? ¿Conocen la técnica correcta del autoexamen de mama? ¿Las estudiantes de enfermería practican adecuadamente el autoexamen de mama?

- **Formulación del problema**

¿Cuál es el nivel de conocimientos y prácticas acerca del autoexamen de mamas en estudiantes de enfermería de una universidad pública? Lima – Perú?

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo general

- Determinar el nivel de conocimientos y las prácticas del autoexamen de mamas que realizan las estudiantes de enfermería de una universidad pública. Lima – Perú.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas de las estudiantes de enfermería de una universidad pública, según año de estudios.
- Identificar las prácticas de autoexamen de mamas que realizan las estudiantes de enfermería de una universidad pública, según año de estudios.

1.4. Importancia y alcance de la investigación

El cáncer de mama cada vez afecta a mujeres más jóvenes, y en el Perú es recurrente en los departamentos costeros principalmente en Lima [11], esto debido al incremento de factores de riesgo en la población femenina joven como la obesidad, consumo de alcohol y tabaco, concepción tardía del primer hijo y consumo de pastillas anticonceptivas [12].

Asimismo, es una enfermedad alarmante ya que al detectarse en un estadio avanzado las probabilidades de curar o vencer esta neoplasia son menores, agregando el gran impacto emocional, psicológico y físico que conlleva el someterse a tratamientos y procedimientos como una mastectomía o cuadrantectomía [16].

Por lo tanto, se requiere el uso de los métodos de despistaje para la detección oportuna del cáncer de mama, el primordial es la mamografía, lamentablemente son de difícil acceso económico de aproximadamente 150 soles en entidades públicas [17] agregando que la disponibilidad de estos equipos es escasa, departamentos como Madre de Dios y Pasco, cuentan solo con 1 mamógrafo [12] y en ocasiones no se encuentra operativo.

Es así que, la población femenina joven debe tener en cuenta la práctica del autoexamen de mama. Esta es una técnica básica y fácil de realizar, con el adecuado entrenamiento, además, no ocupa ningún gasto y puede realizarlo desde la comodidad de su hogar. Es importante resaltar que esta técnica contribuye al reconocimiento de signos de alarma y anomalías en las mamas [18].

Para ello, la labor de las enfermeras es esencial, quienes son parte fundamental del primer nivel de atención, teniendo el compromiso y responsabilidad de educar a la población sobre las medidas preventivas [3] para el cáncer de mama, brindar orientación y consejería

sobre esta problemática, de tal manera que contribuya a la detección precoz.

Por tal motivo, resalta la importancia de los conocimientos y prácticas sobre el AEM en las estudiantes de enfermería, así como futuras enfermeras, promotoras de salud y prevención de enfermedades, serán quienes fomenten, eduquen y empoderen a las féminas sobre su autocuidado. Así mismo, es fundamental para ellas mismas conocer y practicar la técnica adecuadamente, de tal manera que influyan en otras mujeres a aplicarlo.

El propósito de este estudio es entregar los resultados a la Escuela Profesional de Enfermería de la UNMSM, para contribuir a reforzar los conocimientos y prácticas en los estudiantes, así como aplicar nuevas estrategias educativas sobre las medidas de prevención del cáncer de mama y el autoexamen de mama, para alcanzar el logro de las competencias establecidas.

1.5. Limitaciones del estudio

Los resultados del presente estudio no podrán ser generalizados a otras poblaciones, sin embargo, es posible que se encuentren similares resultados en poblaciones con características similares.

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes del estudio

Internacionales

No se han encontrado estudios que se relacionen con las variables por ello se han incorporado investigaciones de años anteriores.

Cruz E. et al. en el año 2023 en Ecuador, realizaron la investigación titulada “Conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería”, el objetivo fue evaluar el conocimiento y la práctica de medidas preventivas del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería. El estudio fue cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional, contó con una muestra de 156 estudiantes. Se utilizó como instrumento dos cuestionarios, que valoran el nivel de conocimiento y la ejecución de las practicas preventivas. Se concluyó lo siguiente:

> *“El estudio concluye que gran parte de los estudiantes que poseen un nivel de conocimiento intermedio y bajo, conservan prácticas de prevención inadecuadas, además se demuestra que existe mayor desconocimiento en temáticas como: signos en la fase clínica, pruebas diagnósticas de tamizaje y el tratamiento”*[19].

Hernández J. et al en el año 2019, realizaron una investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de la salud. Cartagena (Colombia)”. El estudio fue de tipo descriptivo transversal, con una población de 513 estudiantes y tamaño muestral de 165

participantes. Se utilizó una encuesta que implicó las variables sociodemográficas, conocmientos, actitudes y practicas sobre el autoexamen de mama. Los autores concluyeron lo siguiente:

> *"…los conocimientos que tienen las mujeres estudiantes del área de la salud de la universidad de San Buenaventura Cartagena (Colombia) sobre el autoexamen de mama son altos, la mayoría de las mujeres conocen cómo se realiza el autoexamen de mama, la frecuencia y el tiempo del ciclo menstrual, en el cual se debe realizar. Presentan una actitud favorable reconociendo la importancia, beneficios y bondades del examen"*[20].

Bohórquez C et al. en el año 2017 en Colombia, realizaron la investigación titulada "Autoexamen de mama en estudiantes de enfermería de Cartagena, Colombia", el objetivo fue determinar la práctica adecuada del autoexamen de mama. El estudio fue de tipo descriptivo, contó con una población y muestra de 1039 y 288 participantes respectivamente. Se utilizó como instrumento un cuestionario elaborado por los autores. Se concluyó lo siguiente:

> *"Pese a su formación las estudiantes de enfermería […] tienen una práctica inadecuada del autoexamen de mama, lo que puede generar mayores riesgos para la salud y reduce la posibilidad de la detección precoz de una patología mamaria"* [21].

Sama C et al. realizaron la investigación en el año 2017 en Camerún titulada "Awareness of breast cancer and breast self-examination among female undergraduate students in a higher teachers training college in Cameroon", el objetivo fue evaluar la

conciencia, el conocimiento, las percepciones del cáncer de mama y la práctica del autoexamen. Estudio de tipo descriptivo transversal, con la participación de 345 mujeres. Se utilizó como instrumento un cuestionario autoadministrado. Se concluyó que:

> *"Aunque la mayoría de los estudiantes son conscientes de la existencia del cáncer de mama, su conocimiento general sobre sus factores de riesgo y presentación clínica es insuficiente con una baja práctica concomitante del AEM"* [22].

Nacionales

Lazo N. en el año 2023 en Pimentel, realizó la investigación titulada "Conocimiento Sobre Cáncer De Mama Y Práctica Del Autoexamen De Mama En Estudiantes De Enfermería De Una Universidad, Chiclayo-2021". El estudio es de tipo cuantitativa correlacional de corte transversal, se trabajó con una población de 108 estudiantes. La técnica para la recolección de datos fue la encuesta y como instrumento se utilizó dos cuestionarios elaborados por Alvarez C. El autor concluyó que:

> *"[…] La práctica del autoexamen de mama de manera adecuada estuvo expresada en 53.3 %, sin embargo, existe el 46.67 % de alumnas que lo ejecuta de forma inadecuada."* [23].

Castro L. et al en el año 2023 en Nuevo Chimbote, realizó la investigación titulada "Conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote 2022". El estudio es de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, la población estuvo constituida por 213 estudiantes. La técnica

para la recolección de datos fue la encuesta y como instrumento se utilizó un cuestionario. El autor concluyó que:

> *"El 59.6% de estudiantes de enfermería presenta una práctica inadecuada de autoexamen de mama, 37.1% no practica y un 3.3% presenta una práctica adecuada; por otro lado, el 56.3% de las estudiantes presenta un conocimiento alto sobre el cáncer de mama seguido del 43.2% conocimiento medio y un 0.5% bajo."* [(24)].

Gonzales M. en el año 2023 en Lima, realizó la investigación titulada "Relación entre conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas de estudiantes de enfermería en una universidad privada de Lima". El estudio es de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, se trabajó con una población de 93 estudiantes. La técnica para la recolección de datos fue la encuesta y como instrumento se utilizó dos cuestionarios y una guía de observación elaborados por la misma autora. El autor concluyó que:

> *"Tener un nivel de conocimiento alto se relacionó con realizarse el autoexamen de mamas en los últimos meses y con presentar una técnica adecuada; además, poseer una mayor edad se relacionó con presentar una buena práctica del autoexamen de mamas."* [(25)].

Boggiano C, en el año 2019 en Cajamarca, realizó la investigación titulada "Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del autoexamen de mamas en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca- Filial Jaén, 2018". El estudio fue cuantitativo, descriptivo - correlacional y transversal, estuvo conformado por 132 estudiantes. Se utilizó la encuesta y

como instrumento el cuestionario validado por Nina. La autora concluyó lo siguiente:

> *"El nivel de conocimientos de los estudiantes de enfermería […] acerca del autoexamen de mamas es medio con tendencia a bajo. La actitud de los estudiantes de enfermería … es en su mayoría positiva, pero con una práctica inadecuada"* [(26)].

Urure I. et al. en el año 2019 en Ica, realizaron la investigación "Conocimiento, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mama en estudiantes de enfermería en una universidad pública de la ciudad de Ica, octubre 2017 – setiembre 2018". Estudio de tipo descriptivo, transversal, no experimental, con una muestra de 140 estudiantes. La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento un cuestionario y una escala tipo Likert. Concluyendo lo siguiente:

> *Los estudiantes de enfermería tienen un nivel medio de conocimiento […] determinándose una actitud de indiferencia con un promedio ponderado global de 3,24 y una baja proporción de ellos no realizan prácticas de autoexamen de mama"* [(27)].

Guevara M. y Seminario C. en el 2018 en Trujillo, realizaron la investigación titulada "Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en las internas de enfermería de la universidad privada Antenor Orrego, Trujillo 2018". Estudio no experimental de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal. Compuesta por una muestra de 48 estudiantes. Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumentos dos cuestionarios. Los autores concluyeron que:

> *"El 54.2% de las internas de enfermería …presentó un conocimiento bueno…El 66.7% de las internas de enfermería…presentó una buena práctica del autoexamen de mamas, el 18.8% práctica regular y 14.6% una mala práctica"* [28].

Rodríguez M., en el año 2017 en Tacna, realizó la investigación titulada "Conocimiento y práctica acerca del autoexamen de mama en las (os) estudiantes de la E.P. de Enfermería, Tacna - 2017". El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional de cohorte transversal, se trabajó con una población de 151 estudiantes. La técnica para la recolección de datos fue la encuesta y como instrumento se utilizó el cuestionario con escala modificada tipo Likert. El autor concluyó que:

> *"Las (os) estudiantes de la E.P de Enfermería… tienen un nivel de conocimiento medio-bajo (83,4%). Las (os) estudiantes de la E.P de Enfermería tienen una Práctica Inadecuada (70,2%) en el momento de realizarse el autoexamen de mama…"* [29].

Estos estudios evidencian que las futuras profesionales de la salud si reconocen la importancia del autoexamen de mama, además la mayoría presenta un conocimiento regular a bueno sobre la temática. El conocimiento es un punto determinante para brindar la información adecuada a la población y poder fomentar la prevención del cáncer de mama en la población más vulnerable.

Así mismo se aprecia en las investigaciones que en las estudiantes de enfermería predomina la practica inadecuada del autoexamen de mama. El grado de estudios influye de gran

manera, se aprecia que las estudiantes de quinto año tienen una mejor practica que las estudiantes de menores años. Por otro lado, se identificaron otros factores que pueden influir en la práctica del AEM como el hábito.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento

Alavi y Leidner definen el conocimiento como la información que el sujeto almacena en la mente, relacionada con ideas, observaciones, juicios, hechos y elementos precisos o estructurados que sean de importancia o no para su vida. La información se transforma en conocimiento cuando ésta se procesa en la mente del sujeto y luego nuevamente vuelve la información una vez compartida con otras personas mediante textos, conferencias, artículos publicados, entre otros. Es así como la persona que recibió la información la procesa e interioriza, transformándose en conocimiento [30].

- **Características del conocimiento**

  Según Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A, si el conocimiento es auténtico, contendrá cuatro características [31].

- **Es objetivo,** si se percibe la manera de actuar de los objetos de la realidad, tal y como es.
- **Es universal,** si esta forma de actuar puede ser verificada por otros investigadores, en condiciones semejantes.

- **Es necesario**, si no varía, es decir, con el pasar del tiempo no cambia.
- **Es fundamentado,** si está acompañado de fundamentos y pruebas que demuestran el actuar del objeto.

- **Niveles del conocimiento**

Para Pardinas los niveles del conocimiento son tres [31]:

Conocimiento popular: Este nivel es de carácter empírico, por lo general es superficial, no comprobable y sin fundamentación. Surge de la experiencia del sujeto, es parte del contacto de la persona con su entorno y todo lo que lo rodea. Otras fuentes de este conocimiento pueden ser oral o escrita como periódicos, TV, post de páginas de internet no especializadas, revistas no especializadas, entre otros.

Conocimiento de divulgación: Se caracteriza por ser metódico, cuasi - objetivo, ordenado y crítico. Este conocimiento es manejado generalmente por los profesionales, estudiantes universitarios, técnicos como un producto documental por terceros, mas no como una investigación científica. Las fuentes de este conocimiento son libros, revistas especializadas, asambleas universitarias, conferencias, entre otros.

Conocimiento científico: Es de carácter objetivo, contrastable, ordenado y metódico. Para conseguir este conocimiento es utilizado el método científico, incluye experimentación y demostración. Este conocimiento se

puede decir que es manejado por científicos y expertos en la investigación.

Los conocimientos pueden provenir de distintas fuentes o por la experiencia propia, la importancia radica en que estos conocimientos sean completos y sean base para posteriormente poder aplicarlos en beneficio de la salud de las personas y la salud de uno mismo.

2.2.2. Práctica

Según Reckwitz, la práctica se define como una forma rutinizada de conducta que está compuesta por distintos elementos interconectados: actividades del cuerpo, actividades mentales, objetos y uso, y otras formas de conocimiento que están en la base tales como significados, saberes prácticos, emociones y motivaciones [32].

Shove E, Pantzar M, Watson M, definen la práctica como *"las interconexiones de materiales, significados y competencias"* [33]. Con respecto a materiales, se entiende como las herramientas, objetos e infraestructuras; los significados serán las percepciones, valores y convenciones culturales que son compartidos en torno a la práctica. Y respecto a competencias se refiere al "saber hacer" que implica la acción; para que la práctica exista y sea reconocida como tal, será necesaria la unión de los tres elementos mencionados que componen la práctica [33].

Se comprende como prácticas las actividades o conductas realizadas de manera sistemática, que comprenden un conjunto de componentes para ser considerado como tal. Estas prácticas

o hábitos pueden ser beneficiosos para la salud como también perjudiciales y convertirse en factores de riesgo.

Es importante la práctica del autoexamen de mamas en las estudiantes de enfermería ya que será la técnica para detectar tempranamente cambios en la mama y prevenir un cáncer avanzado, de igual manera será provechoso como futuras enfermeras para cumplir su labor de promoción de salud y la prevención de esta enfermedad.

2.2.3. Autoexamen de mama (AEM)

Es una técnica que consiste en la inspección y palpación de las mamas por la misma mujer con la finalidad de identificar alteraciones en la mama respecto al tamaño y/o forma, presencia de irregularidades, aparición de bultos y cambios en la textura y/o color de la piel o el pezón [34].

a) Importancia

El AEM es una técnica utilizada para prevenir y detectar precozmente el cáncer de mama. La práctica del AEM no conlleva un costo además no es necesario ir a un establecimiento de salud para aplicarlo. Toda mujer debe conocer y practicar correctamente esta técnica para asegurar su eficacia, por ello es vital la educación sobre ella, de los profesionales de salud a la población [34,18].

b) Inicio

El inicio del autoexamen de mama es después de la menarquia, es decir, a partir de la primera menstruación de la mujer que ocurre en su mayoría entre los 10 a 13 años [34,18].

c) Frecuencia y momento

Se aplica el autoexamen de mama una vez al mes y el tiempo ideal para realizarlo es una semana después de la menstruación, las mujeres que no menstrúan por uso de anticonceptivos se deben realizar el AEM un día fijo al mes [34,18].

d) Técnicas de valoración

- Inspección/Observación: Se valorará el aspecto de las mamas, colocándose frente a un espejo y observando con atención las mamas respecto a la simetría, tamaño, forma, coloración y textura. Por ello es importante el conocimiento de la anatomía de la mama, los aspectos normales y anormales de ellas [34,18].

- Palpación: Consiste en palpar y sentir la mama de forma minuciosa, si existe dolor, sensación de un abultamiento o textura de la piel, secreción o lesión en la mama [34,18].

Se debe examinar las mamas con movimientos circulares en forma de espiral desde el exterior hacia el interior finalizando en el pezón, utiliza las yemas de los dedos para palpar y aplica distintos niveles de presión para abarcar las distintas capas de la mama, empezando de leve a moderado y termina con una presión fuerte tolerable. Se debe presionar y levantar el pezón

con los dedos para observar si existe secreción o movilidad anormal. Presionar sobre la axila para identificar un nódulo palpable [34,18].

e) Posiciones

Acostada: esta posición es ideal para la palpación, ya que los músculos están relajados; si comienza a examinar la mama izquierda, debe levantar el brazo izquierdo, flexionarlo, colocar la mano izquierda debajo de la cabeza y utilizar la mano derecha para palpar la mama [34,18].

Parada: Esta posición es provechosa para la inspección ya que se puede visualizar las mamas frente al espejo. También se aplica durante el baño, porque a algunas mujeres se les facilita, además, el jabón y el agua permite la movilidad de los dedos con mayor facilidad [34,18].

f) Pasos del autoexamen de mama

Para realizar el autoexamen se aplica los siguientes pasos: [34,35]

1. Colóquese delante de un espejo, y obsérvese con los brazos hacia abajo. Observe la piel de la mama, por si aparecen bultos, hoyuelos, cambio de color, tamaño, textura de la misma, así mismo, los pezones, comprobar que no estén retraídos ni segregue secreciones.
2. Coloque las manos en las caderas y observe las mamas.
3. Luego posicione los brazos de forma extendida y observe nuevamente.

4. Seguidamente se inicia la palpación, coloque su mano derecha detrás de la cabeza y examinara con la mano contraria la mama derecha de la siguiente manera:
5. Comparemos la mama con un reloj redondo, donde colocará la mano a las 12 en punto y con la punta de los tres dedos centrales presione haciendo un movimiento circular
6. Repetirá el movimiento a las 1 en punto, 2 en punto hasta las 11 en punto, luego colocar los dedos alrededor del pezón a las 12, realizar movimientos circulares y continuar siguiendo las manecillas del reloj hasta finalizar.
7. Palpar con la punta de los dedos en forma de espiral hasta llegar al centro, revise el pezón, donde pueda haber exudación de líquido.
8. Para culminar, palpe el área cercana a la axila, donde también hay tejido mamario.
9. Al terminar, realizaremos la misma practica en la otra mama con la mano contraria, siguiendo exactamente los mismos pasos.
10. Realizar esta misma practica estando acostada, puede utilizar una almohada para estar más cómoda colocándolo en el hombro contrario a la mama a examinar.

2.2.4. Proceso de aprendizaje en la educación superior y el logro por competencias

El proceso de enseñanza - aprendizaje en la educación superior se desarrolla sólidamente en el ambiente universitario, espacio donde se da el proceso y adquisición de información y conocimientos, pero también el desarrollo de identidad que es influenciado por los cambios educativos, políticos, sociales y económicos que ocurren alrededor de nuestra sociedad. Por lo tanto, la universidad no se limita a transmitir conocimientos y

cultura, sino que permite complementar estos y generar un análisis crítico de las circunstancias que nos rodean [36].

Es así como la educación superior en nuestro país, durante los últimos años ha ido cambiando y revolucionando, siguiendo la tendencia mundial moderna de una formación profesional holística en las diferentes circunstancias de aprendizaje con la finalidad que integre los saberes (información y conocimiento), el saber hacer (habilidades) y el saber ser y convivir (actitudes y valores. En este marco se integra un sistema de evaluación para valorar los resultados aprendidos de los estudiantes y se exprese en el desarrollo de competencias específicas y generales, las cuales finalmente se reflejan en el perfil profesional de egresado [37].

Competencias

Este concepto es amplio, diferentes autores expresan la definición de acuerdo con el campo organizacional o educativo, teorías y disciplinas existentes, sin embargo, la mayoría coincide en que integra habilidades, conocimientos, potencialidades y destrezas prácticas en diversos contextos de aprendizaje [37].

El Ministerio de Educación (MINEDU) señala el concepto de competencia que asume en el Diseño Curricular Básico Nacional *"Las competencias son procesos complejos de desempeño con idoneidad, en determinados contextos, que permiten una actuación responsable y satisfactoria demostrando la capacidad de hacer con saber y con conciencia sobre las consecuencias de este hacer en el entorno" [37].*

Evaluación por competencias

Estas competencias deben ser evaluadas, y para ello hay múltiples maneras de medición del desempeño de los universitarios. La finalidad de la evaluación es determinar el nivel de dominio de una competencia para establecer los aspectos a mejorar y logros lo que refleja finalmente el aprendizaje y cómo integra el conocimiento, actitud y motivación del estudiante en su desarrollo profesional [37].

Para ello, es necesario la utilización de técnicas e instrumentos para guiar la información obtenida, así mismo deben definirse los propósitos coincidiendo con las actividades correspondientes que permitan concluir sobre las competencias y de acuerdo a la categoría seleccionada se evalúa como una competencia lograda o una competencia no lograda [37].

2.2.5. Rol de enfermería en la promoción y prevención del Cáncer de mama

El profesional de enfermería destaca por intervenir en todas las etapas de la vida del ser humano, así también por cuidar de la persona antes, durante y después de la enfermedad. El enfermero cumple una función fundamental en la promoción de salud y prevención del cáncer de mama [3], ya que, al encontrarse en constante contacto con la población, tiene el deber de influir positivamente en ella fomentando estilos de vida y prácticas saludables.

El profesional debe participar activamente brindando educación para la salud mediante la difusión de información a través de paneles, carteles, charlas educativas, folletos haciendo uso de

los medios para una comunicación eficaz, de manera que se informe y sensibilice a la población acerca de esta problemática, su impacto y cómo prevenirla. [35]

Otra actividad importante es la identificación de factores de riesgo, la consejería de enfermería será una herramienta importante, para ello es necesario informar sobre estos factores y fomentar estilos de vida saludable [35], de manera que sean charlas motivadoras e incentiven a adecuar estos hábitos en su día a día, creando espacios de reflexión y compromiso de ellas para su autocuidado.

Otro de los pilares fundamentales de la prevención del cáncer de mama es la práctica del autoexamen; las campañas, sesiones demostrativas y charlas educativas serán indispensables para dar a conocer cómo y cuándo practicarlo, demostrar la técnica correcta para realizarlo aplicando estrategias novedosas y creativas para simular esta práctica, así también recalcar la importancia de realizarse los controles médicos como el examen clínico de mamas y la mamografía a la edad correspondiente. [34]

El cáncer de mama afecta a distintos grupos etarios, por lo tanto, será clave aplicar estrategias específicas en espacios estratégicos como por ejemplo los colegios, mercados, centros de salud, centros de adulto mayor para captar a la población femenina posible.

Finalmente, la enfermera debe empoderar a la población sobre esta problemática y su prevención, fortaleciendo las habilidades personales para una efectiva toma de decisiones, desmitificando mitos, fomentando el cuidado de su cuerpo y reforzar su

confianza en ellas sobre los conocimientos y prácticas adquiridas para mejorar su autocuidado, y puedan disfrutar una vida sana, placentera y de calidad.

a) Prevención del cáncer de mama

El cáncer de mama es un cáncer que se desarrolla en los tejidos de la mama, con más frecuencia aparece en los conductos lactíferos o en los lóbulos de la mama. Este cáncer puede padecer tanto hombres como mujeres, sin embargo, en las mujeres es más frecuente [38].

El cáncer se forma por el crecimiento y replicación anormal de las células de la mama formando una masa o protuberancia denominado tumor [35].

b) Factores de riesgo

Expertos coinciden que las mujeres con diagnóstico de cáncer de mama presentan factores de riesgo identificables además del género y edad. Factores como los hormonales y reproductivos, los estilos de vida, actividad física, la alimentación, el ambiente, además de antecedentes familiares e historia de enfermedad benigna son factores predisponentes [38,39].

La exposición a estrógenos endógenos o exógenos implican un riesgo aumentado, factores hormonales y reproductivos como la menarquia a edad temprana, la menopausia y nuliparidad, concepción tardía del primer hijo y no brindar la lactancia materna van a incrementarlo. Así también el uso de anticonceptivos orales y la terapia de sustitución de estrógenos (ERT) confieren un riesgo leve [38,39].

Respecto a los estilos de vida, la obesidad influye de manera distinta a mujeres pre y post menopáusicas, en las mujeres premenopáusicas la fuente principal de estrógenos son los ovarios y el tejido adiposo, a diferencia de la mujer posmenopáusica en la cual la fuente principal es solo el tejido adiposo ya que los ovarios van a dejar de producir estrógenos, por lo tanto, implica un mayor nivel de estrógenos lo que aumenta el riesgo del cáncer de mama [39].

La dieta es uno de los factores de riesgo importante ya que la ingesta de grasa puede provocar obesidad; también la ingesta moderada de alcohol va a generar un aumento en las concentraciones endógenas de estrógenos; el tabaquismo es otro factor de riesgo, ya que, el humo de tabaco contiene sustancias cancerígenas que afectan el tejido mamario, sin embargo, aún se encuentra en revisión ya que existen estudios contraponentes [38,39].

El ambiente también influye en cáncer de mama, dosis moderadas a elevadas de exposición a radiación ionizante a una edad temprana es un factor de riesgo, y este aumenta si el individuo es expuesto durante la etapa prepuberal y puberal [38,39].

La enfermedad benigna de mama es otro factor de riesgo, esta se clasifica en dos tipos, la proliferativa sin atipia, que se refiere a lesiones como hiperplasia, adenosis esclerosante, papilomatosis difusa, cicatrices radiales y fibroadenomas las cuales resultaron con un riesgo relativo bajo y la proliferativa con atipia, ductales o lobulares, cuales aportan un aumento en el riesgo de cáncer invasor de la mama alrededor de cuatro veces [38,39].

c) Síntomas del cáncer de mama

Los síntomas que aparecen generalmente son [34, 40]:

- Asimetría de las mamas
- Dolor o molestia
- Aparición de bultos en la mama o cerca a la axila
- Cambios en el tamaño o forma
- Alteraciones en el pezón: retracción, erosión, cambio de la coloración, secreción
- Alteración en la piel: cambio de la coloración, aparición de hoyuelos, edema “piel de naranja”, enrojecimiento, aparición de úlceras.

- **Prevención primaria**

La prevención primaria básicamente se realiza mediante las IEC a la población en general, enfatizando en las mujeres, promocionando estilos de vida saludable y prevención sobre los factores de riesgo para el cáncer de mama [33,34].

Las IEC se refiere a [34]:
Información: que se difunde a través de paneles, material digital e impreso, boletines informativos, además de otros medios para difundir información como radio, videos, televisión local.

Educación para la Salud: aplicar metodologías específicas para cada grupo de edad; en el cual los profesionales participan junto a las instituciones educativas primaria, secundario y educación superior previa coordinación con el Ministerio de educación, además de participar con la comunidad y centros de salud locales con la finalidad de difundir información, sensibilizar,

brindar educación y consejería sobre los factores de riesgo, medidas preventivas y promocionar estilos de vida saludables.

Comunicación: Elaborar un plan de comunicación según escenarios sanitarios y recursos locales, así también la capacitación al personal de salud en estrategias y técnicas para una adecuada intervención y comunicación con la comunidad.

- **Prevención Secundaria**

Se realiza mediante el autoexamen de mamas, el examen clínico de mamas, ecografía de mama y mamografía, de acuerdo con la edad de cada usuaria [33,34].

- **Autoexamen de mamas:** Es la palpación de las mamas realizada por la misma usuaria, en busca de alteraciones o irregularidades en las mamas. Este autoexamen se aplica con una técnica específica por lo tanto el personal de salud tendrá la responsabilidad de enseñar la técnica correcta a las mujeres que acudan al establecimiento de salud. Además, el personal debe hacer difusión del tema realizando charlas educativas, material didáctico y otros, se debe hacer énfasis de la importancia de realizar este autoexamen y frecuencia que es una vez al mes [33,34].

- **Examen clínico de mamas**: Es la palpación de mamas en busca de alteraciones, realizado por un personal médico o personal capacitado previo consentimiento, se debe realizar anualmente, si la paciente es menor de edad preferiblemente debe ser acompañada de un familiar u otro personal de salud. Se realiza a partir de los

25 años o desde el inicio de las relaciones sexuales y se debe realizar de manera anual [33,34].

- **Mamografía**: Es un método para tamizaje, indicado a las mujeres de a partir de los 40 años de manera anual o cada 2 años [35].

- **Ecografía de mama:** No es considerado un método para tamizaje, se recomienda a mujeres menores de 30 años que tengan antecedente familiar de primer grado o con mamas densas [34, 35].

- **Prevención terciaria**

La prevención terciaria se realiza en casos necesarios mediante la rehabilitación psicológica, estética o reconstructiva, para las mujeres que han recibido un tratamiento quirúrgico, quimioterapia, radioterapia o hormonoterapia de acuerdo con el caso [29,30].

Esta prevención es importante para toda mujer que ha sido sometida a un tratamiento, ya que, el afrontamiento de ello es diferente en cada mujer; el apoyo de parte de su familia, personal de salud y grupos de mujeres es fundamental para su recuperación [33,34].

2.2.6. Teoría del déficit de Autocuidado

La teoría del déficit del autocuidado en enfermería de Dorothea E. Orem muestra una conceptualización del servicio de ayuda que brinda la enfermería [41].

La fuente de las ideas de Orem fueron principalmente sus experiencias en la enfermería y la reflexión sobre situaciones en la práctica. La pregunta que orientó sus ideas para desarrollar ese pensamiento fue *"¿En qué estado está una persona cuando se decide que una o varias enfermeras intervengan en la situación?"* [36]. Por lo tanto, el estado de la persona en el que necesita asistencia enfermera es *"la incapacidad de las personas de proporcionarse por sí mismas y continuamente el autocuidado de calidad y cantidad necesario según las situaciones de la salud personal"* [41].

Orem no solo se basó en teorías de enfermería, sino, relacionó varios temas relacionados a enfermería y citó otras disciplinas, la amplia bibliografía utilizada contribuyó al desarrollo y perfeccionamiento de la Teoría del déficit de autocuidado en enfermería (TDAE) [41].

Esta teoría del déficit de autocuidado en enfermería es una teoría general y Dorothea Orem la compuso por tres teorías, estas son [41]:

1. La teoría de autocuidado, donde se explica cómo los individuos se cuidan y por qué.
2. La teoría del déficit de autocuidado, explica cómo ayuda a las personas la enfermería.

3. La teoría de sistemas enfermeros, explica los vínculos que se debe generar y mantener para que se brinde el cuidado enfermero.

En un inicio se articularon tres teorías específicas, la teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría de sistemas enfermeros. Luego se articuló una teoría adicional, la teoría del cuidado dependiente [41].

Para Dorothea Orem el autocuidado consiste en:

> *La práctica de las actividades que las personas…inician …por su propia parte y con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano...mediante la satisfacción de requisitos para las regulaciones funcional y del desarrollo" [41].*

a) Teoría del autocuidado

El autocuidado se refiere a la función reguladora del ser humano, que ellos mismos realizan deliberadamente o realizaron para mantener su salud, bienestar y vida. Esta función es distinta a los tipos de regulación de funciones del cuerpo humano que conocemos como la regulación homeostática y neuroendocrina [14].

El autocuidado debe ser aprendido y es desarrollado de manera intencional, independiente y continua, esto de acuerdo con las necesidades y los requisitos reguladores que tiene cada individuo; las cuales van a estar influenciadas o asociadas a la etapa de vida, periodo de crecimiento y desarrollo, el estado de salud y factores externos [14].

b) Teoría del déficit de autocuidado

Esta teoría se basa en la idea que las necesidades que tienen los individuos se asocian a la subjetividad que tienen sobre su madurez o limitaciones para realizar las acciones correspondientes para cuidar su salud. Esta limitación subjetiva que tienen ocasiona que los individuos se vuelvan completa o parcialmente incapaces de conocer e identificar las necesidades para mantener su cuidado regulador [14].

Junto con ello limitan su capacidad de involucrarse en las prácticas continuas de las medidas de cuidado para ayudar a controlar o manejar los factores y ellos puedan cumplir su cuidado independiente [14].

El término déficit de autocuidado expresa una relación entre la capacidad de acción del individuo y las necesidades de cuidado que requiere. Este es un concepto abstracto, el cual se debe expresar en términos de limitación de acción, así cuando se identifique se ofrezca orientación para seleccionar métodos de ayuda y comprensión del rol del paciente en el cuidado de su propia salud [14].

c) Teoría de los sistemas enfermeros

Esta teoría menciona que la enfermería es una acción humana. Los sistemas enfermeros son grupos de acción conformados por enfermeras mediante el desarrollo de su función enfermera, destinado a individuos con limitaciones respecto a su salud en el autocuidado [14].

Las funciones de enfermería incluyen conceptos de acciones intencionadas que abarcan actividades de diagnóstico, prescripción y la regulación de las necesidades [14].

Los sistemas enfermeros se pueden aplicar para personas que constituyen una unidad de cuidado dependiente, para grupos donde los miembros requieren necesidades terapéuticas referentes al autocuidado con componentes o limitaciones semejantes que le impiden involucrarse con el desempeño de su autocuidado, también se puede aplicar para familias y demás grupos [14].

2.3. Definición operacional de términos

Conocimientos sobre el autoexamen de mama: Es la información que las estudiantes de enfermería refieren tener acerca del autoexamen de mama respecto a la definición, importancia, inicio y frecuencia de la realización, pasos, momentos, posición de los dedos y cambios a observar.

Prácticas del autoexamen de mama: Son las acciones que las estudiantes de enfermería refieren realizar respecto a frecuencia, momento, posición y técnica del autoexamen.

Autoexamen de mama: Es un método de prevención para detectar alteraciones en la mama, este AEM debe ser realizado por todas las mujeres una vez al mes una semana luego de la menstruación.

Estudiantes de enfermería: Personas de sexo femenino pertenecientes al segundo, tercero, cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNMSM, matriculadas en el periodo académico 2021 – II.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

No aplica

3.2. Variable

- Variable 1: Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas.
- Tipo de variable: Cualitativa

- Variable 2: Prácticas del autoexamen de mama.
- Tipo de variable: Cualitativa

CAPÍTULO IV
MATERIAL Y MÉTODOS

4.1. Tipo y método de investigación

Según Hernández S. esta investigación es cuantitativa, ya que se caracteriza por ser objetiva, estructurada y por obtener datos medibles numéricamente [42]. Método descriptivo, porque especifica características o propiedades de personas, grupos, entre otros, y recolecta la información sobre las variables en estudio como se presentan en la realidad, de corte transversal, puesto que los datos serán recopilados en un momento en específico; y de nivel aplicativo, ya que utiliza conocimientos previos para dar resultado a uno nuevo y ser destinados en los problemas de la realidad [42].

4.2. Diseño de investigación

El diseño es no experimental, dado que se realizará sin manipulación de las variables, no se expondrá a situaciones, solo se observa los fenómenos tal como se dan en su contexto actual [42].

4.3. Sede de estudio

El estudio se realizará en la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, ubicada en las Av. Miguel Grau 755. Cercado de Lima.

Según el artículo N° 25 y N° 26 del estatuto de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, define la Escuela Profesional como:

> *"la unidad académica encargada de la formación profesional que conduce a la obtención del grado académico de bachiller, título profesional o licenciatura correspondiente, y de otorgar la certificación progresiva por los módulos de competencia que implemente"* [42].

4.4. Población, muestra y muestreo

La población estará conformada por 285 estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos del segundo, tercer, cuarto y quinto año.
Se realizó un muestreo probabilístico estratificado por Afijación Proporcional obteniendo como muestra a 73 estudiantes, 22 de segundo año, 27 de tercer año, 11 de cuarto año y 13 del quinto año. (ANEXO D)

Criterios de inclusión

- Estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNMSM del sexo femenino
- Estudiantes de segundo, tercer, cuarto o quinto año, matriculados en el periodo académico 2021- II
- Aceptar participar en la investigación

Criterios de exclusión

- No aceptar la participación en la investigación

4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó fue la encuesta y como instrumento un cuestionario, con la finalidad de recolectar los datos que permitan determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en las estudiantes de la EPE de la UNMSM.

El cuestionario (Anexo B) tuvo como estructura: Presentación, instrucciones generales, datos generales, instrucciones específicas y el contenido propiamente dicho, consta de 22 preguntas.

El instrumento fue sometido a validación de contenido a través del juicio de expertos (Anexo C), con cinco jueces expertos en la temática quienes son docentes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

4.6. Procedimientos de recolección y procesamiento de datos

Se solicitó a la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería la autorización para la recolección de datos y la ejecución de la investigación.

Así mismo, se contactó a los sujetos de estudio a través del correo y/o número de teléfono, solicitando su participación a través de un mensaje, el cual contenía el enlace del instrumento elaborado mediante la aplicación *Google Forms.*

Dicho formulario contiene en el primer apartado el consentimiento informado, de manera que se lea y rellene previamente a iniciar el cuestionario, luego continua con el llenado de las preguntas. La ejecución del instrumento se aplicó durante el 1 al 15 de diciembre del año 2021.

Simultáneamente se elaboró la matriz de datos (ANEXO I) y el libro de códigos (ANEXO G) para la codificación y proceso de los datos recolectados.

El valor numérico que se asignó a cada respuesta para la medición de las variables fue el valor de 1 punto a la respuesta correcta y 0 puntos a la respuesta incorrecta.

4.7. Análisis estadístico

Se aplicó el análisis estadístico descriptivo, para ello se utilizó una matriz de datos elaborada con el programa de Microsoft Excel 2019. La información se presentó en tablas y gráficos estadísticos como tablas de frecuencias con porcentajes y gráficos de barras.

Además, se utilizó la fórmula de máximos y mínimos para ambas variables, con ello se determina el valor final de la variable, siendo para el nivel de conocimientos alto, medio y bajo, y para la variable práctica se categorizó en práctica adecuada, práctica inadecuada y no práctica. (ANEXO H)

4.8. Consideraciones éticas

En la presente investigación se tomará en cuenta los siguientes aspectos:

- **Consentimiento informado:** es un proceso de comunicación entre el investigador y el participante, este culmina con la autorización o no de una intervención específica. Previo a la recolección de los datos se entrega el consentimiento informado en el cual se especifica quién es el investigador, el estudio, la finalidad del instrumento, y los fines del estudio [43].

  Está basado en los siguientes principios:

- **Confidencialidad:** es lo que se hace o dice en confianza con una seguridad recíproca entre dos o más personas. En este caso la información recibida por los participantes será exclusivamente confidencial y utilizada para fines del estudio, esto se les comunica en el consentimiento informado [44].

- **Autonomía:** Este principio se refiere a respetar el proceso de la toma de decisiones por el individuo sustentada por su pensamiento. Se ejerce al momento de respetar si decide participar rellenando el instrumento y por consiguiente si acepta el consentimiento informado en la investigación [45].

- **Respeto:** Es el reconocimiento positivo del valor del ser humano, ante ello como investigador respetará la decisión de participación, además se agradecerá y valorará el tiempo que nos brindan [46].

CAPÍTULO V
RESULTADOS

5.1. Presentación de tablas y/o gráficos y descripción de los resultados

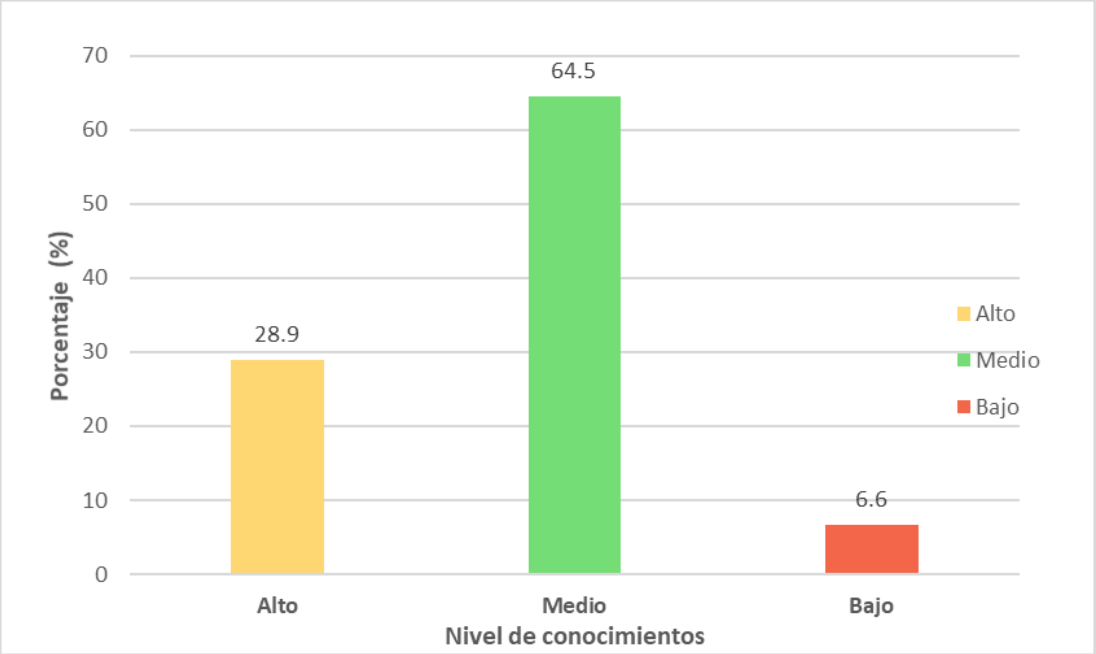
A. Datos generales

El total de la muestra en el presente estudio está constituido por 76 estudiantes (100%), de las cuales de segundo año son 16 (21,1%), tercer año 20 (26.3%), cuarto año 28 (36.8%) y de quinto año 12 (15.8%) estudiantes.

Respecto a la edad, el 51,3% de las estudiantes se encuentran en el rango de 22 a 26 años de edad y el 48,7% se encuentra en el rango de 18 a 21 años de edad, por lo tanto, las encuestadas forman parte de la población adulta joven. (ANEXO K)

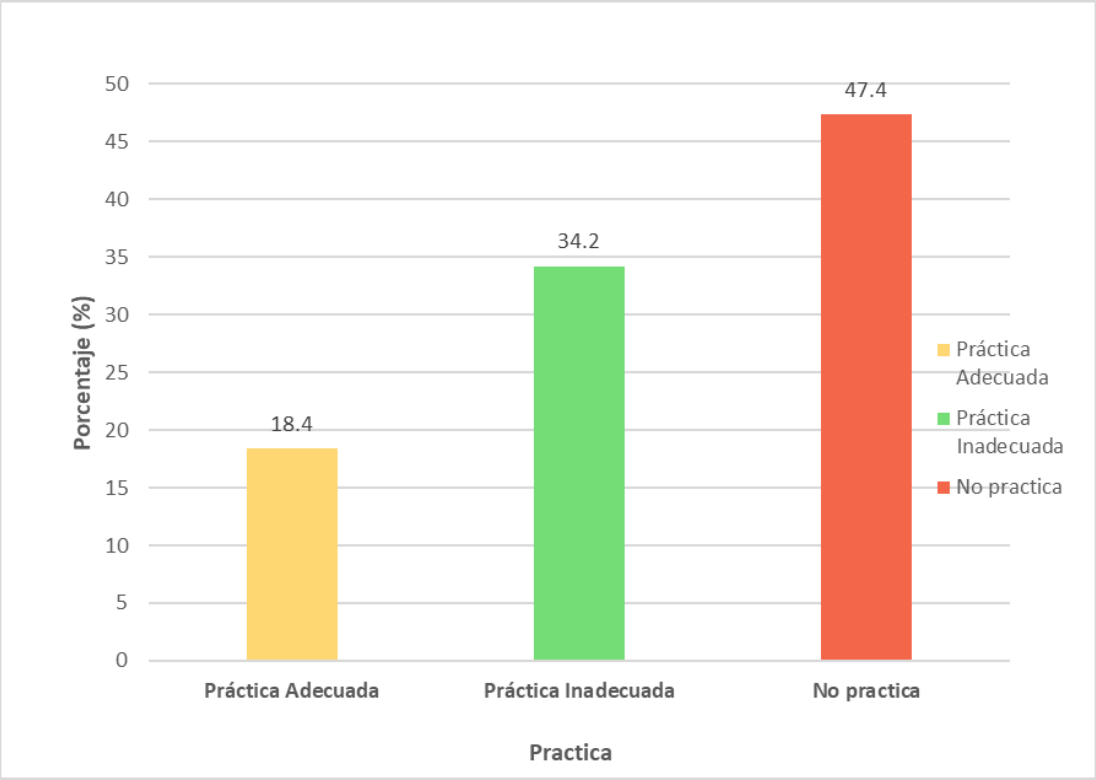
B. Datos específicos

Gráfico 1. Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mama en las estudiantes de enfermería de una universidad pública. Lima, 2024



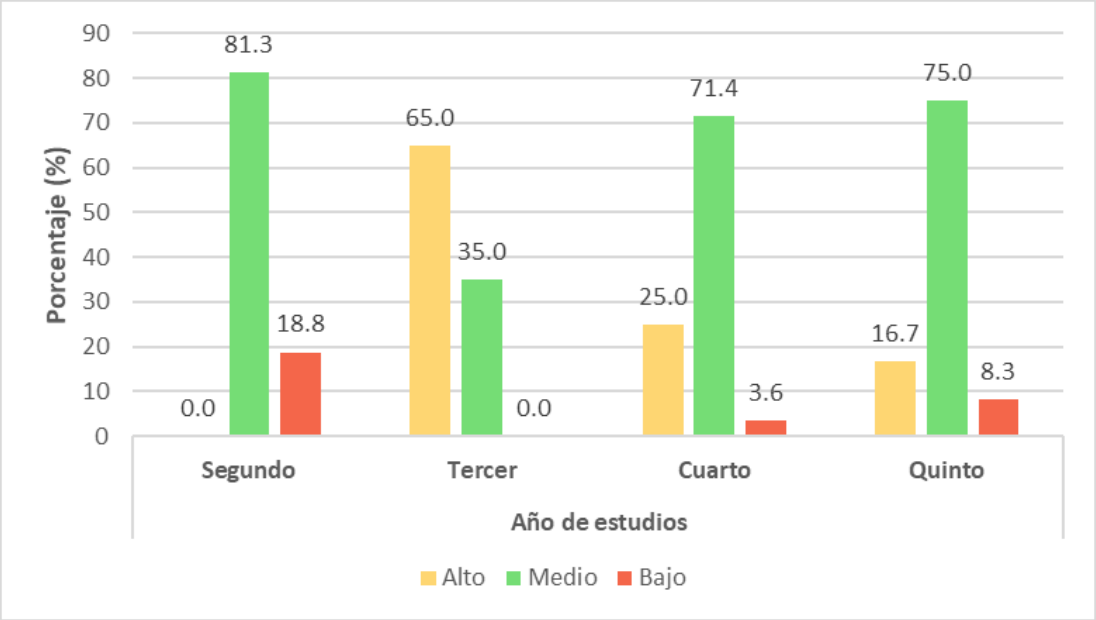
En el gráfico 1, se observa que el 64.5% (49) de las estudiantes de enfermería tiene un nivel de conocimiento medio.

Gráfico 2. Práctica acerca del autoexamen de mama en las estudiantes de enfermería de una universidad pública. Lima, 2024



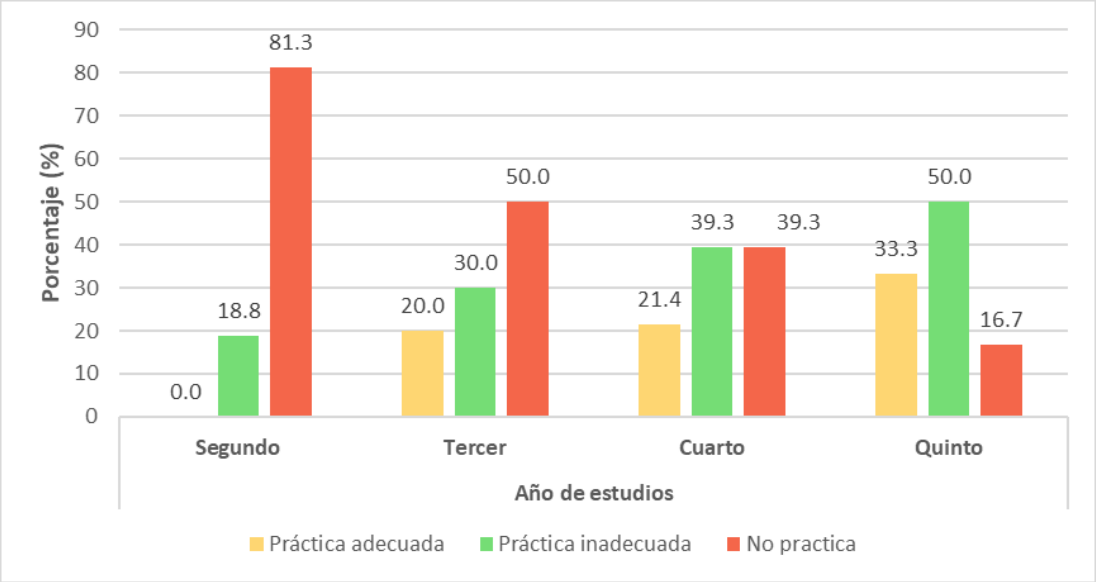
En el gráfico 2, se observa que el 47.4% (36) de las estudiantes de enfermería no practica el autoexamen de mama, seguido del 34.2% (26) de las estudiantes que tienen una práctica inadecuada.

Gráfico 3. Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mama en las estudiantes de enfermería de una universidad pública según año de estudios. Lima, 2024



En el gráfico 3, se observa de las estudiantes de enfermería de segundo año el 81.3% (13) tiene nivel de conocimiento medio sobre el autoexamen de mama, el 65% (13) de las estudiantes de tercer año tienen un nivel alto, el 71.4% (20) de las estudiantes de cuarto año tienen un nivel medio, así mismo, el 75% (9) de las estudiantes de quinto año tienen un nivel medio.

Gráfico 4. Práctica acerca del autoexamen de mama en las estudiantes de enfermería de una universidad pública, según año de estudios. Lima, 2024



En el gráfico 4, se observa que el 81.3% (13) de las estudiantes de enfermería de segundo año no practican el autoexamen de mama, igualmente, el 50% (10) de las estudiantes de tercer año no lo practican. Por otro lado en las estudiantes de cuarto año coincide que el 39.3 % (7) no practica el autoexamen de mama y el otro 39.3% (7) tienen una práctica inadecuada de este, por último, el 50% (6) de las estudiantes de quinto año tienen una práctica inadecuada del autoexamen de mama.

CAPÍTULO VI
DISCUSIÓN

El autoexamen de mama (AEM) es una técnica fundamental para la prevención y detección temprana del cáncer de mama [34]. Este afecta de manera alarmante cada vez a más mujeres a nivel mundial, latinoamericano y nacional. Por ello, resalta la importancia de aplicar estrategias para promocionar hábitos saludables y técnicas que ayuden a detectar precozmente alguna anomalía en la mama. Es así que, las enfermeras como principales responsables de esta actividad, cumplen un rol esencial en la educación y concientización a la población, prioritariamente en mujeres jóvenes [3].

En relación a la problemática mencionada, la formación profesional es de suma importancia ya que durante el proceso de enseñanza-aprendizaje las estudiantes de enfermería deberían integrar los conocimientos y prácticas necesarias sobre el AEM, de manera que sean las primeras en realizarlo y posteriormente, como futuras enfermeras, puedan fomentar el autocuidado demostrando la técnica correcta de acuerdo a los lineamientos del MINSA.

Respecto a la variable nivel de conocimiento sobre el AEM en las estudiantes de enfermería predomina el nivel "*medio*". Estos hallazgos son similares a los encontrados por los autores Rodríguez M. (2017), Urure I. y Pacheco L. (2019), y Boggiano C. (2018) donde hallaron que el 47%, 57,4% y 62,9%, respectivamente, de estudiantes de enfermería tienen un nivel de conocimiento "*medio*" sobre el AEM [29,27,26].

Asimismo, en el presente estudio se hallaron que las estudiantes de enfermería desconocen la intensidad de la palpación de la mama (11,8%), la posición para realizar la técnica adecuada (39,5%), la forma en que se debe palpar la mama (47,4%) y el momento adecuado para realizarse el AEM (52,6%) (TABLA 7, TABLA 8). De este modo, se puede inferir que existe desinformación sobre el tema, escasas sesiones de aprendizaje enfocadas en

la temática y la falta de actividades didácticas para consolidar los aspectos teóricos; factores relacionados con la variable de estudio como lo menciona Boggiano C. [26].

Con respecto al nivel de conocimiento según año de estudios, se observa que en las estudiantes de enfermería de segundo año predomina un nivel *"medio".* Este hallazgo coincide con los autores Rodríguez M. (2017) y Urure I. y Pacheco L. (2019) que tuvieron como resultado que las estudiantes de segundo año de la carrera de enfermería presentaron un nivel de conocimiento *"medio"* [29,27]. Así mismo, Urure I. y Pacheco L. mencionan que este conocimiento va incrementando a medida que las estudiantes continúan el proceso de aprendizaje, adquiriendo saberes más concisos y específicos durante su etapa de formación [27]. De igual modo, esto puede deberse a que las estudiantes adquieren un conocimiento *a priori*, lo que conlleva comprender e interiorizar la información respecto al AEM, a través del padecimiento propio o de un familiar, y a través de charlas educativas relacionadas al tema [29,30].

Además, se resalta que en ese año de estudios, ninguna alumna presenta un nivel de conocimiento *"alto"* con respecto al AEM, esto se puede deducir a que previo al inicio de los estudios universitarios no se brinda la información necesaria respecto a la técnica e importancia de practicarlo desde el inicio de la menarquía que se presenta entre los 10 a 16 años [33]. Por lo tanto, esta temática debería ser enseñada en las instituciones educativas escolares dada su relevancia.

En el tercer año la mayoría de las estudiantes tienen un nivel de conocimiento *"alto"* sobre el AEM. Este resultado difiere a los encontrados por Rodríguez M. que señala que en el tercer año de estudios predomina el nivel *"medio"*; esto debido a que durante el tercer año de la carrera de enfermería, las estudiantes cursan asignaturas de adulto Salud I, Salud adulto II y salud reproductiva, por esta razón tendrían mayor información sobre esta temática [29]. Asimismo, en

el presente estudio se puede atribuir al desarrollo de la asignatura de *"Curso Integrado de Enfermería y Ciencias Básicas II"* donde se abarca la temática del *"Cáncer de mama y su prevención",* curso donde aplican metodologías didácticas participativas tales como estudios de caso, ABP, simulaciones, entre otras; constituyéndose una fortaleza del plan vigente de la malla curricular de enfermería.

La mayoría de estudiantes de cuarto y quinto año presenta un nivel de conocimiento *"medio"*. Estos hallazgos difieren con los encontrados por Guevara M. y Seminario C. donde las internas de enfermería tienen en su mayoría un conocimiento *"alto"*; esta diferencia según el autor radica en el énfasis que realizan los docentes de práctica en la promoción de salud (enseñanza de la técnica adecuada del AEM) y prevención de la enfermedad, con el fin de detectar de manera precoz el cáncer de mama [28]. Asimismo, destaca que hay un pequeño grupo de estudiantes de quinto que tienen un nivel *"bajo"*, el cual no debería existir, así como encontró Urure I. y Pacheco en su estudio donde las estudiantes de quinto solo mostraban nivel *"alto"* y *"medio"* [27].

Por otra parte, Gonzales M. (2023) encontró en su investigación una relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica sobre el AEM, donde se evidenció que las estudiantes que la realizaron tienen un nivel de conocimiento *"alto"* del mismo y viceversa [25]. Por lo tanto, los conocimientos que adquieren las estudiantes de enfermería a través de su formación universitaria son fundamentales, puesto que son la base para ejercer una práctica adecuada.

De este modo, la práctica del AEM por las mismas estudiantes es valiosa. Como adultas jóvenes son propensas a padecer cáncer de mama, dado a la exposición a factores de riesgo. Así mismo, practicar el AEM es parte del autocuidado, Dorothea Orem y su teoría del déficit de autocuidado la define como la práctica de acciones que uno mismo inicia y realiza con la finalidad

de mantener la vida y un buen estado de salud en general [41]. Además, deben identificar las necesidades para realizar las actividades correspondientes al cuidado de la salud propia, el cual puede estar influenciado por factores como la madurez y la capacidad para involucrarse en su cuidado [41].

En este sentido, como futuras profesionales de enfermería deben estar capacitadas para establecer un ambiente saludable en beneficio de la salud de la población, así mismo, sean quienes influyen en la toma de decisiones responsables.

Con respecto a la variable práctica acerca del autoexamen de mama, la mayoría de las estudiantes de enfermería *"no practican"*. Sin embargo, estos hallazgos difieren con lo encontrado por los autores Castro L. (2023), Boggiano C.(2019) y Bohorquez (2017) donde reportan que alrededor de los dos tercios de estudiantes de enfermería presentan una *"práctica inadecuada"*, concluyendo que la mayoría de estudiantes practica el AEM, sin embargo, lo realizan de forma inadecuada [25, 26, 19]. Asimismo, en el presente estudio se halló un reducido pero significativo grupo de estudiantes de enfermería que tienen deficiencia práctica con relación a la forma de palpar la mama y el primer paso de la técnica del AEM. De esta manera, se puede inferir que las estudiantes de enfermería no tienen el hábito de realizarse el AEM, ya que demuestran que desde el inicio de la realización del autoexamen están fallando, lo que puede afectar en la identificación precoz de alguna anomalía en la mama como lo menciona Lazo N [23].

Según el año de estudios, la mayoría de las estudiantes de segundo y tercer año *"no practican"* el AEM. Estos hallazgos son similares con Gonzales M. quien encontró que alumnos de segundo y tercer año *"no practican"* [25]. Esto se puede contrastar con la teoría del déficit del autocuidado de Dorothea Orem, la cual menciona que, durante los primeros años de estudios, las alumnas podrían desconocer la necesidad de practicar esta técnica y la importancia de la misma [41]. Además, en el presente estudio la mayoría de

estudiantes oscilan entre los 18 y 21 años, por la cual se encuentran formando su madurez y responsabilidad respecto a su autocuidado.

De lo anteriormente mencionado, muchas mujeres al encontrarse en una edad joven ven lejana la probabilidad de padecer cáncer de mama, sin embargo, se ha observado un incremento de los factores de riesgo como el uso de tabaco, concepción tardía del primer hijo, uso de anticonceptivos y consumo excesivo de grasa [7]. Por lo tanto, es importante la práctica de la técnica adecuada para identificar características que alerten de alguna anormalidad en la mama y realizar una detección precoz, de manera que se pueda tratar a tiempo.

Respecto al cuarto año, un poco más de un tercio de las estudiantes "no practican" y tienen una *"práctica inadecuada"* sobre el AEM, respectivamente. Por último, en las estudiantes de quinto año, predomina quienes tienen una *"práctica inadecuada"*, seguido de un mayor porcentaje que tiene una *"práctica adecuada"*. Esto probablemente se deba a una mayor madurez y concientización sobre la importancia del AEM como lo menciona Gonzales M. quien argumenta que la práctica mejora respecto a la edad dado a su mayor conciencia y atención a su salud [25].

Finalmente, es necesario tener un buen nivel de conocimiento sobre el AEM ya que no pueden aplicar algo que desconocen, así mismo se debe investigar ampliamente el motivo por el cual las estudiantes no practican o tienen una práctica inadecuada de la técnica. Adicionalmente, la mayoría de las estudiantes mencionan que el principal motivo por el cual no realizan esta técnica es el olvido, ello concuerda con Castro, así mismo, otra razón es que tiene temor de encontrar alguna anomalía [13, 25].

Algunas de las limitaciones en el estudio fueron que los resultados no pueden ser generalizados a otras poblaciones, por lo tanto, son válidos en la población de estudio, sin embargo, en poblaciones con características similares se puede encontrar resultados similares. Otra limitación fue que no se pudo

contar con los estudiantes de primer año dado que durante el contexto de la pandemia por COVID 19 se retrasó el proceso de admisión. Asimismo, respecto a la recolección de datos, se dificultó al realizarse de manera virtual por el desarrollo de las clases en el contexto de pandemia por COVID 19, sin embargo, se pudo solucionar comunicando por diferentes medios (correo electrónico y/o WhatsApp).

Las implicancias desde el punto de vista teórico, contribuyó a la identificación de los conocimientos, encontrando algunas debilidades sobre el AEM como la intensidad de la palpación de la mama, la posición para realizar la técnica adecuada, la forma en que se debe palpar la mama y el momento adecuado para realizarse el AEM. Así mismo conocer las falencias sobre las prácticas “manifestadas por ellas” de la técnica en las estudiantes de enfermería.

Desde el punto de vista práctico, el estudio permitirá a las escuelas de enfermería la toma de decisiones para la mejora continua del proceso formativo de las estudiantes fortaleciendo programas y actividades dentro de las asignaturas correspondientes, ya que ellas en un futuro no muy lejano serán las principales promotoras en salud y quienes fomenten la prevención del Cáncer de mama utilizando técnicas adecuadas y efectivas, así más mujeres puedan detectarlo tempranamente e interiorizarlo como parte de su autocuidado.

CAPITULO VII
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1 Conclusiones

- Respecto al nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama, la mayoría de las estudiantes de enfermería tienen un nivel medio, así mismo, la mayoría no practica la técnica.

- El nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mama en las estudiantes de segundo, cuarto y quinto es de nivel medio mientras que en las de tercero es de nivel alto.

- La mayoría de las estudiantes de segundo y tercer año no practica el autoexamen de mama. Respecto a cuarto y quinto año la práctica de la técnica es inadecuada. Los motivos principales por los cuales no realizan la práctica es el olvido, la falta de concientización y desconocimiento de la técnica adecuada.

7.2. Recomendaciones

A la escuela académico profesional de enfermería, se le entrega información valida y confiable que contribuya en la toma de decisiones para mejorar el proceso formativo del estudiante. Además, es importante que evalúen de manera estricta el logro de las competencias con la finalidad de verificar que los estudiantes hayan logrado las competencias correspondientes, lo que asegura en un futuro un enfermero que brinde un cuidado de calidad a la población.

A los docentes jefes de curso de enfermería, incorporar en las actividades preventivo-promocionales realizadas por las estudiantes en el primer nivel de atención, así también dentro de la universidad así se prepara a las estudiantes para demostrar la técnica y se educa a las estudiantes de diferentes facultades respecto al autoexamen de mama.

A las estudiantes de enfermería, tomar mayor conciencia sobre su autocuidado y práctica del autoexamen de mama como una técnica preventiva del Cáncer de mama. Así mismo, es necesario reflexionar en la responsabilidad que conlleva el profesional de enfermería, como ejecutoras de actividades preventivo-promocionales en la temática.

Finalmente, es necesario realizar investigaciones respecto a la práctica del autoexamen de mama de manera observacional y en la creación de estrategias para incorporar el hábito del autoexamen de mama en las mujeres haciendo uso de la tecnología y aplicativos novedosos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization: WHO. Cáncer [Internet]. Who.int. World Health Organization: WHO; 2021 [citado 27 Ago 2021]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer
2. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. INEN se ilumina de rosa contra el cáncer de mama [Internet]. Inen.sld.pe. 2020 [citado27 Ago 2021]. Disponible en:https://portal.inen.sld.pe/inen-se-ilumina-de-rosa-contra-el-cancer-de-mama/
3. Colegio de Enfermeros del Perú. Ley 27669. Col Enfermeros del Perú [Internet]. 2002;30 [citado 27 Ago 2021]. Disponible en: http://www.conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf
4. World Health Organization: WHO. Cáncer de mama [Internet]. Who.int. World Health Organization: WHO; 2021 [citado 27 Ago 2021]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer
5. CDC. United States Cancer Statistics: Data Visualizations,2019 [citado 20 Febrero 2023]. Disponible en:https://gis.cdc.gov/Cancer/USCS/#/AtAGlance/
6. GLOBOCAN. Cáncer de mama en las Américas (IARC) 2018 [citado 20 Febrero 2023]. Disponible en:https://www.paho.org/sites/default/files/Cancer-mama-Americas-factsheet-ES%20%281%29.pdf
7. GLOBOCAN. Cáncer de mama México 2020. [citado 20 Febrero 2023]. Disponible en:https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/484-mexico-fact-sheets.pdf
8. OPS. Salud en las Américas Brasil. 2022. [citado 20 Febrero 2023]. Disponible en: https://hia.paho.org/es/paises-2022/perfil-brasil
9. MINSA. Plan Nacional Para La Prevención Y Control De Cáncer De Mama En El Perú 2017-2021. 2021[citado 27 Ago 2021]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4234.pdf
10. Johnson R.. Cada vez más mujeres jóvenes reciben un diagnóstico de cáncer de mama metastásico [Internet]. 2015 [citado 27 de ago 2021].

Disponible en: https://www.breastcancer.org/es/podcast/cancer-de-mama-en-adolescentes-y-adultas-jovenes

11. Registro de Cancer de Lima Metropolitana. Incidencia y Mortalidad 2013 – 2015, Volumen 6. Lima 2021 [citado 25 de jun 2023] Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2022/01/REGISTRO-DE-CANCER-DE-LIMA-METROPOLITANA-2013-2015.pdf
12. MINSA. Plan Nacional de cuidados integrales de cáncer. 2020. [citado 20 Febrero 2023]. Disponible en:http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5341.pdf
13. Clínica Internacional. Programa de detección de Cáncer de Mama [Internet]. Com.pe. [citado el 5 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.clinicainternacional.co m.pe/servicio/programa/programa-de-deteccion-temprana-de-cancer-de-mama/
14. Raile M. Modelos y teorías en enfermería 9na edición [internet]. Elsevier, 2018. [citado 28 de ago 2021] Disponible en: https://drive.google.com/drive/u/0/search?q=modelos%20y%20teorias
15. Bazán S. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del autoexamen de mama de estudiantes de enfermería, UNMSM, 2010 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Académica Profesional de Enfermería; 2011[citado 27 de ago 2021]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11182/Bazan_cs.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Chavez M., Juarez A. Reacciones psicologicas en mujeres diagnosticadas con cancer mamario. Revista plublicando,3(9). 2016, 173-195. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://core.ac.uk/download/pdf/236643902.pdf
17. INEN. Tarifario Institucional Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas [Internet]. Sld.pe. [citado el 4 de julio de 2023]. Disponible en: https://portal.inen.sld.pe/tarifario-institucional-2/
18. MINSA. Norma técnico oncológica para la prevención, detección y diagnóstico temprano del cáncer de mama a nivel nacional. [internet]

Perú: Lima, 2008.[citado 28 de ago 2021] Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1786.pdf

19. Cruz E. Chipantiza T. (2023). Conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades 4(2), 1796–1808. https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.717
20. Hernández J, Castillo IY, Consuegra C, Mejía G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de la salud. Cartagena (Colombia). Arch Med (Manizales) 2019; 19(2):22737. DOI: https://doi.org/10.30554/archmed.19.2.2788.2019
21. Bohórquez C, Castillo I, Montalvo A. Autoexamen de mama en estudiantes de enfermería de Cartagena, Colombia, Archivos de Medicina (Col). 2017; vol. 17, núm. 2:p.1-13. [citado 28 de ago 2021]. Disponible en: https://www.redalyc.org/journal/2738/273854673015/273854673015.pdf
22. Sama C, Dzekem B, Kehbila J, Jabea C, Vofo B, Liteba N et al. Awareness of breast cancer and breast self-examination among female undergraduate students in a higher teachers training college in Cameroon Pan Afr Med J. 2017; 28(91):p.1-9. [citado 28 de ago 2021]. Disponible en: https://www.panafrican-med-journal.com/content/article/28/91/pdf/91.pdf
23. Lazo N. Conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en estudiantes de enfermería de una universidad, Chiclayo. 2023. Universidad Señor de Sipán. [Citado 28 ago 2021] Disponible en: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11228/Lazo%20Sosa%2c%20Norma%20Jacqueline.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Castro L. y Corzo G. Conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote. 2023. Universidad Nacional del Santa. [Citado 28 ago 2021] Disponible en:

https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/4234/52712.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Gonzales M. Relación entre conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas de estudiantes de enfermería en una universidad privada de Lima. Universidad Católica Sedes Sapientiae. 2023. [Citado 28 ago 2021] .https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/1714/GONZALES%20PAREDES%20MARIA%20CELESTE%20INFORME%20FINAL%20DE%20LA%20TESIS.pdf?sequence=8&isAllowed=y
26. 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] Universidad Nacional de Cajamarca. Jaén, Perú. 2019. [citado 28 de ago 2021]. Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/3190/9.%20Tesis%20CAP%20acerca%20del%20Autoexamen%20de%20Mama%20Carolina%20Boggiano%20%5bD%5d%20Imprimir.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Urure I., Pacheco L. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mama en estudiantes de enfermería en una universidad pública de la ciudad de Ica, octubre 2017 – setiembre 2018. Rev. enferm. vanguard. 2019; 7(1): 1- 10.
28. Guevara M., Seminario C. Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en las internas de enfermería de la universidad privada Antenor Orrego, Trujillo 2018. [Tesis]. Trujillo, Perú, 2018 [citado 8 de ene 2022]. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/4348/1/RE_ENFE_MICHELLE.GUEVARA_CECILIA.SEMINARIO_PR%C3%81CTICA.DE.AUTOEXAMEN_DATOS.PDF
29. Rodríguez M. Conocimiento y práctica acerca del autoexamen de mama en las (os) estudiantes de la E.P. de Enfermería, Tacna – 2017 [tesis]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, Perú. 2017. [citado 28 de ago 2021]. Disponible en: http://repositorio.unjb

g.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3108/1237_2017_rodriguez_valdivia%20_%20m_%20facs_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

30. Torres K, Lamenta P, Hamidian B. Clima organizacional como gestión del conocimiento Sapienza Organizacional [internet] 2018, vol. 5, núm. 9, pp. 159-172.[citado 28 de ago 2021] Disponible en: https://www.redalyc.org/journal/5530/553056570008/html/
31. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación 4a. Edición. [internet]. Bogotá: Ediciones de la U, 2014. .[citado 28 de ago 2021] Disponible en: https://corladancash.com/wp-content/uploads/2019/03/Metodologia-de-la-investigacion-Naupas-Humberto.pdf
32. Ariztía, T. La teoría de las prácticas sociales: particularidades, posibilidades y límites.[internet] 2017.[citado 28 de ago 2021] Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cmoebio/n59/0717-554X-cmoebio-59-00221.pdf
33. Shove E, Pantzar M, Watson M. The dynamics of social practice: Everyday life and how it changes [Internet]. ResearchGate. 2012 [citado 28 de ago 2021] Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/291279974_The_dynamics_of_social_practice_Everyday_life_and_how_it_changes#:~:text=2017Schatzki%2C%202001).,Shove%20et%20al.,(3)%20meanings%20and%20images.&text=Practices%20get%20formed%20when%20these,unlinked%20and%20relinked.%20
34. EsSalud. Detección temprana del cáncer de mama en EsSalud [internet] Perú: Lima, 2016. [citado 28 de ago 2021] Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC_DETECCION_TEMP_CANCER_MAMA.pdf
35. INEN. Guía Técnica para la Consejería Preventiva de Cáncer [internet]. Perú: Lima 2011.[citado 28 de ago 2021] Disponible en: http://www.irennorte.gob.pe/pdf/normatividad/documentos_normativos/INEN/GUIAS_TECNICAS/2011-Guia-tecnica-para-la-consejeria-preventiva-de-cancer.pdf

36. Medina J. Enseñanza y aprendizaje en la educación superior. España:Editorial Sintesis S.A.2008
37. MINEDU. SISTEMA DE EVALUACIÓN PARA SER APLICADA EN LOS DISEÑOS CURRICULARES BÁSICOS NACIONALES.Lima:MINEDU, 2010. Disponible en: http://www.minedu.gob.pe/superiorpedagogica/producto/sistema-deevaluacion-de-los-aprendizajes/
38. Konefka E, Cardoso F, Douillard J, Longo F Jezdic S, Spanic T et al. Serie de guías ESMO para pacientes. ESMO. European Society for Medical Oncology, 2018. [citado 28 de ago 2021] Disponible en: https://www.esmo.org/content/download/6594/114963/1/ES-Cancer-de-Mama-Guia-para-Pacientes.pdf
39. Domínguez F, Ballester J, de Castro G. Guías clínicas de la asociación española de cirujanos. Cirugía de mama. [internet] Madrid: Arán Ediciones, S.L., 2017. . [citado 28 de ago 2021]. Disponible en: https://www.aecirujanos.es/files/documentacion/documentos/cirugia-mama.pdf
40. Ministerio de salud pública y asistencia social. Guía técnica de prevención y control del cáncer de mama.[internet] El salvador, 2006. [citado 28 de ago 2021] Disponible en: https://elsalvador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Guia_Mama_Mujer.pdf
41. Raile M. Modelos y teorías en enfermería 9na edición [internet]. Elsevier, 2018. [citado 28 de ago 2021] Disponible en: https://drive.google.com/drive/u/0/search?q=modelos%20y%20teorias
42. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación [internet].México DF: EDITORES, S.A. DE C.V., 2014. [citado 28 de ago 2021] Disponible en: http://observatorio.epacartagena.gov.co/wpcontent/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf
43. Resolución Rectoral N.º 03013-R-16. Estatuto. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [citado 28 de ago 2021] Disponible en: http://previous.unmsm.edu.pe/archivos/estatuto-unmsmANEXO_RR_03013-R-16.pdf

44. Cañete R., Guilhem D., Brito K.. Consentimiento informado: algunas consideraciones actuales. Acta bioeth. [Internet]. 2012. [citado 28 de ago 2021] Disponible en: https://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v18n1/art11.pdf
45. Delgado T. Confidencialidad y secreto profesional. [internet] 2015 [citado 28 de ago 2021] Disponible en: https://www.ffomc.org/CursosCampus/Experto_Etica_Medica/U6_Confidencialidad%20y%20secreto%20profesional.pdf
46. Escuela de familia moderna. Bloque III Documentación sobre las competencias [internet] 2015. [citado 28 de ago 2021] Disponible en: https://www.educacion.navarra.es/documents/27590/51352/AUTONOMIA_Y_RESPONSABILIDAD.pdf/34e7af0a-341e-47eb-b7a6-5b44a2c56a4e#:~:text=La%20autonom%C3%ADa%20es%20un%20concepto,que%20surgen%20del%20propio%20individuo
47. Parlamento de Navarra. Respeto [internet] 2013. [citado 28 de ago 2021] Disponible en: https://www.educacion.navarra.es/documents/27590/205384/ACTIVIDAD++Respeto++Una+peque%C3%B1a+historia+cuestionario.pdf/ca5cf376-be7d-42c9-b528-d2946c027156

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

Anexo A Operacionalización de la variable

Anexo B Cálculo del tamaño de la muestra

Anexo C Matriz de consistencia del proyecto de investigación

Anexo D Matriz de consistencia del instrumento

Anexo E Instrumento

Anexo F Informe de juicio de expertos

Anexo G Libro de códigos

Anexo H Valor final de las variables

Anexo I Matriz de datos

Anexo J Consentimiento informado

Anexo K Tablas como anexos

Anexo L Cronograma de Gantt

Anexo M Presupuesto

ANEXO A
Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL DE LA VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE
Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas	Es el conjunto de ideas y conceptos que las estudiantes poseen y han adquirido por medio de la observación, experiencia e intercambio de información con individuos, que le permite adquirir conceptos importantes para su vida y su autocuidado, en este sentido, es crucial conocer el autoexamen de mama, ya que es una técnica que consiste en la palpación de las mamas realizado por ellas mismas, en busca de alteraciones y cambios en las mamas para detectar tempranamente lesiones benignas o cáncer de mama, por lo que es importante conocer los aspectos generales sobre el autoexamen de mamas y la técnica (33, 39).		○ Concepto ○ Importancia ○ Inicio ○ Frecuencia ○ Momento ○ Signos de alarma ○ Pasos del AEM ○ Inspección de la mama ○ Palpación de la mama ○ Posición adecuada	○ Alto ○ Medio ○ Bajo	Es la información que refiere tener las estudiantes de enfermería acerca del AEM sobre los aspectos generales y técnica del autoexamen de mama. Los datos se obtendrán a través de un cuestionario, cuyo valor final será alto, medio y bajo.

Practica acerca del autoexamen de mamas	Son las conductas de manera rutinizadas realizadas por las estudiantes con relación al autoexamen de mama, teniendo en cuenta los componentes materiales, significados y competencias, la unión de estos tres componentes son fundamentales para considerar una práctica como tal, es así que, la práctica del autoexamen de mamas será de beneficio para su salud, de manera que realice el AEM correctamente e identifique de manera temprana las lesiones benignas o cáncer de mama y sea tratado tempranamente (41,42,33).		○ Inicio ○ Frecuencia ○ Momento ○ Pasos del AEM ○ Técnica del autoexamen de mama	○ Adecuada ○ Inadecuada ○ No practica	Son las acciones que refiere realizar las estudiantes de enfermería acerca del autoexamen de mama. Los datos se obtendrán a través de un cuestionario, cuyo valor final será de adecuada, inadecuada y no practica.

ANEXO B

Cálculo de tamaño de la muestra

Muestreo probabilístico estratificado por Afijación Proporcional

ESTRATO	ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA	CANTIDAD	% del total	MUESTRA PROPORCIONAL
1	Segundo año	80	28.07	22
2	Tercer año	88	30.88	27
3	Cuarto año	56	19.65	11
4	Quinto año	61	21.40	13
	TOTAL	**N = 285**	**100.00**	**n = 73**

Donde:

N: Tamaño de la población = 285 estudiantes
n: Tamaño de la muestra = 73 estudiantes

ANEXO C
Matriz de consistencia del Proyecto de investigación

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	BASES TEÓRICAS	TIPO, METODO, DISEÑO	POBLACIÓN, MUESTRA, CRITERIOS DE SELECCIÓN	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
¿Cuál es el nivel de conocimientos y prácticas acerca del autoexamen de mamas en estudiantes de enfermería de una universidad pública? Lima – Perú ?	**General:** Determinar el nivel de conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en estudiantes de enfermería de una universidad pública. Lima – Perú. **Específicos:** Identificar el nivel de conocimientos sobre el	1. Aspectos generales de la mama a) Anatomía de la región mamaria b) Fisiología de la glándula mamaria 2. Aspectos generales del cáncer de mama a) Definición b) Factores de riesgo c) Síntomas del cáncer de mama d) Prevención 3. Autoexamen de mama a) Importancia b) Inicio c) Frecuencia y momento d) Técnicas de valoración	Tipo cuantitativa. Método descriptivo y transversal Nivel aplicativo Diseño no experimental	**Población:** 285 estudiantes de la EPE de la Facultad de Medicina de la UNMSM del segundo, tercer, cuarto y quinto año. **Muestra:** 73 estudiantes: 22 de segundo año, 27 de tercer año, 11 de cuarto año y 12 del quinto año. **Criterios de inclusión** - Estudiantes de la EPE de la UNMSM del sexo femenino - Estudiantes de segundo, tercero, cuarto o quinto año matriculados en el periodo académico 2021- II - Aceptar participar en la investigación	La técnica que se utilizará será la encuesta y como instrumento un cuestionario. El cuestionario tendrá como estructura: Presentación, indicaciones, datos generales, y el contenido propiamente dicho, consta de 22 preguntas.

	autoexamen de mamas de las estudiantes de enfermería de una universidad pública, según año de estudios. Identificar las prácticas de autoexamen de mamas que realizan las estudiantes de enfermería de una universidad pública, según año de estudios.	e) Posiciones f) Pasos del autoexamen de mama 4. Teoría del déficit de Autocuidado a) Teoría del autocuidado b) Teoría del déficit de autocuidado c) Teoría de los sistemas enfermeros 5. Proceso de aprendizaje en la educación superior y el logro de competencias 6. Rol de enfermería en la promoción y prevención 7. Aspectos generales sobre conocimiento y práctica a) Conocimiento b) Practica		**Criterios de exclusión** - No aceptar la participación en la investigación	

ANEXO D
Matriz de consistencia del instrumento

Variable	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Enunciado/ ítems
Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas	Es la información que refiere tener las estudiantes de enfermería acerca de del AEM respecto al autoexamen de mama. Los datos se obtendrán a través de un cuestionario, cuyo valor final será alto, medio y bajo.		Definición	1. El autoexamen de mama se define como: a) Una técnica donde la mujer explora por ella misma sus mamas. b) El procedimiento que realiza el doctor para que explore las mamas. c) Una técnica de la mamografía. d) Es una técnica para diagnosticar cáncer.
			Importancia	2. El autoexamen de mama es una técnica importante porque: a) Permite detectar cambios o alteraciones en las mamas. b) Favorece tener un diagnóstico cuando la enfermedad está avanzada. c) Permite ver si el tamaño de mis mamas es el adecuado. d) Me ayuda a anticipar mi ciclo menstrual.
			Inicio	3. ¿Desde qué momento debe iniciar la mujer el autoexamen de mamas? a) La menarquia b) La pubertad c) La menopausia d) El primer embarazo
			Momento	4. El momento adecuado para realizar el autoexamen de mama es: a) Una semana antes de la menstruación. b) Una semana después de la menstruación. c) El último día de la menstruación. d) No tiene nada que ver con la menstruación.

			Frecuencia	5. ¿Cada cuánto tiempo se debe realizar el autoexamen de mamas? a) Cada año b) Cada mes c) Cada 6 meses d) Cada vez que se ducha
			Signos de alarma	6. ¿Cuáles son los signos de alarma que se pueden identificar en el autoexamen de mama? a) Dolor, molestia, aparición de bultos, cambios en el tamaño y/o forma b) Retracción, secreción y/o coloración del pezón c) Enrojecimiento, edema “piel de naranja”, hoyuelos, ulceras en la piel de la mama. d) Todos
			posición	7. ¿En qué posición se debe colocar la mujer para palpar las mamas? a) Sentada o parada b) Parada o acostada c) Acostada o sentada d) Cualquier posición
			inspección	8. Al inspeccionar la mama se debe observar: a) Enrojecimiento y secreción y/o retracción del pezón. b) Tamaño del pezón y coloración de la axila. c) Dolor en la mama y cambio en la areola. d) Tamaño del pezón e hinchazón de todos los ganglios.
			palpación	9.Para la palpación de las mamas se emplea: a) Solo el dedo pulgar.

				b) Las yemas de los dedos índice y medio. c) Las yemas de los 3 dedos centrales. d) Toda la mano. 10. Las estructuras de la mama que se examinan son: a) Las dos mamas, la areola y todos los ganglios b) Una mama, la areola y la axila c) Las dos mamas, los pezones y cerca de la axila d) Los pezones, una mama y la axila 11. ¿En qué forma se debe palpar la mama? a) Palpar la periferia de la mama, dibujando pequeños círculos y avanzando hacia el pezón. b) Desde el borde de una mama hacia el otro borde, realizando movimientos de arriba hacia abajo cubriendo la superficie de la mama. c) Desde el borde superior de la mama hacia el inferior, del lado derecho al lado izquierdo de la mama. d) Todas las anteriores. 12. Durante el autoexamen de mama, se debe palpar la mama con una intensidad: a) Moderada b) Fuerte c) Leve d) Todas las anteriores.
Practicas del autoexamen de mamas	Son las acciones que refiere realizar las estudiantes de		Inicio	13. ¿Practicas el autoexamen de mama? a) Si b) No

	enfermería acerca del autoexamen de mama. Los datos se obtendrán a través de un cuestionario, cuyo valor final será de adecuada e inadecuada.			***Si su respuesta es SÍ, responder desde la pregunta 15 en adelante.** ***Si su respuesta es NO, SOLO contestar la pregunta 14.** 14. ¿Por qué motivo no realizas el autoexamen de mama? a) Falta de tiempo b) Me olvido c) No es tan importante d) Otro: especificar_____ 15. ¿A qué edad iniciaste la práctica del autoexamen de mama? (en números) ----------
			Frecuencia	16. ¿Con qué frecuencia realizas el autoexamen de mama? a) Cada mes b) Cada seis meses c) Cada vez que me ducho d) Otro: especificar _____
			Momento	17. ¿Cuándo realizas el autoexamen de mama? a) Antes de la etapa menstrual b) Una semana después de la etapa menstrual c) Durante la etapa menstrual d) Otro: especificar _____

			Técnica del AEM	18. Cuando realizas el autoexamen de mamas ¿En qué posición lo haces? a) Sentada o parada b) Echada o sentada c) Parada o echada d) Otro: especificar _____ 19. Para la palpación de las mamas utilizas: a) Solo el dedo pulgar b) Las yemas de los dedos índice y medio c) Las yemas de los 3 dedos centrales d) Toda la mano 20. Al realizar el autoexamen de mama palpas: a) Solo una mama b) Ambas mamas c) Una mama, axila y areola d) Ambas mamas, pezón y cerca a la axila 21. ¿En qué forma palpas la mama? a) Palpo la periferia de la mama, dibujando pequeños círculos y avanzando hacia el pezón. b) Desde el borde de una mama hacia el otro borde, realizando movimientos de arriba hacia abajo cubriendo la superficie de la mama c) Desde el borde superior de la mama hacia el inferior, del lado derecho al lado izquierdo de la mama. d) Todas las anteriores.

				22. En el primer paso de la técnica del autoexamen de mama, haces lo siguiente: a) Ponerse frente al espejo con los brazos caídos a lo largo del cuerpo y observo minuciosamente sus mamas. b) Ponerse frente al espejo luego pongo las manos en mis caderas y observo minuciosamente sus mamas. c) Hago círculos pequeños para llegar hasta el pezón. d) Otro: especificar _____

ANEXO E
INSTRUMENTO

PRESENTACIÓN

Estimada estudiante, mi nombre es Katherine Zapata Baca, estudiante de la EPE de la UNMSM, me encuentro realizando mi tesis titulada “Conocimientos y prácticas acerca del autoexamen de mamas en estudiantes de enfermería de una universidad pública. Lima – Perú”; para ello he elaborado un cuestionario, su objetivo es recolectar los datos que permitan determinar el nivel de conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en las estudiantes de enfermería de una universidad pública.

La participación es anónima, la información será confidencial y las respuestas serán utilizados solo para fines del estudio.

Se agradece su participación.

INSTRUCCIONES GENERALES

Lea detenidamente cada pregunta y rellene los espacios en blanco.

DATOS GENERALES

Edad:

Año de estudios:

INTRUCCIONES ESPECÍFICAS

Marque con un aspa (X) o rellene los espacios en blanco según crea conveniente. Cada pregunta cuenta con una sola respuesta.

CONTENIDO

1. El autoexamen de mama se define como:
   a) Una técnica donde la mujer explora por ella misma sus mamas.
   b) El procedimiento que realiza el doctor para que explore las mamas.
   c) Una técnica de la mamografía.
   d) Es una técnica para diagnosticar cáncer.

2. El autoexamen de mama es una técnica importante porque:
   a) Permite detectar cambios o alteraciones en las mamas.
   b) Favorece tener un diagnóstico cuando la enfermedad está avanzada.
   c) Permite ver si el tamaño de mis mamas es el adecuado.
   d) Me ayuda a anticipar mi ciclo menstrual.

3. ¿Desde qué momento debe iniciar la mujer el autoexamen de mamas?
   a) La menarquia
   b) La pubertad
   c) La menopausia
   d) El primer embarazo

4. El momento adecuado para realizar el autoexamen de mama es:
   a) Una semana antes de la menstruación.
   b) Una semana después de la menstruación.
   c) El último día de la menstruación.
   d) No tiene nada que ver con la menstruación.

5. ¿Cada cuánto tiempo se debe realizar el autoexamen de mamas?
   a) Cada año
   b) Cada mes
   c) Cada 6 meses
   d) Cada vez que se ducha

6. ¿Cuáles son los signos de alarma que se pueden identificar en el autoexamen de mama?
   a) Dolor, molestia, aparición de bultos, cambios en el tamaño y/o forma
   b) Retracción, secreción y/o coloración del pezón
   c) Enrojecimiento, edema “piel de naranja”, hoyuelos, ulceras en la piel de la mama.
   d) Todos

7. ¿En qué posición se debe colocar la mujer para palpar las mamas?
   a) Sentada o parada
   b) Parada o acostada
   c) Acostada o sentada
   d) Cualquier posición

8.Al inspeccionar la mama se debe observar:
   a) Enrojecimiento y secreción y/o retracción del pezón.
   b) Tamaño del pezón y coloración de la axila.
   c) Dolor en la mama y cambio en la areola.
   d) Tamaño del pezón e hinchazón de todos los ganglios.

9.Para la palpación de las mamas se emplea:
   a) Solo el dedo pulgar.
   b) Las yemas de los dedos índice y medio.
   c) Las yemas de los 3 dedos centrales.
   d) Toda la mano.

10. Las estructuras de la mama que se examinan son:
   a) Las dos mamas, la areola y todos los ganglios
   b) Una mama, la areola y la axila
   c) Las dos mamas, los pezones y cerca de la axila
   d) Los pezones, una mama y la axila

11. ¿En qué forma se debe palpar la mama?
   a) Palpar la periferia de la mama, dibujando pequeños círculos y avanzando hacia el pezón.
   b) Desde el borde de una mama hacia el otro borde, realizando movimientos de arriba hacia abajo cubriendo la superficie de la mama.
   c) Desde el borde superior de la mama hacia el inferior, del lado derecho al lado izquierdo de la mama.
   d) Todas las anteriores.

12. Durante el autoexamen de mama, se debe palpar la mama con una intensidad:
   a) Moderada
   b) Fuerte
   c) Leve
   d) Todas las anteriores.

En las siguientes preguntas debes responder respecto a las actividades que REALIZAS para autoexaminar tus mamas.

13. ¿Practicas el autoexamen de mama?
    a) Si
    b) No

***Si su respuesta es SÍ, responder desde la pregunta 15 en adelante.**
***Si su respuesta es NO, SOLO contestar la pregunta 14.**

14. ¿Por qué motivo no realizas el autoexamen de mama?
    a) Falta de tiempo
    b) Me olvido
    c) No es tan importante
    d) Otro: especificar_____

15. ¿A qué edad iniciaste la práctica del autoexamen de mama? (en números)
    ----
16. ¿Con qué frecuencia realizas el autoexamen de mama?
    a) Cada mes
    b) Cada seis meses
    c) Cada vez que me ducho
    d) Otro: especificar _____

17. ¿Cuándo realizas el autoexamen de mama?
    a) Antes de la etapa menstrual
    b) Una semana después de la etapa menstrual
    c) Durante la etapa menstrual
    d) Otro: especificar _____

18. Cuando realizas el autoexamen de mamas ¿En qué posición lo haces?
    a) Sentada o parada
    b) Echada o sentada
    c) Parada o echada
    d) Otro: especificar _____

19. Para la palpación de las mamas utilizas:
    a) Solo el dedo pulgar
    b) Las yemas de los dedos índice y medio
    c) Las yemas de los 3 dedos centrales
    d) Toda la mano

20. Al realizar el autoexamen de mama palpas:
    a) Solo una mama
    b) Ambas mamas
    c) Una mama, axila y areola
    d) Ambas mamas, pezón y cerca a la axila

21. ¿En qué forma palpas la mama?
    a) Palpo la periferia de la mama, dibujando pequeños círculos y avanzando hacia el pezón.
    b) Desde el borde de una mama hacia el otro borde, realizando movimientos de arriba hacia abajo cubriendo la superficie de la mama
    c) Desde el borde superior de la mama hacia el inferior, del lado derecho al lado izquierdo de la mama.
    d) Todas las anteriores.

22. En el primer paso de la técnica del autoexamen de mama, haces lo siguiente:
    a) Ponerse frente al espejo con los brazos caídos a lo largo del cuerpo y observo minuciosamente sus mamas.
    b) Ponerse frente al espejo luego pongo las manos en mis caderas y observo minuciosamente sus mamas.
    c) Hago círculos pequeños para llegar hasta el pezón.
    d) Otro: especificar _____

ANEXO F

Informe de juicio de expertos
COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO (CVC)

ITEM	J1	J2	J3	J4	J5	Sumatoria	Mx	CVCi	Pei	CVCic
1	5	5	5	5	5	25	5.0000	1.0000	0.0010	0.9990
2	5	5	4	5	5	24	4.8000	0.9600	0.0010	0.9590
3	4	5	5	5	5	24	4.8000	0.9600	0.0010	0.9590
4	5	5	5	5	5	25	5.0000	1.0000	0.0010	0.9990
5	5	5	5	5	5	25	5.0000	1.0000	0.0010	0.9990
6	5	5	5	5	5	25	5.0000	1.0000	0.0010	0.9990
7	5	5	5	5	4	24	4.8000	0.9600	0.0010	0.9590
8	5	5	5	5	5	25	5.0000	1.0000	0.0010	0.9990
9	5	5	5	5	5	25	5.0000	1.0000	0.0010	0.9990
10	5	5	4	5	5	24	4.8000	0.9600	0.0010	0.9590
11	5	5	5	5	5	25	5.0000	1.0000	0.0010	0.9990
12	5	5	4	5	4	23	4.6000	0.9200	0.0010	0.9190
13	5	5	5	5	4	24	4.8000	0.9600	0.0010	0.9590
14	5	5	5	5	4	24	4.8000	0.9600	0.0010	0.9590
15	5	5	5	5	4	24	4.8000	0.9600	0.0010	0.9590
16	5	5	5	5	5	25	5.0000	1.0000	0.0010	0.9990
17	5	5	5	5	4	24	4.8000	0.9600	0.0010	0.9590
18	5	5	5	5	4	24	4.8000	0.9600	0.0010	0.9590
19	5	5	5	5	4	24	4.8000	0.9600	0.0010	0.9590
20	5	5	5	5	4	24	4.8000	0.9600	0.0010	0.9590
21	5	5	5	5	3	23	4.6000	0.9200	0.0010	0.9190

SUMATORIA	20.3790
CVCt	0.9704
CVCtc	**0.9694**

N de ítems	21

INTERPRETACIÓN: Con un coeficiente de 0.9694 la valoración según Hernández Nieto es de excelente

ANEXO G
Libro de códigos

Datos generales

Criterio	Valor	Código
A. Edad	18 - 21 años	1
	22 - 26 años	2
B. Año de estudio	segundo año	2
	tercer año	3
	cuarto año	4
	quinto año	5
P13	No	0
	Si	1
P14	Si practica	0
	Falta de tiempo	1
	Me olvido	2
	No es tan importante	3
	Otro	4

Datos específicos

VARIABLE: Nivel de conocimientos sobre el AEM

N° pregunta	Puntuación			
1	a = 1	b = 0	c = 0	d = 0
2	a = 1	b = 0	c = 0	d = 0
3	a = 1	b = 0	c = 0	d = 0
4	a = 0	b = 1	c = 0	d = 0
5	a = 0	b = 1	c = 0	d = 0
6	a = 0	b = 0	c = 0	d = 1
7	a = 0	b = 1	c = 0	d = 0
8	a = 1	b = 0	c = 0	d = 0
9	a = 0	b = 0	c = 1	d = 0
10	a = 0	b = 0	c = 1	d = 0
11	a = 0	b = 0	c = 0	d = 1
12	a = 0	b = 0	c = 0	d = 1

CORRECTA = 1 **INCORRECTA = 0**

VARIABLE: Práctica del autoexamen de mama

N° de pregunta	Puntuación			
15	a = 1	b = 0	c = 0	d = 0
16	a = 1	b = 0	c = 0	d = 0
17	a = 0	b = 1	c = 0	d = 0
18	a = 0	b = 0	c = 1	d = 0
19	a = 0	b = 0	c = 1	d = 0
20	a = 0	b = 0	c = 0	d = 1
21	a = 0	b = 0	c = 0	d = 1
22	a = 1	b = 0	c = 0	d = 0

CORRECTA = 1

INCORRECTA = 0

ANEXO H

Valor final de las variables
FÓRMULA DE MÁXIMOS Y MÍNIMOS

Nivel de Conocimientos	
N° de preguntas	12
Puntaje máximo	12
Puntaje mínimo	0
(Vmax - Vmin)/3	K
(12 - 0)/ 3	4

Nivel de Conocimientos	
Alto	9 a 12
Medio	5 a 8
Bajo	0 a 4

Práctica	
N° de preguntas	8
Puntaje máximo	8
Puntaje mínimo	0
(Vmax - Vmin)/2	K
(8 - 0)/ 2	4

Práctica	
Práctica Adecuada	5 a 8
Práctica Inadecuada	1 a 4
No practica	0

Anexo I
Matriz de datos

SUJETO	MATRIZ DE DATOS													
	VARIABLE: CONOCIMIENTOS SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMA													
	DATOS GENERALES		DATOS ESPECÍFICOS											
	A	B	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	TOTAL
1	1	3	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	7
2	1	3	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	10
3	2	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10
4	1	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	9
5	1	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	8
6	2	3	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	8
7	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	9
8	2	4	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	8
9	1	4	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	9
10	1	4	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	6
11	2	3	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	7
12	1	4	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	6
13	1	3	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	6
14	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	9
15	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	9
16	1	4	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4
17	1	4	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	8
18	2	4	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	5
19	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
20	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	10
21	2	4	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	7
22	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	9
23	1	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10
24	1	4	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	8
25	2	5	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	8
26	1	3	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	8
27	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11
28	2	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	8
29	2	4	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	8
30	2	4	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	6
31	2	4	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	9
32	2	4	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	8
33	2	4	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7
34	2	3	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	9

35	2	4	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	5
36	2	4	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	7
37	2	4	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	8
38	1	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	9
39	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	8
40	1	4	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	5
41	2	4	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	6
42	2	5	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	8
43	2	5	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	7
44	2	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11
45	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5
46	1	2	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	7
47	1	2	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	6
48	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	8
49	1	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	7
50	1	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	8
51	1	2	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	5
52	2	3	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	9
53	2	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	8
54	1	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	9
55	2	4	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	7
56	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	9
57	2	5	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	7
58	1	2	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	6
59	2	5	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	7
60	2	4	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	7
61	2	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10
62	2	5	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	8
63	2	5	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	4
64	1	5	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	5
65	2	2	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	8
66	2	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	9
67	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11
68	1	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
69	1	2	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	5
70	2	2	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	5
71	1	2	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	6
72	1	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4
73	2	5	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	6
74	2	5	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	8
75	1	2	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	6
76	2	2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	4
TOTAL			76	74	50	40	47	66	30	45	46	47	36	9	

SUJETO	MATRIZ DE DATOS												
	VARIABLE: PRÁCTICAS DEL AUTOEXAMEN DE MAMA												
	DATOS GENERALES				DATOS ESPECÍFICOS								
	A	B	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	TOTAL
1	1	3	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	4
2	1	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	2	3	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	5
4	1	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	1	3	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	2	3	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3
7	1	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	2	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	1	4	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	6
10	1	4	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	3
11	2	3	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	4
12	1	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	1	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	1	3	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	4
15	2	3	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	6
16	1	4	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
17	1	4	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	6
18	2	4	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	3
19	1	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	1	4	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	5
21	2	4	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	4
22	1	3	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	5
23	1	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	1	4	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	4
25	2	5	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3
26	1	3	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
27	1	4	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	6
28	2	4	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	4
29	2	4	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	4
30	2	4	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	3
31	2	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	2	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	2	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	2	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0

35	2	4	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	3
36	2	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
37	2	4	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
38	1	3	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7
39	1	3	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40	1	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
41	2	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
42	2	5	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	5
43	2	5	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
44	2	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8
45	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
46	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
47	1	2	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	4
48	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
49	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
50	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
51	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
52	2	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
53	2	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
54	1	4	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	4
55	2	4	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3
56	2	3	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	4
57	2	5	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5
58	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
59	2	5	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
60	2	4	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	5
61	2	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
62	2	5	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
63	2	5	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
64	1	5	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
65	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
66	2	5	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	5
67	2	5	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6
68	1	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
69	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
70	2	2	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
71	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
72	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
73	2	5	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	3
74	2	5	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	3
75	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
76	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL			41		11	20	20	21	24	36	13	16	

ANEXO J

Consentimiento informado

La presente investigación es conducida por Katherine Zapata Baca, estudiante de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
El propósito de este estudio es entregar los resultados a la Escuela Profesional de Enfermería de la UNMSM, para reforzar los conocimientos en los estudiantes y aplicar nuevas estrategias educativas sobre las medidas de prevención del cáncer de mama y promoción del autoexamen de mama.
Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en un cuestionario. Esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.
La participación es totalmente voluntaria, si usted no desea participar, se respetará su decisión sin ninguna consecuencia hacia su persona. La información que se recoja será confidencial y sólo se usará para fines de esta investigación. Sus respuestas serán anónimas.
De tener preguntas sobre su participación e información sobre los resultados de este estudio puedo contactar a Katherine Zapata Baca al correo: katherine.zapata@unmsm.edu.pe.
Luego de leer lo mencionado, decido:

a) Si participar en la investigación.
b) No participar en la investigación.

ANEXO K
Tablas como anexo

Tabla 1. Datos generales de las estudiantes de enfermería de una universidad pública. Lima, 2024

Año de estudio	Edad		TOTAL
	18 - 21 años	22 - 26 años	
Segundo año	13	3	16
Tercer año	12	8	20
Cuarto año	11	17	28
Quinto año	1	11	12
TOTAL	37	39	76

Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mama en las estudiantes de enfermería de una universidad pública. Lima, 2024

Nivel de conocimientos sobre el AEM	Estudiantes	
	N	%
Alto	22	28.9
Medio	49	64.5
Bajo	5	6.6
TOTAL	76	100

Tabla 3. Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mama en las estudiantes de enfermería de una universidad pública según año de estudios. Lima, 2024

Nivel de conocimientos sobre el AEM	Año de estudios							
	Segundo		Tercero		Cuarto		Quinto	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Alto	0	0.0	13	65.0	7	25.0	2	16.7
Medio	13	81.3	7	35.0	20	71.4	9	75.0
Bajo	3	18.8	0	0	1	3.6	1	8.3
TOTAL	**16**	**100**	**20**	**100**	**28**	**100**	**12**	**100**

Tabla 4. Prácticas del autoexamen de mama en las estudiantes de enfermería de una universidad pública. Lima, 2024

Practicas del AEM	Estudiantes	
	N	%
Práctica Adecuada	14	18.4
Práctica Inadecuada	26	34.2
No practica	36	47.4
TOTAL	76	100

Tabla 5. Prácticas acerca del autoexamen de mama en las estudiantes de enfermería de una universidad pública, según año de estudios. Lima, 2024

Práctica acerca del Autoexamen de mama	Año de estudios							
	Segundo		Tercer		Cuarto		Quinto	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Práctica adecuada	0	0.0	4	20.0	6	21.4	4	33.3
Práctica inadecuada	3	18.8	6	30.0	11	39.3	6	50.0
No practica	13	81.3	10	50.0	11	39.3	2	16.7
TOTAL	**16**	**100**	**20**	**100**	**28**	**100**	**12**	**100**

Tabla 6. Motivo por el cual no realizan el autoexamen de mamas las estudiantes de enfermería de una universidad pública. Lima, 2024

¿Por qué motivo no realiza el autoexamen de mama?	N	%
Falta de tiempo	1	2.9
Me olvido	30	85.7
No es tan importante	2	5.7
Otro	2	5.7
TOTAL	35	100.0

Tabla 7. Porcentaje de respuestas correctas según preguntas del cuestionario sobre conocimientos sobre el AEM

Preguntas		N = 76 Porcentaje de respuestas correctas
1.	El autoexamen de mama se define como:	**100.0**
2.	El autoexamen de mama es una técnica importante porque:	**97.4**
3.	¿Desde qué momento debe iniciar la mujer el autoexamen de mamas?	**65.8**
4.	El momento adecuado para realizar el autoexamen de mama es:	**52.6**
5.	¿Cada cuánto tiempo se debe realizar el autoexamen de mamas?	**61.8**
6.	¿Cuáles son los signos de alarma que se pueden identificar en el autoexamen de mama?	**86.8**
7.	¿En qué posición se debe colocar la mujer para palpar las mamas?	**39.5**
8.	Al inspeccionar la mama se debe observar:	**59.2**
9.	Para la palpación de las mamas se emplea:	**60.5**
10.	Las estructuras de la mama que se examinan son:	**61.8**
11.	¿En qué forma se debe palpar la mama?	**47.4**
12.	Durante el autoexamen de mama, se debe palpar la mama con una intensidad:	**11.8**
Promedio porcentual de respuestas correctas		**62.1**

Tabla 8. Porcentaje de respuestas correctas según preguntas del cuestionario sobre la práctica del AEM

Preguntas	N = 76 Porcentaje de respuestas correctas
13. ¿Practicas el autoexamen de mama?	**14.5**
14. ¿Con qué frecuencia realizas el autoexamen de mama?	**26.3**
15. ¿Cuándo realizas el autoexamen de mama?	**26.3**
16. Cuando realizas el autoexamen de mamas ¿En qué posición lo haces?	**27.6**
17. Para la palpación de las mamas utilizas:	**31.6**
18. Al realizar el autoexamen de mama palpas:	**47.4**
19. ¿En qué forma palpas la mama?	**17.1**
20. En el primer paso de la técnica del autoexamen de mama, haces lo siguiente:	**21.1**
Promedio porcentual de respuestas correctas	**26.5**

ANEXO L
Cronograma de Gantt

Actividades	2022- 2024																							
	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Agos	Set	Oct	Nov	Dic	En	Feb	Mar	Abr
Elaboración del proyecto de investigación	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x											
Validez y confiabilidad del instrumento														x										
Aplicación del instrumento															x									
Procesamiento y análisis de la información																x	x							
Presentación de los resultados																		x	x					
Elaboración del informe final																				x	x	x	x	x

ANEXO M

Presupuesto

CONCEPTO	Unidad	Precio unitario	Precio total
Recursos humanos			
Asesor metodológico	5h		850
Asesor estadístico	2h		300
Secretaria			300
Corrector de estilo			300
Máquinas y equipos			
Conexión de Internet			400 soles
Materiales de oficina			
Impresiones/fotocopias	200		100 soles
Cuaderno de apuntes	1	20	20 soles
Empastado	1	100	100 soles
Libros	3	50	150 soles
Suscripción de plataformas	3		100 soles
TOTAL			**2620 soles**