

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



“Conocimientos y actitudes hacia el autoexamen de mamas en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. 2023”

Tesis para optar el Título Profesional de:
Licenciada en Enfermería

Presentado por:

**Bach. Fiorela Rojas Limachi
Bach. Kelly Pareja Aguado**

Asesor:

Dr. Edward Eusebio Barboza Palomino

Ayacucho - Perú

2024

DEDICATORIA:

A Dios y a nuestras familias, por permitirnos lograr nuestros objetivos y metas en la vida.

Fiorella y Kelly

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, a la Facultad de Ciencias de la Salud y a la Escuela Profesional de Enfermería, por acogernos en las aulas y laboratorios de enseñanza, a toda la plana de docentes, que compartieron con nosotras sus experiencias y conocimientos.

A los compañeros de la Escuela profesional de Enfermería, por participar activamente en el desarrollo de las encuestas y su colaboración desinteresada.

A nuestro asesor Dr. Edward E. Barboza Palomino, por apoyarnos en el desarrollo del proyecto y tesis, por su acompañamiento en cada etapa del proceso de investigación.

“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA EL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA. 2023”

Bach. FIORELA ROJAS LIMACHI

Bach. KELLY PAREJA AGUADO

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y las actitudes hacia el autoexamen de mama de las estudiantes de la Serie 100-400 de la Escuela Profesional de Enfermería; investigación aplicada de enfoque cuantitativo no experimental; diseño transversal, relacional, la población estuvo constituida por las estudiantes matriculadas en el semestre 2022-II. Se utilizó el cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento y la escala de Likert para identificar las actitudes hacia el autoexamen de mama. Resultado: El nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas, es de nivel deficiente en el 38,9%, conocimiento de nivel regular 35,2% y nivel bueno 25,9%. La actitud hacia el autoexamen de mamas es desfavorable en el 40,5%, actitud de indiferencia 37,3% y 22,2% muestra una actitud favorable. Se concluye que, existe asociación significativa ($p < 0.05$) entre el nivel de conocimientos y la actitud que presentan las estudiantes de la Escuela profesional de Enfermería de la UNSCH hacia el autoexamen de mama.

Palabras claves: Autoexamen de mama, conocimientos y actitudes de prevención.

KNOWLEDGE AND ATTITUDES TOWARDS BREAST SELF-EXAMINATION IN STUDENTS OF THE PROFESSIONAL SCHOOL OF NURSING. NATIONAL UNIVERSITY OF SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA. 2023"

Bach. FIORELA ROJAS LIMACHI

Bach. KELLY COUPLE AGUADO

ABSTRACT

The present research aimed to: Determine the level of knowledge and attitudes towards breast self-examination of the students of the 100-400 Series of the Professional School of Nursing; applied research with a non-experimental quantitative approach; cross-sectional, relational design, the population was constituted by the students enrolled in the semester 2022-II. The questionnaire was used to assess the level of knowledge and the Likert scale to identify attitudes towards breast self-examination. Result: The level of knowledge about breast self-examination is deficient in 38.9%, regular level knowledge in 35.2% and good level in 25.9%. The attitude towards breast self-examination is unfavorable in 40.5%, attitude of indifference in 37.3% and 22.2% shows a favorable attitude to breast self-examination. It is concluded that there is a significant association ($p < 0.05$) between the level of knowledge and the attitude presented by the students of the Professional School of Nursing of the UNSCH towards breast self-examination.

Keywords: Breast self-examination, knowledge and attitudes of prevention

INDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS.....	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
CAPITULO I.....	7
INTRODUCCION.....	7
CAPITULO II	11
REVISIÓN DE LA LITERATURA	11
2.2. BASE TEORICA	17
2.3. HIPÓTESIS.....	27
2.4. VARIABLES.....	28
CAPITULO III	30
MATERIALES Y METODOS.....	30
3.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	30
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	30
3.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	30
3.4. ÁREA DE ESTUDIO	31
3.5. POBLACIÓN.....	31
3.6. MUESTRA.....	31
3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	32
3.8. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS:	33
3.9. PLAN DE PROCESAMIENTO DE DATOS	33
3.10. PLAN DE PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS	33
CAPITULO IV.....	34
RESULTADOS	34
DISCUSIÓN	39
CONCLUSIONES.....	44
RECOMENDACIONES.....	45
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	46
ANEXOS	53

CAPITULO I

INTRODUCCION

En los últimos años, el cáncer de mama representa en el mundo 2,26 millones de casos, causando en promedio 685,000 defunciones; sin embargo, si, el cáncer de mama es detectada tempranamente, puede ser resuelta e incrementar las posibilidades de recuperación y supervivencia, disminuyendo así la mortalidad y los costos de tratamiento. (1)

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud, en América, el cáncer de mama es una enfermedad muy frecuente en las mujeres, representando el 29% del total de casos, y es la segunda causa de muerte por cáncer para este grupo de población, para el año 2030, la OPS estima más de 596000 casos nuevos y más de 142100 muertes; sobre todo en América Latina y el Caribe. (2)

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, señala que la incidencia anual del cáncer en el Perú es de 150 casos cada 100 000 habitantes aproximadamente. A la fecha, el mayor porcentaje de los diagnósticos de cáncer se realiza cuando la enfermedad se encuentra en etapa avanzada, alcanzando el 75% de los casos diagnosticados. (3) El cáncer de mama constituye la principal causa de muerte por neoplasia maligna en la mujer en

el mundo y la segunda causa de muerte en nuestro país; junto con el cáncer de cuello uterino, esta incidencia está aumentando en 5% en los últimos años (4). En 2020, alrededor de 685 000 mujeres fallecieron a consecuencia de esta enfermedad. (5)

Según el Sistema de Información Regional de Inteligencia Sanitaria – Ayacucho (SIRIS), en el año 2020 hubo aproximadamente 46890 consejerías de prevención en factores de riesgo para el cáncer (8).

El autoexamen de mama es considerado como una estrategia de detección precoz de cáncer de mama, por ello es necesario que los profesionales de enfermería, tengan una participación activa brindando educación de salud a la población expuesta a factores de riesgo. Por ello es importante que las mujeres conozcan sobre la detección precoz y su impacto en el pronóstico oportuno de esta enfermedad. Frente a esta situación debemos entender que la prevención, promoción y detección temprana deben actuar en sincronía para disminuir los casos de enfermedades neoplásicas en nuestro país.

Se ha evidenciado que muchos de los profesionales de la salud desconocemos sobre como, cuando y en que momento debemos realizar esta técnica preventiva de autoexploración de mamas, debemos entender que el diagnóstico precoz contribuye a evitar complicaciones futuras, además brindar tratamiento oportuno que aumenten las probabilidades de vida. Asimismo, nosotros estamos en contacto directo con los pacientes y somos el principal medio difusor de información veritativa sobre este tema de gran relevancia. Es por esta razón que es fundamental que los futuros profesionales de la salud, conozcan este tema de gran relevancia para la salud pública, ya que

hoy en día los casos de esta enfermedad neoplásica están en aumento.

Explorar el comportamiento y actitudes que tienen las mujeres que están en una etapa y edad propicia, como son las egresadas de las instituciones educativas de nivel escolar, estudiantes que ingresaron y estudian en la Universidad, es fundamental y necesario que estas reconozcan la importancia de la prevención y detección oportuna del cáncer de mama. Ante ello el problema de investigación se formula de la siguiente manera ¿Qué conocimiento y actitudes sobre el autoexamen de mamas tienen las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNSCH?; El objetivo principal fue: Determinar el nivel de conocimiento y las actitudes hacia el autoexamen de mama de las estudiantes de la Serie 100-400 de la Escuela Profesional de Enfermería. Teniendo como objetivos específicos:

- ✓ Evaluar el nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas de estudiantes de la Serie 100-400 de la Escuela Profesional de Enfermería.
- ✓ Identificar la actitud hacia el autoexamen de mamas de estudiantes de la Serie 100-400 de la Escuela Profesional de Enfermería.
- ✓ Identificar la asociación entre el nivel de conocimientos y la actitud hacia el autoexamen de mamas de las estudiantes de la Serie 100-400 de la Escuela Profesional de Enfermería.

La Hipótesis propuesta fue: El nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas es deficiente y está asociado a la actitud desfavorable hacia el autoexamen, por las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería.

Respecto a los materiales y métodos, fue una investigación aplicada de enfoque cuantitativo no experimental; diseño transversal, relacional, la población estuvo constituida por las estudiantes matriculadas en el semestre 2022-II. Se utilizó el cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento y la escala de Likert para identificar las actitudes hacia el autoexamen de mama. Los resultados nos indican que del 100% de la muestra, el 38,9% tiene nivel de conocimiento deficiente sobre el autoexamen de mamas, 35,2% nivel regular y 25,9% bueno. La actitud hacia el autoexamen de mamas es desfavorable en el 40,5%, actitud de indiferencia en el 37,3% y el 22,2% muestra una actitud favorable al autoexamen de mama. Se concluye que, existe asociación significativa ($p < 0.05$) entre el nivel de conocimientos y la actitud que presentan las estudiantes de la Escuela profesional de Enfermería de la UNSCH hacia el autoexamen de mama.

El presente informe de Tesis presenta los siguientes capítulos: Introducción; Revisión de la Literatura, Materiales y Métodos, Resultados, Discusión, Conclusiones, Recomendaciones, Referencias Bibliográficas y Anexos.

CAPITULO II

REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes de Estudio

A nivel internacional.

Castro y Tuesta (2021) realizaron un artículo cuyo objetivo fue “identificar los factores relacionados al conocimiento del estado actual de la enfermedad en mujeres con cáncer de mama y factores sociodemográficos, diagnóstico, tratamiento y atención del cáncer de mama en instituciones oncológicas, Cartagena-Colombia”. El trabajo fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental correlacional y transversal; la muestra fue de 211 mujeres que padecían de cáncer de mama, a quienes se les aplicó el instrumento de la encuesta estructurada. Se identificaron algún producto de la estratificación social, segmentación geográfica y acceso a mecanismos de información telefónica. Los resultados obtenidos permitieron concluir que existe asociación estadística significativa entre la práctica del autoexamen de mama con la presencia de estudios de educación superior y que se relacionen al nivel contributivo, es decir, las condiciones de

vulnerabilidad de una mangua en el nivel educativo y pobreza definen diferencias y realzan oportunidades perdidas para la detección, atención y tratamiento. (13)

Mejía et al. (2019) en la investigación: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en estudiantes del área de la salud, en una universidad privada de Cartagena de Indias”, estudio de tipo no experimental, cuantitativo, de corte transversal, realizado en una muestra de 165 estudiantes, utilizando la encuesta para recoger la información de las variables en estudio. Se identificó que, un 80.6% de las entrevistadas, presentaba conocimientos de la realización del procedimiento; el 67% reconocía los beneficios e importancia del procedimiento. Asimismo, el 95,8% refirió su actitud a favor de la realización del autoexamen de mama, mientras que el 30,9% de las entrevistadas, refirieron que nunca había realizado dicho procedimiento. Concluyeron que, las participantes en su mayoría, presentaron buen conocimiento sobre el autoexamen de mamas, aceptan que es necesario la realización de este procedimiento y por lo tanto muestran actitud favorable que reconocen lo importante de realizarlo, y consecuentemente presentan una favorable. Lo que significa que existe relación significativa. (14)

Meneses et al. (2018) en la investigación “Creencias y conocimiento relacionados a la práctica del autoexamen de mama en mujeres universitarias de Colombia”; estudio de tipo cuantitativo, no experimental de corte transversal. Se utilizó una muestra de 628 estudiantes de

universidades en Bogotá. Los resultados muestran que, el 11,3% se realizaron el AEM en el ultimo año. Se concluyó que, el autoexamen de mama por las estudiantes universitarias fue baja la práctica del autoexamen de mamas por parte de la población fue baja y está relacionada a los factores de riesgo de manera positiva. (15)

Reyes-Chacón y López-Álvarez (2018), en la investigación: “Conocimiento para predecir la práctica y la actitud del autoexamen mamario”, se realizó un estudio de tipo cuantitativo no experimental, de diseño transversal aplicada y relacional; se aplicó una encuesta en una muestra de 503 mujeres. Los resultados muestran que, un alto porcentaje (74% de participantes) y solamente el 39.8% practicaban el autoexamen de mama. Concluyeron que, hay correlación entre las variables en estudio, es decir las prácticas inadecuadas, la actitud desfavorable y el conocimiento bajo sobre el autoexamen de mamas están relacionados directamente. (16)

Antecedentes nacionales

Benites y López (2021), en la investigación: Nivel de conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021”; investigación de tipo cuantitativo, no experimental de corte transversal y correlacional, se utilizó el cuestionario estructurado (encuesta) en 109 mujeres como muestra. Los resultados muestran que, el 58.7% de participantes, tuvo un conocimiento deficiente; asimismo el 47.7% de las entrevistadas, no se realizan el autoexamen y el 45.95 lo realizaban de manera inadecuada. Concluyen

que, existe una relación significativa directa entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mama por las mujeres entrevistadas. (17)

Ramírez (2020), en la investigación: Nivel de conocimientos sobre autoexamen de mama y su relación con las prácticas en mujeres de un hospital-Rioja, 2020”, estudio de tipo descriptivo, cuantitativo no experimental, de corte transversal y correlacional, se utilizó el cuestionario para recolectar la información en una muestra de 90 usuarias del servicio de ginecoobstetricia del hospital Rioja, se utilizó la estadística descriptiva e inferencial para el análisis. Los resultados muestran que, el 67.8% presentaban un nivel de conocimientos medio; asimismo el 63.3% presentaron práctica inadecuadas de autoexamen de mama. Se concluye que, las prácticas de autoexamen mama, no tiene relación con el nivel de conocimientos que resentan las usuarias del servicio de Gineco obstetricia del Hospital de Rioja. (18)

Boggiano (2019) en la investigación: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama, en estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – Filial Jaén”, en un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional, se utilizó el cuestionario para recoger la información, en una muestra de 132 estudiantes de enfermería, siendo a partir del muestreo probabilístico. Los resultados mostraron, un nivel medio de conocimientos respecto al autoexamen de mamas en el 62.9% de

estudiantes entrevistados, el 62.1% de entrevistadas presentó actitud positiva y el 72% realizaba prácticas inadecuadas de autoexamen de mamas. Concluyó que, no hay relación entre el nivel de conocimientos y la actitud hacia el autoexamen de mamas; pero sí entre el conocimiento y las prácticas de autoexamen de mama. (19)

Guevara y Seminario (2018), en la investigación, “Nivel de conocimiento relacionado a la actitud frente al autoexamen de mamas en las internas de Enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego”, en una investigación de tipo descriptivo, no experimental, transversal y correlacional, se utilizó el cuestionario en el proceso de recolección de datos, Los resultados identificaron un 10.4% de entrevistados con actitud y conocimiento malo; asimismo, 35.4% conocimiento regular de los cuales el 4.2% actitud mala al autoexamen de mama: Concluyeron que, hay una relación directa y significativa entre el conocimiento y la actitud hacia el autoexamen de mama, en las internas de Enfermería. (20)

Torres (2018), en el estudio: “Conocimientos y su relación con las actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres en edad reproductiva que acuden al consultorio preventivo de cáncer en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano”, investigación de tipo cuantitativo no experimental, transversal y relacional, en el que se utilizaron el cuestionario en el proceso de recolección de datos en una muestra de 373 mujeres. Se identificó que, el 67.3% de entrevistadas, presentaron nivel de conocimiento medio; el 81.2% actitud favorable y el

77.6% practicaban de manera inadecuada el autoexamen de mama. Concluyó que existe relación significativa entre el nivel de conocimientos, las actitudes y las prácticas hacia el autoexamen de mama en las mujeres con edad reproductiva entrevistadas. (21)

Antecedentes Regionales

Torres y Sicha (2020), en la Investigación “Nivel de conocimiento y practica del autoexamen de mama en usuarias que acuden al preventorio cáncer en el hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho”, un estudio de tipo cuantitativo no experimental, descriptivo, se desarrollo en 35 mujeres usuarias que acuden al preventorio de cáncer del Hospital Miguel Ángel Mariscal Llerena, con respecto a la recolección de información, se utilizó el cuestionario estructurado. Se identificó que, el 20% de entrevistadas presentan un nivel de conocimiento malo; lo cual se incrementa en la práctica, encontrandose un 82.9% de mujeres entrevistadas que presentan una mala práctica del autoexamen de mama. Concluyeron que existe un nivel de conocimiento que va del regular al malo y una mala práctica de autoexamen de mama en las usuarias que acuden a dicho preventorio en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena. (22)

Atme y Quispe (2021), en la investigación: “Actitud y su relación con las prácticas de autoexamen de mama en mujeres de 18 a 45 años que acuden al Puesto de Salud de Azángaro-Huanta octubre – diciembre 2020”, investigación que fue de tipo cuantitativo no experimental,

descriptive, de corte transversal y correlacional. Se identificó que el 91.9% de las entrevistadas, presenta actitud favorable de aceptación; sin embargo, el 97.3% presentan prácticas inadecuadas en relación al autoexamen de mama, Concluyeron que, hay relación significativa y directa entre las practicas y las actitudes en relación al autoexamen de mama en las mujeres entrevistadas que acuden al puesto de salud de Azángaro.

2.2. BASE TEORICA

2.2.1 CONOCIMIENTO

A. Definición

Bunge M. (1985), refiere que, el conocimiento son ideas, conceptos, comunicaciones claras, con precisión, que pueden estar ordenados y puede estar clasificado en conocimiento vulgar, que todas las personas hacen uso de ésta, en la vida diaria, en cada situación que se presenta como parte de la relación con otras personas. (23)

Para Russel B. (1998), el conocimiento, es el conjunto de información que cada persona tiene y expone a partir de las experiencias en el día a día y que, a partir de ello genera conclusiones e interpretaciones. (24)

B. Tipos o clases de conocimiento:

B.1. El conocimiento científico:

Es aquel tipo de conocimiento primario que tiene la persona y que se dá a partir de las relaciones culturales a través del tiempo y de las relaciones que se dan cotidianamente en la experiencia de vida. (25)

B.2. El conocimiento científico:

Presenta características más elaboradas respecto al proceso en si; todo el proceso es sistemático, en etapas, riguroso, con fundamento teórico y explicativo; las personas lo van adquiriendo a través de la razón y en la experiencia, teniendo en cuenta el método a seguir y en la búsqueda de las causas y consecuencias de las cosas. (25)

B.3. El conocimiento interpretativo:

Es el conocimiento que se genera a partir de las experiencias y las prácticas usuales de las personas en los escenarios socioculturales en el que se relaciona. (25)

B.4. El conocimiento científico analítico:

Es el conocimiento que está orientado a interpretar y entender los procesos que se dan en las relaciones y contradicciones que se presentan en el entorno social a partir de las situaciones económicas, culturales, jurídicas entre otras, que se reproducen constantemente. (25)

C. Técnicas para evaluar el conocimiento:

Se clasifica: (26)

- Cuantitativamente, según:
 - a. Niveles o Grados: alto, medio, bajo.
 - b. Escalas: numérica: de 0 a 20; de 10 a 100
 - c. Gráfica: colores, imágenes, etc.
- Cuantitativamente:
 - a. Correcto, Incorrecto;
 - b. Completo e Incompleto;

c. Verdadero, Falso. (26)

2.2.2. ACTITUD

A. Definición:

La actitud es una disposición psicológica adquirida y organizada a través de la propia experiencia, que suscita al individuo a reaccionar de manera característica frente a determinados objetos, personas, situaciones, es decir una predisposición de aceptación y rechazo que se expresa mediante el comportamiento. (27)

La actitud se caracteriza por (Vallerand, 1994): a) es un constructo o variable no observable directamente; b) implica una organización, es decir, una relación entre aspectos cognitivos, afectivos y conativos; c) tiene un papel motivacional de impulsión y orientación a la acción - aunque no se debe confundir con ella- y también influencia la percepción y el pensamiento; d) es aprendida; e) es perdurable; y, f) tiene un componente de evaluación o afectividad simple de agrado-desagrado. (28)

B. Componentes de la actitud:

B.1. Componente Cognitivo:

El componente cognitivo se refiere a la forma como es percibido el objeto actitudinal (McGuire, 1968), es decir, al conjunto de creencias y opiniones que el sujeto posee sobre el objeto de actitud y a la información que se tiene sobre el mismo (Hollander, 1978). (28)

B.2. Componente Afectivo:

El componente afectivo podría definirse como los ‘sentimientos de agrado o desagrado hacia el objeto’ (McGuire, 1968) (28). Las evaluaciones que desarrollamos acerca de un objeto de actitud es el afecto. Como es sabido, a través de nuestras experiencias asociamos determinadas emociones a personas, objetos o situaciones, y ello, relativamente al margen de las creencias que poseamos sobre el objeto evaluado. (29)

B.3. Componente conductual:

El componente conductual hace referencia a las tendencias, disposiciones o intenciones conductuales ante el objeto de actitud (Rosenberg, 1960; Breckler, 1984). Las conductas que realizamos, pueden proporcionar información relevante para la constitución de nuestras actitudes. (29)

C. Técnicas para evaluar actitud

Las técnicas para medir o evaluar las actitudes son diversos, los cuales podrían clasificarse en dos grandes categorías, los procedimientos directos y los procedimientos indirectos. Los procedimientos directos consisten en preguntar directamente y explícitamente a las personas por las opiniones y evaluaciones que sustentan en relación a un determinado objeto de actitud. Los procedimientos indirectos tratan de conocer las evaluaciones de las personas sobre el objeto de actitud sin preguntar directamente por él (29).

La Escala de Likert, consiste en la presentación de una serie de afirmaciones relacionadas con el objeto de actitud, pidiéndole a la

persona que exprese su grado de acuerdo o desacuerdo con las afirmaciones propuestas, marcando una de las alternativas que, para cada afirmación, dispone en la escala (29)

2.2.3 CÁNCER

A. Definición

“El cáncer es un grupo de enfermedades caracterizadas por el crecimiento excesivo y descontrolado de células que invaden y dañan tejidos y órganos, provocando finalmente la muerte del individuo”. (30)

B. Cáncer de mama

B.1. Definición:

El cáncer de mama, es uno de los problemas más importantes en la mortalidad de las mujeres y de salud pública en el mundo y afecta a las mujeres en todos los países. (31)

De acuerdo a la Organización mundial de la Salud (OMS), el cáncer de mama, es la enfermedad que causa muerte más importante y frecuente en las mujeres, entre los 45 a 60 años en todos los países de todos los continentes. (32)

El cáncer de mama se ha convertido en la segunda neoplasia maligna más frecuente en el mundo, por ello la OMS está promoviendo la lucha contra el cáncer mediante el uso de la mamografía y el autoexamen de mama especialmente en las poblaciones con mayor riesgo. (33)

B.2. Tipos de cáncer de mamas

Según el lugar en que se presentan se clasifican en invasivos y no invasivos:

- **Cáncer de mama no invasivo:** Es un cáncer que no se ha extendido más allá del lóbulo o los conductos donde se encuentra (34). Un ejemplo de un tipo de cáncer de mama no invasivo es el carcinoma ductal in situ. El carcinoma ductal in situ aparece cuando se desarrollan células atípicas dentro de los conductos lácteos, sin embargo, no se han extendido a una proximidad cercana al tejido o al exterior. La palabra "in situ" describe "en el lugar". Aunque las células atípicas no se hayan extendido a los tejidos externos a los lóbulos o conductos, pueden progresar y convertirse en cáncer de mama invasivo (35).
- **Carcinoma lobulillar in situ (CLIS):** Este tipo de cáncer de mama se convierte en lóbulos mamarios (36), El carcinoma lobulillar in situ suele identificarse como cáncer de mama no invasivo. (37)
- **Cáncer de mama invasivo:** Existe cuando las células anormales del interior de los lóbulos o los conductos lácteos se dividen en estrecha proximidad con el tejido mamario. (38) Las células cancerosas pueden pasar a través de la mama a diferentes partes del cuerpo a través del sistema inmunológico o la circulación sistémica. (39)
- Los órganos más comunes al que se diseminan estas células son el cerebro, los huesos, los pulmones y el hígado. Estas células

una vez más se segregan y se expanden irregularmente y producen nuevos cánceres. (40)

- **Carcinoma medular:** El carcinoma medular de la mama es un subtipo que no es muy común y que solamente tiene ocurrencia entre el 3 al 5%. (41)

- **Carcinoma mucinoso:** Se reconoce como carcinoma coloide, es un cáncer muy raro que se presenta en las mamas. Las mujeres que padecen este tipo de cáncer presentan una predicción favorable, respecto a los otros tipo de cáncer de mama (42).

- **Cáncer de mama inflamatorio:** La característica es que las mamamas se hinchan (rojos y calientes) con hoyuelos y/o crestas anchas, a causa del tejido canceroso que bloquean los vasos que circulan las mamas; no son comunes, pero son muy agresivos. (43)

C. Factores de riesgo que condiciona el cáncer de mamas:

El cáncer de mama constituye la neoplasia maligna más frecuente en la mujer y alcanza cerca de 30 % de todas las localizaciones femeninas.

Edad: el cáncer de mama presenta mucha relación con las edades mayores a los 50 años, la incidencia se incrementa conforme se incrementa la edad. (44)

Menarquía precoz: el inicio de más temprano expone a las mujeres a mayor tiempo de exposición a estrógenos. (45)

Nuliparidad: teniendo en cuenta que las glándulas mamarias no sufren cambios por la lactancia, éstas son más susceptibles de generar neoplasias. (46)

Abortos: en estos casos las glándulas mamarias no completan los cambios producto del embarazo y por ello son muy susceptibles a cambios en la estructura genética, relacionado al incremento de estrógeno. (47)

Mutaciones: “a nivel de los genes “Breast Cancer 1 (BRCA1)” presentan un riesgo de presentar cáncer de mama del 55% - 65% o “Breast Cancer 2 (BRCA2)” una probabilidad del 45 – 47%, además son heredadas tanto de madre o padre”. (48)

Antecedente familiar y personal de cáncer de mama: los antecedentes de familiares que hayan padecido cáncer de mama hasta el segundo grado de consanguinidad incrementan las probabilidades de iniciar la enfermedad; asimismo la obesidad, sedentarismo y sobrepeso incrementan los niveles de estrógenos y con ello el riesgo también. (49)

D. Medios de diagnóstico del cáncer de mamas:

Se tienen:

- **Mamografía:** es la prueba a base de radiación que más frecuentemente se utiliza a partir de los 40 años, con la que se pueden identificar muchas enfermedades que afectan las glándulas mamarias; asimismo el 90% casos de morbilidad mamaria, aproximadamente. (50)

- **Ecografía mamaria:** La ecografía, permite a partir de las imágenes identificar condiciones quísticas sólidas o ganglionares a nivel de mamas, axila; este tipo de estudio se utiliza mayoritariamente en mujeres jóvenes por la densidad mamaria. (51)
- **Biopsia:** es un procedimiento diagnóstico que, a partir de extraer una muestra de un nódulo sospechoso, se busca identificar a través del microscopio, la presencia de células anormales, es una técnica que también se usa regularmente en las mujeres luego de tener referencia a partir de la mamografía o ecografía mamaria. (52)
- **Resonancia magnética:** es una prueba de imagen que complementa a la mamografía ayuda a visualizar anomalías benignas de malignas, además tumores no detectados en la mamografía. (53)

E. Auto examen mamario:

E.1. Importancia: Es un procedimiento que no es invasivo y que también puede ser realizado por la propia persona; al realizarse la palpación de la zona mamaria y la visualización de las mamas se pueden detectar tempranamente signos de alarma; y si es realizado de la manera adecuada y con la frecuencia debida, se puede lograr detectar tempranamente y prevenir el cáncer de mama (54).

Las mujeres si son guiadas mediante el autoexamen de mamas, pueden encontrar anomalías precozmente. (55)

E.2. Técnica del autoexamen:

Existe diversas técnicas, una de ellas se realiza de la forma siguiente (56):

Paso 1: Parada frente a un espejo con los hombros rectos y los brazos junto a la cadera se debe de observar ambas mamas. Se debe de identificar:

- Las mamas de tamaño, forma y color normales
- Mamas bien formadas, que no presentan deformaciones ni inflamaciones visibles

Se debe de informar al especialista si se encuentra lo siguiente:

- Algún tipo de formación de hoyuelos, arrugas o bultos en la piel
- Algún tipo de cambio en la posición de un pezón o pezón invertido (está metido hacia adentro en lugar de sobresalir), enrojecimiento, dolor, sarpullido o inflamación

Paso 2: Con los brazos levantados identificar si se presentan las mismas alteraciones.

Paso 3: Asimismo, observar frente al espejo, si sale algún tipo de líquido o secreción de uno o ambos pezones (puede ser transparente, lechoso o amarillento, o sangre).

Paso 4: Seguidamente, acuéstese y palpe las mamas con las manos invertidas, es decir, la mama izquierda con la mano derecha y viceversa. Procure utilizar un tacto firme y pausado con las yemas de los dedos, manteniendo los dedos rectos y juntos. El movimiento debe ser circular, del tamaño de una moneda aproximadamente.

Controle la mama completa de arriba a abajo y de lado a lado: desde la clavícula hasta la parte superior del abdomen, y desde la axila hasta el escote.

Siga algún tipo de patrón para asegurarte de cubrir la mama entera. Puede iniciar con el pezón y avanzar en círculos cada vez mayores hasta llegar al borde exterior de la mama. También puedes mover los dedos verticalmente, hacia arriba y hacia abajo, como si estuvieras cortando el césped. Este movimiento ascendente y descendente suele ser el más utilizado por las mujeres. Asegúrate de palpar todo el tejido mamario, tanto en la parte delantera como en la parte trasera: para palpar la piel y el tejido superficiales, ejerce una leve presión; para llegar al tejido ubicado en la parte media de las mamas, una presión moderada, y para el tejido profundo, una presión firme. Al llegar al tejido profundo, tienes que poder sentir la caja torácica.

Paso 5: finalmente, palpe las mamas estando de pie o sentada. Muchas mujeres dicen que la mejor forma de palparse las mamas es cuando la piel se encuentra mojada y resbaladiza, de modo que prefieren realizar este paso en la ducha. Controla la mama completa con los mismos movimientos que se describen en el paso 4. (56)

2.3. HIPÓTESIS

Hi: El nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas es deficiente y está asociado a la actitud desfavorable hacia el autoexamen, por las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería.

Ho: El nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas es bueno y está asociado a la actitud favorable hacia el autoexamen, por las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería.

2.4. VARIABLES

2.4.1. VARIABLE 1

Conocimiento sobre el autoexamen de mama.

2.4.2. VARIABLE 2

Actitudes hacia el autoexamen de mama.

2.4.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Conocimiento del autoexamen de mama	Información que posee los estudiantes de forma empírica o científica sobre el autoexamen de mama. Esta se determinará mediante un cuestionario autoinformado constituido por 20 preguntas. Cada pregunta se calificará de forma correcta e incorrecta, luego se comparará con una escala vigesimal.	<ul style="list-style-type: none"> • Definición del cáncer de mama. • Importancia de la técnica • Técnicas de autoexamen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Deficiente • Regular • Bueno 	Ordinal
Actitudes hacia el autoexamen de mama	La actitud es una disposición psicológica adquirida y organizada a través de la propia experiencia, que suscita al individuo a reaccionar de manera característica frente a determinados objetos, personas, situaciones, es decir una predisposición de aceptación y rechazo que se expresa mediante el comportamiento (37). Para determinar la actitud se hará uso de la Escala de Likert.	<p>Cognitivo</p> <p>Conductual</p> <p>Afectivo</p>	<p>Actitud desfavorable</p> <p>Actitud indiferente</p> <p>Actitud favorable</p>	Escala ordinal

CAPITULO III

MATERIALES Y METODOS

3.1. Enfoque de investigación:

La investigación corresponde a un enfoque cuantitativo, de acuerdo a Hernández, “el enfoque cuantitativo es secuencial y probatorio, se hace uso de indicadores y parámetros, finalmente para interpretar los resultados se apoyó en la estadística descriptiva o inferencial”. (57).

3.2. Tipo de investigación

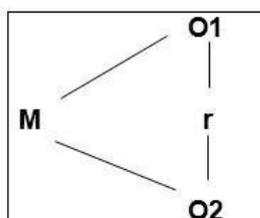
La investigación fue aplicada, a partir de los resultados de la investigación, se pueden generar condiciones que mejoren los resultados obtenidos. (58).

3.3. Diseño de investigación

El tipo de diseño de investigación fue no experimental, descriptivo, transversal y relacional. (57).

Los estudios de asociación identifican la independencia o asociación entre dos variables o mas. (57).

Donde:



M: Muestra

O1: Variable 1.

O2: Variable 2.

r: Asociación de las variables de la investigación.

3.4. Área de estudio:

El estudio se desarrolló en la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería.

3.5. Población:

La población de estudio estuvo constituida, por las estudiantes de la serie 100-400 matriculadas en el semestre 2022-II; siendo un total de 355 estudiantes, de acuerdo a referencia de la secretaría de la Escuela Profesional de Enfermería.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes mujeres de la serie 100-400, que se encuentran matriculadas en el semestre 2022-II.
- Estudiante que tienen consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes mujeres de la serie 100-400 que no están matriculadas en el semestre 2022-II.
- Estudiante que no tienen consentimiento informado.

3.6. MUESTRA:

Se utilizó la fórmula para muestra finita: $n = \frac{Z^2 pq N}{(N - 1)(e)^2} + Z^2 pq$

Siendo $n = 185$

Donde:

N=	Tamaño de la población	355
Z ² =	Varianza (Tabla de Gauss 1.96, nivel de confianza=95%)	1.96

p =	Probabilidad de éxito (50%)	0.5
q =	Probabilidad de fracaso (50%)	0.5
e =	Error de estimación (5%)	0.05

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizó fue el cuestionario y los instrumentos: un cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento y para evaluar la actitud., la escala de likert.

a. CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO:

El cuestionario consta de 20 preguntas, el cual responde a 03 dimensiones:

- Definición del cáncer de mama.
- Importancia de la técnica
- Técnicas de autoexamen

En cada dimensión se generó un conjunto de preguntas, de forma proporcional a las dimensiones establecidas. Cada pregunta con respuesta correcta, se evaluó con un punto y lo incorrecto o no respuesta, se valoró con un cero puntos, finalmente el resultado global se comparará con una escala vigesimal. La administración de la prueba, tuvo una duración de 30 minutos, señalar además que el proceso es individual.

La calificación final se realizó de la forma siguiente:

- Deficiente
- Regular
- Bueno

b. ESCALA DE LIKERT, es cuestionario que consta de un conjunto de ítems, los cuales se agrupan en las siguientes dimensiones:

- Cognitivo
- Conductual
- Afectivo

En cada dimensión se planteó una serie de preguntas, que tiene como propósito determinar las actitudes de las alumnas frente al autoexamen de mamas siendo las opciones de respuesta:

- **MD:** MUY DE ACUERDO
- **DA:** DE ACUERDO
- **I:** INDIFERENTE O INDECISO
- **D:** EN DESACUERDO
- **T.E:** TOTALMENTE EN DESACUERDO

3.8. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

- Mediante la Facultad de Ciencias de la Salud, se solicitó autorización a la Dirección de las Escuelas Profesional de Enfermería, para luego realizar la intervención.
- Una vez conseguido la autorización, se procedió a identificar estudiantes.
- Seguidamente se aplicó el instrumento, previo consentimiento informado en forma verbal.
- Concluido con el recojo de información se procedió a la codificación de cada instrumento de recolección de datos.

3.9. PLAN DE PROCESAMIENTO DE DATOS

Una vez que recogida la información, se codificó y realizó el control de calidad de los instrumentos y datos recolectados, se elaboró la base de datos en el en el programa SPSS versión 25.

3.10. PLAN DE PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

Los resultados se presentaron utilizando la estadística descriptiva, en tablas de una y doble entrada. Se realizó también la estadística descriptiva con la finalidad de identificar la asociación de las variables en estudio, se utilizó la prueba de chi cuadrada.

CAPITULO IV

RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas de estudiantes de la Serie 100-400 de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNSCH. Ayacucho 2023.

Nivel de conocimientos	N°	%
Bueno	48	25.9
Regular	65	35.2
Deficiente	72	38.9
TOTAL	185	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a la poblacion muestral, Ayacucho, 2023.

En la tabla 1, se puede apreciar que del 100% de los estudiantes de la Serie 100-400 de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNSCH, el 38,9% presenta nivel de conocimiento deficiente respecto al autoexamen de mamas, 35,2% nivel regular y 25,9% bueno.

Tabla 2. Nivel de conocimiento hacia el autoexamen de mamas según serie de estudios de estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNSCH. Ayacucho 2023.

Serie de estudios	Nivel de Conocimientos						TOTAL	
	Bueno		Regular		Deficiente		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
400	18	37.5	12	18.5	7	9.7	37	20.0
300	17	35.4	8	12.3	8	11.1	33	17.8
200	9	18.8	32	49.2	7	9.7	48	25.9
100	4	8.3	13	20.0	50	69.4	67	36.2
TOTAL	48	100	65	100	72	100	185	100

Fuente: Cuestionario y Test de actitud aplicado a la población muestral, Ayacucho, 2023.

$$\text{Pearson } \chi^2(6) = 81.3050 \quad \text{Pr} = 0.000$$

En la tabla 2, se observa que, del 100% de estudiantes que presentan nivel de conocimiento bueno del autoexamen de mamas, el 37.5% es de la serie 400, el 35.4% pertenece a la serie 300, el 18.8% a la serie 200 y el 8.3% a la serie 100. Del 100% de estudiantes que presentan nivel de conocimiento regular del autoexamen de mamas, el 18.5% es de la serie 400, el 12.3% pertenece a la serie 300, el 49.2% a la serie 200 y el 20.0% a la serie 100. Finalmente, del 100% de estudiantes entrevistados que presentan nivel de conocimiento deficiente del autoexamen de mamas, el 9.7% es de la serie 400, el 11.1% pertenece a la serie 300, el 9,7% a la serie 200 y el 69.4% pertenece a la serie 100. La prueba estadística de chi cuadrada nos permite identificar, la asociación significativa ($p < 0.05$) entre el nivel de conocimientos y la serie de estudios de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería.

Tabla 3. Actitud hacia el autoexamen de mamas de estudiantes de la Serie 100-400 de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNSCH. Ayacucho 2023.

Actitud hacia el autoexamen de mama	N°	%
Favorable	41	22.2
Indiferente	69	37.3
Desfavorable	75	40.5
TOTAL	185	100,0

Fuente: Test de actitud aplicado a la poblacion muestral, Ayacucho, 2023.

En la tabla N° 3 se observa que del total de las estudiantes de la Serie 100-400 de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNSCH, el 40,5% presenta actitud desfavorable sobre autoexamen de mamas, 37,3% actitud de indiferencia y solo el 22,2% actitud favorable.

Tabla 4. Actitud hacia el autoexamen de mamas según serie de estudios de estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNSCH. Ayacucho 2023.

Serie de estudios	<u>ACTITUD</u>						TOTAL	
	Favorable		Indiferente		Desfavorable		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
400	6	14.6	14	20.3	17	22.7	37	20.0
300	11	26.8	12	17.4	10	13.3	33	17.8
200	12	29.3	18	26.1	18	24.0	48	25.9
100	12	29.3	25	36.2	30	40.0	67	36.2
TOTAL	41	100	69	100	75	100	185	100

Fuente: Cuestionario y Test de actitud aplicado a la población muestral, Ayacucho, 2023.

$$\text{Pearson } \chi^2(6) = 4.7063 \quad \text{Pr} = 0.582$$

En la tabla 4, se observa que del 100% de estudiantes entrevistados que presentan

actitud favorable al autoexamen de mamas, el 14,6% es de la serie 400, el 26,8% pertenece a la serie 300, el 29,3% a la serie 200 y el 29,3% a la serie 100. Del 100% de estudiantes entrevistados que presentan actitud indiferente al autoexamen de mamas, el 20,3% es de la serie 400, el 17,4% pertenece a la serie 300, el 26,1% a la serie 200 y el 36,2% a la serie 100. Del 100% de estudiantes entrevistados que presentan actitud desfavorable al autoexamen de mamas, el 22,7% es de la serie 400, el 13,3% pertenece a la serie 300, el 24% a la serie 200 y el 40% pertenece a la serie 100. La prueba estadística de chi cuadrada nos permite identificar que no hay asociación significativa ($p > 0.05$) entre entre la actitud hacia el autoexamen de mamas y la serie de estudios de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería.

Tabla 5. Nivel de conocimiento relacionado a la actitud hacia el autoexamen de mamas de estudiantes de la Serie 100-400 de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNSCH. Ayacucho 2023.

Nivel de conocimientos	<u>ACTITUD</u>						TOTAL	
	Favorable		Indiferente		Desfavorable			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bueno	29	70.7	12	17.4	7	9.3	48	25.9
Regular	9	22.0	46	66.7	10	13.3	65	35.1
Deficiente	3	7.3	11	15.9	58	77.3	72	38.9
TOTAL	41	100	69	100	75	100	185	100

Fuente: Cuestionario y Test de actitud aplicado a la poblacion muestral, Ayacucho, 2023.

Pearson $\chi^2(4) = 121.6368$ Pr = 0.000

En la tabla 5, se observa que del 100% de estudiantes entrevistados que presentan actitudes favorables hacia el autoexamen de mamas, el 70,7% presenta nivel de conocimiento bueno, el 22% regular y el 7,3% nivel de conocimiento deficiente. Del 100% de estudiantes entrevistados que presentan actitudes indiferentes hacia el autoexamen de mamas, el 17,4% presenta nivel de conocimiento bueno, el 66,7% nivel de conocimiento regular y el 15,9% nivel de conocimiento deficiente. Del 100% de estudiantes entrevistados que presentan actitudes desfavorables hacia el autoexamen de mamas, el 9,3% presenta nivel de conocimiento bueno, el 13,3% nivel de conocimiento regular y el 77,3% nivel de conocimiento deficiente. La prueba estadística de chi cuadrada nos permite identificar la asociación significativa ($p < 0.05$) entre el nivel de conocimientos y la actitud hacia el autoexamen de mama.

DISCUSIÓN

En nuestro país, el cancer de mama representa la segunda neoplasia que afecta a las mujeres a partir de los 35 años de edad y es considerada de alta tasa de mortalidad. (59)

Es importante resaltar que, de acuerdo a la publicación, el cáncer de mama tiene un 90% de probabilidades de curación si se detecta a tiempo y empleamos tratamientos innovadores, así como personalizados. En tal sentido la investigación que se presenta, permite conocer que saben las mujeres que presentan un nivel o grado de instrucción alto sobre el cancer de mama y, sobre todo, con que recurso se cuenta para prevenirlo o identificarlo oportunamente; asimismo cual es la actitud preventiva ante la enfermedad.

Los resultados que se muestran, nos permiten identificar que, el nivel de conocimientos en los estudiantes de la Escuela profesional de Enfermería (tabla 1) sobre el autoexamen de mama es mayoritariamente deficiente (38,9%) y conocimiento regular (35,2%).

En relación a ello; Boggiano (2019) en su estudio realizado, también en estudiantes de Enfermería de una universidad en Cajamarca, identificó la prevalencia de nivel medio de conocimientos (62.9%) sobre el autoexamen de mamas. (19)

En el estudio de Guevara y Seminario (2018); quienes investigaron la relación entre el conocimiento y la actitud frente al autoexamen de mamas en internas de Enfermería de la UPAO Trujillo, identificaron que el 10,4 % de encuestadas tienen conocimiento malo. (20)

Mejía et al. (2019), investigaron, la relación de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en estudiantes del área de la salud, en una universidad privada de Cartagena de Indias (Colombia). Concluyeron que el 80,6% de las encuestadas tienen conocimiento bueno respecto al autoexamen de mamas. (14)

Los resultados nos muestran variedad de información respecto al nivel de conocimientos que presentan las mujeres sobre el autoexamen de mama; y consideramos que tiene que ver con la información que se brinda y que se recibe al respecto, el interés por conocer y la importancia de las redes sociales también podría influir en la cantidad y calidad de información que estas reciben sobre este tema de gran relevancia. El profesional de Enfermería debe de cumplir un rol activo en aspectos de prevención y en la promoción de hábitos y estilos de vida saludable, como el autoexamen de mamas en la disminución de la prevalencia del cáncer de mama.

Con respecto a las actitudes hacia el autoexamen de mamas (tabla 3), se identificó un alto porcentaje (40,5%) de los estudiantes entrevistados, poseen una actitud desfavorable, seguido de un 37,3% de estudiantes que demuestran una actitud de indiferencia.

En el estudio de Guevara y Seminario (2018); quienes investigaron la relación del conocimiento con la actitud frente al autoexamen de mamas en internas de Enfermería en una universidad en Trujillo, identificaron que, el 10,4% de encuestadas tenían actitud mala. (20)

De igual manera, Boggiano (2019) en su estudio realizado en estudiantes de Enfermería de una universidad en Cajamarca, identificó una actitud positiva en el 62.1% de estudiantes encuestados. (19)

Mejía et al. (2019), investigaron, la relación de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en estudiantes del área de la salud, en una universidad privada de Cartagena de Indias (Colombia). Concluyeron que las estudiantes tenían una actitud favorable frente al autoexamen y la buena práctica. (14)

Así como en el conocimiento sobre el autoexamen de mamas hay variedad de resultados, la actitud también nos muestra que hay diferentes posturas por parte de la mujer en la realización de dicha práctica preventiva; en tal sentido podemos afirmar que la actitud mejorará si la información y comunicación de experiencias son favorables o positivas en relación al autoexamen de mamas; en tal sentido el profesional de enfermería tiene la responsabilidad de promover prácticas saludables que generen conductas positivas hacia la

prevención de enfermedades neoplásicas, como es el caso del cáncer de mama.

Al valorar las actitudes en relación al conocimiento del autoexamen de mamas (tabla 5) en estudiantes entrevistadas de la Escuela de Enfermería de la UNSCH, se identifica una similitud en los resultados de ambos; los resultados fueron sometidos a la prueba estadística de chi cuadrado, estos nos demuestran que existe asociación significativa entre las variables en estudios.

En el estudio de Guevara y Seminario (2018); concluye que, existe relación estadística significativa del conocimiento con la actitud del autoexamen en las internas de Enfermería. (20); lo que significa que coincide con los hallazgos realizados en el estudio, la actitud favorable hacia el autoexamen de mama de las estudiantes está relacionada al incremento del nivel del conocimiento.

Mejía et al. (2019), concluye que, hay relación significativa entre las variables, conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mamas (14) Boggiano (2019) en el estudio realizado, concluye que, que no se encontró asociación ($p > 0,05$). entre el nivel de conocimiento con la actitud hacia el autoexamen de mama. (19)

Nuestros hallazgos también muestran que hay una relación significativa ($p < 0.05$) entre el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama y la serie de estudios que presentan las estudiantes entrevistadas (tabla 2), es decir que, al incrementarse el nivel de estudios a nivel de la carrera

profesional, también se incrementan los conocimientos relacionados al autoexamen de mama.

Los resultados en mención preocupan en demasía, toda vez, que la realidad en el sistema de salud, muestra los altos índices de esta enfermedad con consecuencias fatales y que pueden ser identificadas precozmente, con una buena evaluación domiciliaria por cada una de las mujeres; asimismo el cáncer de mama puede ser tratada y revertida si la identificación es temprana y oportuna.

El autoexamen de mamas realizado cada mes por cada mujer debe de ser una actividad o práctica primordial, casi rutinaria y que permita reconocer tempranamente cualquier alteración; por ello, la labor del personal de enfermería, es orientar adecuadamente en el correcto procedimiento o técnica correcta que debe realizar; así como efectuar permanentemente la promoción de esta técnica en las mujeres en edad fértil y desde temprana edad. No cabe duda de que la autoexploración debe contemplarse como una forma relevante de calificación temprana del padecimiento, dado que la predicción y la persistencia serán superiores. Por lo tanto, es importante educar a las mujeres, quienes son generalmente las primeras en detectar o percibir esta patología a tiempo mediante el autoexamen.

CONCLUSIONES

- El nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de la Serie 100-400 de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNSCH, es de nivel deficiente en el 38,9%, conocimiento de nivel regular en un 35,2% y nivel bueno en un 25,9%.
- El 40,5% de estudiantes de la Serie 100-400 de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNSCH, demuestran actitud desfavorable hacia el autoexamen de mama, el 37,3% actitud de indiferencia y el solo 22,2% muestra una actitud favorable hacia el autoexamen de mama.
- Existe asociación significativa ($p < 0.05$) entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre el autoexamen de mama en las estudiantes encuestadas de la Serie 100-400 de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNSCH.
- Existe asociación significativa ($p < 0.05$) entre el nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mama y el nivel o serie de estudios de las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNSCH.

RECOMENDACIONES

- A la Dirección Regional de Salud, fortalecer las políticas en salud pública relacionadas a la disminución de cáncer de mama, con estrategias preventivas como el autoexamen de mamas en todos los establecimientos de salud del primer y segundo nivel de atención y a nivel de las instituciones educativas en coordinación
- A la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería, promover espacios de información y capacitación sobre la importancia de la prevención del cancer de mama, asimismo fortalecer los conocimientos, actitudes, prácticas y promover el autoexamen de mama, como método efectivo en la prevención de dicha enfermedad. con la Dirección Regional de Educación.
- A las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, adoptar, practicar hábitos y estilos de vida saludables como el autoexamen de mamas por ser un método eficiente en la prevención de cancer de mama y promoverlos en nuestro entorno familiar, amical y social.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2021 [cited 2020. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
2. Ramos W, Venegas D. Análisis de la Situación del Cáncer en el Perú, 2013. Primera ed. Salud Md, editor. Lima ; 2013.
3. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Estadísticas a propósito del día mundial de la lucha contra el cáncer de mama. [Online].; 2015. Available from: <http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2015/mama0.pdf>.
4. Organización Mundial de la Salud. [Online]. [cited 2019. Available from: <http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es>.
5. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2021. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>.
6. Bayo J, et al. Cáncer de mama: Cuestiones mas frecuentes. Decima ed. Madrid: ENTHEOS; 2007.
7. Limache A, Manrique J. Manual en Salud: Prevención de Cáncer. Resolución Jefatural. Lima: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Departamento de Promoción de la Salud: Prevención y Control del Cáncer; 2018.
8. DIRESA. Programa de Prevención y Control del Cáncer. [Online].; 2020 [cited 2021 julio 20. Available from: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiaWJAwZDI3OTUtMTgwZi00MGQzLTg5NjctMzE4ZDlxM2Q5ZDRlliwidCI6ImQ5OWFkOWI5LTE1ZDQtNGJlYy05MDE3LWFmOTdhOGFIMTk0MSlslmMiOjR9>.
9. Bazán S. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del autoexamen de mama de estudiantes de enfermería, UNMSM. 2010. Tesis para Licenciatura. Lima: Universidad Nacional Mayor San Marcos, Escuela Profesional de Enfermería; 2011.
10. Equipo Técnico de la Dirección de Prevención y Control de Cáncer, Sede Central del MINSA, Instituto Nacional de Enfermedades

Neoplásicas. MINSA. [Online]. Lima: MINSA; 2017 [cited 2021 julio 22].

Available from:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4234.pdf>.

11. Diario El Peruano. Diario Oficial del Bicentenario: El Peruano. [Online].; 2020 [cited 2021 julio 22. Available from:

<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-urgencia-medica-para-ladeteccion-oportuna-y-atencion-ley-n-31041-1881519-1/>.

12. Diario El Peruano. Diario Oficial del Bicentenario: El Peruano. [Online].; 2012 [cited 2021 julio 22. Available from:

<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/declaran-de-interes-nacional-laatencion-integral-del-cancer-decreto-supremo-n-009-2012-sa-861680-1/>.

13. Castro, V. y Tuesta, R. (2021) Conocimiento de cáncer de mama y factores sociodemográficos, acceso y atención en salud en mujeres consultantes en centros oncológicos, Cartagena – Colombia. Revista Electrónica de comunicación, información e innovación en salud. V (15) – 1. <https://doi.org/10.29397/reciis.v15i1.1957>
14. Mejía, G., Hernández, J., Castillo, I. y Consuegra, C. (2019) Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de la salud. Cartagena Colombia. *Revista Archivos de medicina*. 9 (2) <https://doi.org/10.30554/archmed.19.2.2788.2019>
15. Meneses, J., Martínez, J., González-Ruiz, K., Vinaccia-Alp, S., Rincón-Castro, A., RamírezVélez, R. (2018) Creencias y conocimiento relacionados a la práctica del autoexamen de mama en mujeres universitarias de Colombia: un estudio descriptivo. *Revista Chilena de Obstetricia Ginecología*, 28(2),120-129.
16. Reyes-Chacón, M. y López-Arellanez, L. (2018) Conocimiento para predecir la práctica y la actitud del autoexamen mamario. *Revista médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 59 (5) http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/viewFile/4017/4267

17. Benites, B y López, C. (2021) *Conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María*. [Tesis Universidad José Faustino Sánchez Carrión] Repositorio digital. UNJFSC <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/4542>
18. Ramírez, M. (2020) Nivel de conocimientos sobre autoexamen de mama y su relación con las prácticas en mujeres de un hospital-Rioja. [Tesis de grado. Universidad de la Rioja] Repositorio digital UCSS <http://repositorio.ucss.edu.pe/handle/UCSS/1184>
19. Boggiano, C. (2019) *Conocimientos, actitudes y practicas acerca del autoexamen de mamas en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca - Filial Jaén*. [Tesis de grado. Universidad Nacional de Cajamarca] Repositorio digital UNC <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/3190>
20. Guevara., M. y Seminario, C. (2018) Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en las internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo. [Tesis de pregrado]. Repositorio digital UPAO http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/4348/1/RE_ENFE_MICHELLE.GUEVARA_CECILIA.SEMINARIO_PR%C3%81CTICA.D E.AUTOEXAMEN_DATOS.PDF
21. Torres, L. (2018) Conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mama en mujeres en edad reproductiva que acuden al Consultorio Preventivo de Cáncer en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2016. Huánuco 2016. [Tesis de Pregrado, 2019]. Repositorio digital http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1065/T_04_7_72515425Tpdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Torres J, Sicha, D. (2020) Conocimiento y práctica del autoexamen de mama en usuarias que acuden al preventorio cáncer en el hospital regional Miguel Angel Mariscal Llerena – Ayacucho, 2020. <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6123>
23. Bunge M. Investigación Científica España: Ariel S.A.; 1985.

24. Russel B. El Conocimiento Humano. Quinta ed. España: Tourus S.A.; 1998.
25. Segarra M, Bou J. Concepto, tipos y dimensiones del Conocimiento: Configuración del Conocimiento Estratégico. Revista de Economía y Empresa. 2005; 2da época
26. Ceron A. Cuatro niveles de Conocimiento en relación a la Ciencia. una propuesta Taxonómica México: Universidad Autónoma del Estado de México; 2016.
27. Bunge M. La Ciencia, su Método y Filosofía. Segunda ed. México: Grupo Patricia Cultura; 1995
28. Papalia D, Wendkos S. Psicología. Primera ed. México: Mc Graw-Hill; 1998.
29. Paez D, et al. Psicología Social, Cultural y Educación. Primera ed. Madrid: Pearson/Prentice Hall; 2004
30. Briñol P, et al. Psicología Social. tercera ed. España: McGraw Hill; 2007
31. Muñoz A. Cáncer Genes y Nuevas Terapias. Feduchi , E; Irurzun, A; ed. Madrid: Editorial Hélice C/ Juan Alvarez Mendizábal; 1997.
32. Anderson B, Cazap, Pacohuanaco M. Conocimiento, actitudes y su elacion con las practicas del autoexamen de mama en adolescentes del nivel secundario de la institucion educativa mariscal caceres de Tacna- 2012. Breast health global initiative (BHGI) outline for program development in Latin America. 2021 Jul 21; p. 140 pag.
33. Tenahua I, Arrijoja G, Salazar M. Conocimiento, razones y mitos en estudiantes de enfermeria sobre el autoexamen de mama. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2017; p. 25(2):5.
34. Catillo I, et al.. Conocimientos, Actitudes y practicas sobre el auto examen de mama en mujeres de la zona rural de catagena. rev.udcaactual.divulg.cient. 2016,; vol.19: p. 5-14.
35. West A, Wullkopf L, Christensen A, Leijnse N, Tarp JM, Mathiesen J, et al. Dinámica inducida por división en cáncer de mama invasivo y no invasivo. Biol Research. 2017 Oct 2; 50(112): p. 112: 123-125.

36. Posner M, Wolmark N, Biol R. Carcinoma de mama no invasivo. Tratamiento para el cáncer de mama. 1992 Oct 2; 50: p. 21 (3): 155-164.
37. Inoue M, Nakagomi H, Nakada , Furuya K, Ikegame K, Watanabe H. Sitios específicos de metástasis en el carcinoma lobulillar invasivo: un estudio de cohorte retrospectivo del cáncer de mama metastásico. Cáncer de mama. 2017;; p. 20 : 1-6.
38. Chuba P, Hamre , Yap J, Severson R, Lucas D, Shamsa. Riesgo bilateral de cáncer de mama posterior después del carcinoma lobulillar in situ: análisis de datos de vigilancia, epidemiología y resultados finales. J Clin Oncol. 2015;; p. 23 : 5534-5541.
39. Harris LN, Ismaila , McShane LM, Andre F, Collyar DE, Gonzalez-Angulo A,ea. Riesgo bilateral de cáncer de mama posterior después del carcinoma lobulillar in situ: análisis de datos de vigilancia, epidemiología y resultados finales. Uso de biomarcadores para orientar las decisiones sobre la terapia sistémica adyuvante para mujeres con cáncer de mama
40. Clauser P, Marino M, Baltzer P, Bazzocchi M, Zuiani C. Manejo de la hiperplasia lobulillar atípica, hiperplasia ductal atípica y carcinoma lobulillar in situ. Exp Rev Anticancer ther. 2016;; p. 16 : 335-336.
41. Páquina K, Guttery D, Fernández-García , Hills A, Hastings R, Luo J, et al. Secuenciación de próxima generación de ADN libre de células circulantes para evaluar mutaciones y amplificación de genes en el cáncer de mama metastásico. Clin Chem. 2018 Nov 09;; p. 63 : 532-541.
42. Piamo A, Palma L, Arzuaga I, Ferrer D, Chavez D, Garcia M, et al. Carcinoma medular de mama. Caracterización de una serie de casos, 2010-2019. Revista de Senología y Patología Mamaria. 2020 Enero-March; 33: p. 1.
43. Anuradha D, Lakshmi. Carcinoma mucinoso de mama con diferenciación neuroendocrina: informe de un caso poco común con revisión de la literatura. Int J Res Med Sci. 2014;; p. 2 : 1751-1754.

44. Joglekar-Javadekar M, Van Laere S, Bourne M, Moalwi M, Finett P, Vermeulen P, et al. Caracterización y dirección del receptor alfa del factor de crecimiento derivado de plaquetas (PDGFRA) en la neoplasia inflamatoria del cáncer de mama (IBC). *Neoplasia*. 2017;; p. 19 : 564-573.
45. Madrigal A, Rosenkranz B. Generalidades de cáncer de mama para médico general. *Medicina Legal de Costa Rica [Internet]*. 2018 Mar;; p. 35(1).
46. Madrigal A, Rosenkranz , BM. Generalidades de cáncer de mama para médico. *Medicina Legal de Costa Rica [Internet]*. 2018; 35: p. 35(1).
47. Herrera N, Hernández A. Los factores de riesgo reproductivos reportados internacionalmente en el desarrollo de cáncer de mama no se observan en las pacientes mexicanas. *Rev Esp Méd Quir [Internet]* . 2017 Enero;; p. 22(1): 28 - 36.
48. Herrera N, Hernández A. Los factores de riesgo reproductivos reportados internacionalmente en el desarrollo de cáncer de mama no se observan en las pacientes mexicanas. *Rev Esp Méd Quir [Internet]* . 2017;; p. 22(1): 28 - 36.
49. Salud OPdl. Prevencion: Factores de Riesgo y Prevención del Cáncer de Mama. *Iris [Internet]*. 2015;; p. 16 (4).
50. Salud OPdl. Prevencion: Factores de Riesgo y Prevención del Cáncer de Mama. *Iris [Internet]*. 2015.;; p. 12 (4-5).
51. Espinosa M. El cáncer de mama. *Revista Médica Sinergia [Internet]* . 2018;; p. 2(1): 8 -12.
52. Maita Y, Manrique J, Díaz V, Alcarraz C. Rol de la biopsia por aspiración con aguja fina (BAAF) en el abordaje diagnóstico de tumoraciones mamarias palpables en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima-Perú. *Horiz Méd Lima [Internet]* . 2018; 18(2): p. 19-26.
53. López J, López O, López A. Focos de atención en la prevención del cáncer. *Comunidad Salud [Internet]*. 2016;; p. 14(2):72-7.

54. Bohórquez C, Castillo I, Montalvo A. Autoexamen de mama en estudiantes de enfermería de Cartagena, Colombia. Arch Med Col [Internet]. 2017; 17(2): p. 17(2):361-8.
55. Taha H, Halabi Y, Berggren V. Intervención educativa para mejorar el conocimiento de la salud de los senos entre las mujeres de Jordania. Cáncer asiático Pac J Anterior. 2010;; p. 11 : 1167-1173.
56. Breastcancer.org. Los Cinco pasos de la autoexploración de mamas. 2018 Nov 20.
57. Hernández S. Metodología de la Investigación. 2010..
58. Salinas J. Metodología de la Investigación Científica. 2014.
59. Ministerio de Salud. Cáncer de mama: si se detecta a tiempo tiene un 90% de probabiidades de curación. Nota de prensa. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/662077-cancer-de-mama-si-se-detecta-a-tiempo-tiene-un-90-de-probabilidades-de-curacion/>

ANEXOS

ANEXO 01

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA Y LA TÉCNICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN ESTUDIANTES

PRESENTACIÓN:

Estimadas estudiantes, les saludamos cordialmente, somos egresadas de enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, estamos realizando un trabajo de investigación con el fin de evaluar el nivel de conocimiento del cáncer de mama y la técnica del autoexamen de mama, en tal sentido solicitamos su colaboración, contestando las preguntas en forma sincera y veraz, las respuestas son de carácter confidencial, agradecemos anticipadamente su gentil colaboración.

I. INSTRUCCIONES:

A continuación, usted encontrará una serie de preguntas que deberá marcar con una aspa (X) la respuesta, se deberá marcar una pregunta a la vez, en algunos casos llenará los espacios en blanco.

II. DATOS GENERALES:

A. En relación a la entrevistada.

Serie de estudio: _____

Conocimientos previos sobre el autoexamen de mama: Si () No ()

B. Cuestionario de preguntas

A continuación, lea las preguntas y marque la respuesta correspondiente:

1. ¿Qué es el cáncer de mama?

- a) Enfermedad maligna
- b) Enfermedad desconocida
- c) Enfermedad contagiosa
- d) Enfermedad benigna

2. **¿Cuál de los factores influyen en el cáncer de mama?**

- a) Edad, genética, menarquia
- b) Estilos de vida saludable
- c) Fumar, tomar alcohol.
- d) Desconoce.

3. **¿Cuáles de los señalados, constituye un signo de cáncer mama?**

- a) Tumoración
- b) Dolor del seno
- c) Secreción del pezón anormal
- d) Todas las anteriores.

4. **¿De los señalados, cuál es la principal causa del cáncer de mama?**

- a) Virus
- b) Bacteria
- c) Hongos
- d) Hábitos nocivos

5. **¿Cuál es el tratamiento del cáncer de mama?**

- a) Es incurable
- b) Quimioterapia, cirugía.
- c) Uso de ozono
- d) Curación a través de hierbas medicinales

6. **Uno de los enunciados, constituye la acción más importante para la prevención del cáncer de mama:**

- a) Detección precoz mediante la exploración de las mamas
- b) Mediante el tratamiento oportuno.
- c) Dejando de fumar y evitando el consumo de alcohol.
- d) Mediante la vacuna.

7. **¿Cuál es la forma de detectar precozmente el cáncer de mama?**

- a) Observando la forma y el color de la mama
- b) Realizando el autoexamen de mamas
- c) Examen de sangre.
- d) Mediante el examen de ecografía.

8. **¿A partir de qué edad es recomendable iniciar el autoexamen de mama?**

- a) Apartir de la niñez
- b) A partir de la pubertad
- c) A partir de la pubertad
- d) Después de la menopausia.
- e) A partir de los 60 años.

9. **¿Quiénes se deben realizar el autoexamen de mama?**

- a) Todas las mujeres
- b) Todas las mujeres que dan de lactar o han dado de lactar
- c) Mujeres que empiezan a desarrollar sus mamas
- d) Todas las mujeres que empiezan su vida sexual

10. **¿Por qué es importante el autoexamen de mamas?**

- a) Detecta alteraciones en la mama.
- b) Asegura de que nuestras mamas estén sanas.
- c) Calcula el día de la menstruación.
- d) Facilita el modelamiento de las mamas.

11. **¿A partir de qué edad es recomendable hacerse una mamografía?**

- a) A partir de los 20-25 años.
- b) A partir de los 40-45 años.
- c) A partir de los 60-65 años.
- d) A cualquier edad.

12. **¿Cuál es la importancia del auto examen de mama?**

- a) Porque cura el cáncer de mama.
- b) Porque ayuda a prevenir el cáncer de mama.
- c) Porque diagnostica oportunamente el cáncer de mama.
- d) Porque es un tratamiento de cáncer.

13. **¿La técnica del autoexamen de mama consiste en?:**

- a) Una técnica de detección del cáncer mamario basada en la observación y palpación que hace la mujer en sus propias mamas.
- b) Se basa en la observación de la postura y la simetría de las mamas.
- c) Tiene que ver con el uso oportuno del mamógrafo.
- d) Procedimiento clínico realizado por un especialista, para la detección oportuna de alteraciones en la mama.

14. ¿Con qué frecuencia se debe realizar el autoexamen de mamas?
- a) Semanal.
 - b) Mensual
 - c) Una vez al año.
 - d) Cuando lo indica el médico.
15. ¿Cuál es el momento indicado para realizarse el autoexamen de mamas?
- a) Antes de la menstruación.
 - b) Durante la menstruación.
 - c) Una semana después de la menstruación.
 - d) Cuando sienta una molestia en las mamas
16. ¿En qué posición se debe colocar la mujer para palpar las mamas?
- a) Sentada en una silla
 - b) Parada o acostada.
 - c) Arrodillada en una cama
 - d) desconoce.
17. ¿Mediante la observación, ¿qué se busca en las mamas?
- a) Anormalidad de la mama en la forma.
 - b) Cambio de coloración de la piel de las mamas.
 - c) Presencia de secreciones
 - d) Todos
18. ¿Mediante la palpación en las mamas, ¿qué se busca examinar?
- a) Anormalidad de la mama, si es dura o blanda, si hay dolor, presencia de abultamiento, secreción del pezón.
 - b) Desigualdad de pezones.
 - c) Tamaño y deformación de la mama.
 - d) Todas las anteriores.
19. ¿Cómo deben estar los dedos al realizar el autoexamen de mamas?
- a) Separados y flexionados.
 - b) Separados y extendidos.
 - c) Juntos y extendidos
 - d) flexionados
20. ¿Cómo se deben presionar las mamas durante el autoexamen?
- a) Fuerte y con movimientos circulares formando un espiral
 - b) Medianamente y sin movimientos circulares

- c) Suavemente con movimientos circulares y haciendo círculos concéntricos
- d) no se presiona.

ESCALA DE CALIFICACIÓN

1. Nivel de conocimiento deficiente: 00- 10puntos.
2. Nivel de conocimiento regular: 11 - 15 puntos.
3. Nivel de conocimiento bueno: 16 - 20 puntos.

PATRON DE RESPUESTAS

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A	C	D	D	B	A	B	B	A	A
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
B	C	A	B	C	B	D	D	C	C

Fuente: Elaborado por Nelly Leuyacc P. y Elizabeth Chauca S. Ayacucho UNSCH -2019

ANEXO 02

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD E.P ENFERMERÍA

ESCALA DE LIKERT PARA EVALUAR ACTITUDES SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMA

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presentan las siguientes alternativas, lea detenidamente cada uno de los ítems y marque con un aspa (X) la respuesta que Ud. Considere la correcta, cada ítem tiene 5 posibilidades de respuesta que son:

M D: MUY DE ACUERDO

D.A: DE ACUERDO

I: INDIFERENTE O INDECISO

D: EN DESACUERDO

T. E: TOTALMENTE EN DESACUERDO

N°	ITEMS	RESPUESTAS				
		MD	DA	I	ED	TE
1	El autoexamen de mama es importante para todas las mujeres.					
2	Me hago el autoexamen de mama solo cuando me lo recomienda el médico.					
3	La realización del autoexamen de mama es importante para mi persona					
4	Me haría el autoexamen de mama sólo en caso de tener alguna molestia					
5	Todas las mujeres deben conocer la técnica del autoexamen de mama					
6	En las mujeres jóvenes no es tan importante la práctica del autoexamen de mama					
7	En la técnica del autoexamen de mama es necesario e importante emplear la observación y la palpación					

8	La realización del autoexamen de mama no es importante para las mujeres					
9	Es poco útil aprender la técnica del autoexamen de mama					
10	No me hago el autoexamen de mama por iniciativa propia					
11	Una ventaja del autoexamen de mama es que la misma mujer puede seleccionar el momento del día que considere más apropiado para su revisión					
12	Nunca he pensado hacerme el autoexamen de mama periódicamente					
13	No me realizo el autoexamen de mama porque no tengo ningún síntoma					
14	Mediante el autoexamen de mama se puede detectar tempranamente el cáncer de mama y curarlo					
15	El autoexamen de mama es molesto, pero no es nada del otro mundo					
16	No me gusta hablar acerca del autoexamen de mama con nadie					
17	Me da fastidio el autoexamen de mama porque quita mucho tiempo					
18	Es innecesario realizarse el autoexamen de mama a partir de la primera menstruación					
19	El autoexamen de mama no ayuda a detectar precozmente el cáncer mamario					
	Total					

Fuente: Elaborado por Rojas Limachi y Pareja Aguado

Evaluación global

- Actitud desfavorable
- Actitud indiferente
- Actitud favorable

ANEXO 03

TECNICA DEL AUTOEXAMEN

Paso 1: párate frente a un espejo con los hombros rectos y los brazos junto a la cadera y mírate las mamas.

Esto es lo que debes encontrar: mamas de tamaño, forma y color normales

mamas bien formadas, que no presentan deformaciones ni inflamaciones visibles

Si notas alguna de las siguientes alteraciones, informa a tu médico: formación de hoyuelos, arrugas o bultos en la piel cambio de posición de un pezón o pezón invertido (está metido hacia adentro en lugar de sobresalir) enrojecimiento, dolor, sarpullido o inflamación



Autoexploración de mamas - Paso 1
[Versión ampliada](#)

Paso 2: ahora, levanta los brazos y fijate si ves las mismas alteraciones.



Autoexploración de mamas - Pasos 2 y 3
[Versión ampliada](#)

Paso 3: cuando estés frente al espejo, fijate si te sale líquido de uno o ambos pezones (puede ser transparente, lechoso o amarillento, o sangre).

Paso 4: luego, acuéstate y pálpate las mamas con las manos invertidas, es decir, la mama izquierda con la mano derecha y viceversa. Procura utilizar un tacto firme y pausado con las yemas de los dedos, manteniendo los dedos rectos y juntos. El movimiento debe ser circular, del tamaño de una moneda aproximadamente.

Controla la mama completa de arriba a abajo y de lado a lado: desde la clavícula hasta la parte superior del abdomen, y desde la axila hasta el escote.

Sigue algún tipo de patrón para asegurarte de cubrir la mama entera. Puedes empezar con el pezón y avanzar en círculos cada vez mayores hasta llegar al borde exterior de la mama. También puedes mover los dedos verticalmente, hacia arriba y hacia abajo, como si estuvieras cortando el césped. Este movimiento ascendente y descendente suele ser el más utilizado por las mujeres. Asegúrate de palpar todo el tejido mamario, tanto en la parte delantera como en la parte trasera: para palpar la piel y el tejido superficiales,

ejerce una leve presión; para llegar al tejido ubicado en la parte media de las mamas, una presión moderada, y para el tejido profundo, una presión firme. Al llegar al tejido profundo, tienes que poder sentir la caja torácica.



Autoexploración de mamas - Paso 4

[Versión ampliada](#)

ANEXO 04

MODELO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificado con DNI _____, he tomado conocimiento del estudio titulado: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA EL EXAMEN DE MAMAS EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA. 2023; y declaro participar como informante y me comprometo a participar y dar la información fidedigna para el estudio arriba mención, debido a que este acto no compromete mi integridad, física y psicológica. Para dar conformidad este acto firmo y estampo mi huella digital al pie.

Ayacucho, _____

FIRMA Y HUELLA.

ANEXO 05

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

I. ASPECTOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Pavel A. Alarcón Vila
- 1.2. Grado académico del experto: Doctor en Salud Pública
- 1.3. Profesión del experto: Obstetra
- 1.4. Institución donde labora el experto: Facultad Ciencias de la Salud - UNS
- 1.5. Cargo que desempeña: Docente
- 1.6 Denominación del Instrumento:
- 1.7. Autor del instrumento:
- 1.8. Título de la tesis: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA EL EXAMEN DE MAMAS EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA. 2023.

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	SI	NO
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	x	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.	x	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.	x	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	x	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.		
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.	x	
SUMATORIA PARCIAL		5	
SUMATORIA TOTAL		5	

Observaciones:

.....
Ayacucho, 16 de junio 2023.

Dr. Pavel Alarcón Vila

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

I. ASPECTOS GENERALES

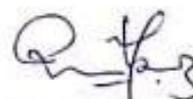
- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): EDWARD E. BARBOZA PALOMINO
- 1.2. Grado académico del experto: DOCTOR EN SALUD PÚBLICA
- 1.3. Profesión del experto: LIC. ENFERMERIA
- 1.4. Institución donde labora el experto: UNSCH - FCSA
- 1.5. Cargo que desempeña: DOCENTE
- 1.6 Denominación del Instrumento:
- 1.7. Autor del instrumento:
- 1.8. Título de la tesis: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA EL EXAMEN DE MAMAS EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA. 2023.

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	SI	NO
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	X	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.	X	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.	X	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	X	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.	X	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.	X	
SUMATORIA PARCIAL		5	
SUMATORIA TOTAL		5	

Observaciones:

.....
Ayacucho, 18 JUNIO 2023



Dr. EDWARD E. BARBOZA PALOMINO

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

I. ASPECTOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Alminagorta Pedroza Gloria.
- 1.2. Grado académico del experto: Especialista en Monitoreo Fetal
- 1.3. Profesión del experto: Obstetra
- 1.4. Institución donde labora el experto: "Hospital Daniel Alcides Carrión" - Huanta
- 1.5. Cargo que desempeña: Asistencial
- 1.6 Denominación del Instrumento: Cuestionario de conocimientos y actitudes hacia autoexamen de mamas
- 1.7. Autor del instrumento: Pareja Aguado, Kelly y Rojas Limachi, Fiorela
- 1.8. Título de la tesis: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA EL EXAMEN DE MAMAS EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA. 2023.

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	SI	NO
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	✓	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.	✓	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.	✓	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	✓	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.	✓	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.	✓	
	SUMATORIA PARCIAL	6	
	SUMATORIA TOTAL		

Observaciones:

.....
Ayacucho, 17 de junio 2023.

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO
UNIDAD EJECUTIVA RED DE SALUD AYACUCHO NORTE
HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN - HUANTA
Gloria Alminagorta Pedroza
OBSTETRA
C.O.P. N° 70199

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

I. ASPECTOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Juan Gonzalez Eloy R.
1.2. Grado académico del experto: Especialista en Neonatología
1.3. Profesión del experto: Licenciado Enfermería
1.4. Institución donde labora el experto: "Hospital Daniel Alcides Carrón" Huancayo
1.5. Cargo que desempeña: Asistencial
1.6. Denominación del Instrumento: Cuestionario de conocimientos y actitudes hacia autoexamen de mamas
1.7. Autor del instrumento: Pareja Aguado, Kelly y Rojas Limachi, Fiorela
1.8. Título de la tesis: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA EL EXAMEN DE MAMAS EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA. 2023.

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	SI	NO
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	X	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.	X	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.	X	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	X	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.	X	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.	X	
	SUMATORIA PARCIAL	6	
	SUMATORIA TOTAL		

Observaciones:

.....
Ayacucho, 17 de Junio 2023.


ELOY R. TUERÓS GONZALEZ
LIC. ENFERMERIA
REG. 58570 RNE 23271

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

I. ASPECTOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): PONTAL INFANZAN, RUBEN
- 1.2. Grado académico del experto: LICENCIADO
- 1.3. Profesión del experto: LICENCIADO ENFERMERIA
- 1.4. Institución donde labora el experto: "HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN" HUAMANGA
- 1.5. Cargo que desempeña: COORDINADOR DE NEONATOLOGIA
- 1.6 Denominación del Instrumento: Cuestionario de conocimientos y actitudes hacia autoexamen de mamas
- 1.7. Autor del instrumento: Pareja Aguado, Kelly y Rojas Limachi, Fiorela
- 1.8. Título de la tesis: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA EL EXAMEN DE MAMAS EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA. 2023.

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	SI	NO
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	X	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.	X	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.	X	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	X	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.	X	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.	X	
SUMATORIA PARCIAL		6	
SUMATORIA TOTAL			

Observaciones:

.....
Ayacucho, 18 de Junio 2023.

Lic. Ruben Pontal Infanzan
CEP 17224 NNE 20105
ESP. NEONATOLOGIA

ANEXO 06
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	MARCO TEORICO	HIPOTESIS	DISEÑO METODOLOGICO
<p>“Conocimientos y actitudes hacia el autoexamen de mamas en estudiantes de la escuela profesional de enfermería. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. 2023”</p>	<p>PROBLEMA GENERAL ¿Qué conocimiento y actitudes sobre el autoexamen de mamas tienen las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNSCH?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas de estudiantes de la Serie 100-400 de la Escuela Profesional de Enfermería? ¿Cómo son las actitudes hacia el autoexamen de mamas de estudiantes de la Serie 100-400 de la Escuela Profesional de Enfermería? ¿Existe asociación entre el nivel de conocimientos y la actitud hacia el autoexamen de mamas de las estudiantes de la Serie 100-400 de la Escuela Profesional de Enfermería?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar el nivel de conocimiento y las actitudes hacia el autoexamen de mama de las estudiantes de la Serie 100-400 de la Escuela Profesional de Enfermería.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS -Evaluar el nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas de estudiantes de la Serie 100-400 de la Escuela Profesional de Enfermería. -Identificar la actitud hacia el autoexamen de mamas de estudiantes de la Serie 100-400 de la Escuela Profesional de Enfermería. -Identificar la asociación entre el nivel de conocimientos y la actitud hacia el autoexamen de mamas de las estudiantes de la Serie 100-400 de la Escuela Profesional de Enfermería.</p>	<p>BASE TEORICA CONOCIMIENTO Según Bunge “el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados comunicables que puedan ser claros, precisos, ordenados, vago e inexacto”.</p> <p>NIVEL DE CONOCIMIENTO Según Vásquez (2011) “Las personas pueden percibir y asimilar un conocimiento en tres niveles: alto (optimo), regular (integración parcial) y bajo (deficiente)”.</p> <p>ACTITUD Según Vallerand “La actitud es una disposición psicológica adquirida y organizada a través de la propia experiencia, que suscita al individuo a reaccionar de manera característica frente a determinados objetos, personas, situaciones”</p>	<p>- Hi: El nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas es deficiente y está asociado a la actitud desfavorable hacia el autoexamen, por las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería.</p> <p>- Ho: El nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas es bueno y está asociado a la actitud favorable hacia el autoexamen, por las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería.</p> <p>VARIABLES Variable 1: Conocimiento sobre el autoexamen de mama. Variable 2: Actitudes hacia el autoexamen de mama.</p>	<p>TIPO DE ESTUDIO Fue una investigación aplicada, de enfoque cuantitativo, no experimental; diseño transversal, correlacional.</p> <p>AREA DE ESTUDIO Escuela profesional de enfermería de la UNSCH.</p> <p>POBLACIÓN Estudiantes de la serie 100-400 de la escuela de enfermería.</p> <p>MUESTRA Muestra aleatoria probabilística.</p> <p>TECNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS La técnica que se usó en este estudio fue la encuesta y los instrumentos de medición son un cuestionario y test de actitud basado en escala likert.</p>

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS
RESOLUCIÓN DECANAL N° 186-2024-UNSCH-FCSA-D

En la ciudad de Ayacucho siendo las 9 horas del día 09 de febrero del año dos mil veinticuatro, se reunieron en el Auditorio de la Escuela Profesional de enfermería los docentes miembros jurados de la Escuela Profesional de Enfermería, para el acto de sustentación de trabajo de tesis titulada: “CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA EL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA. 2023”, presentado por los Bachilleres: **KELLY PAREJA AGUADO** y **IORELA ROJAS LIMACHI**, para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería.

Miembros del Jurado de Sustentación conformado por:

Presidente : Prof. Héctor Huaraca Rojas (Delegado por el Decano)
Miembros : Prof. María Consuelo Quispe Loayza
: Prof. Angélica Ramírez Espinoza
: Prof. Julia María Ochatoma Palomino
Miembro asesor : Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino
Secretario Docente : Prof. Hermógenes Zósimo Machaca Rejas

Con el quorum de reglamento se inició la sustentación de tesis, la presidente del Jurado Evaluador el: Prof. Héctor Huaraca Rojas, quien solicita al secretario Docente a dar lectura a los documentos presentados por la recurrente, y da algunas indicaciones a la sustentante. Da inicio a la exposición las Bachilleres: **KELLY PAREJA AGUADO** y **IORELA ROJAS LIMACHI**. Una vez concluida con la exposición, la presidenta de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, dudas y o aclaraciones, para lo cual invita a la Prof. María Consuelo Quispe Loayza, inicie la ronda de preguntas; posteriormente invita a la Prof. Angélica Ramírez Espinoza; posteriormente da el pase respectivo a la Prof. Julia María Ochatoma Palomino, inmediatamente se da pase al asesor de tesis Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino, para que pueda aclarar algunas preguntas, interrogantes o aclaraciones, con respecto a la sustentación. La presidenta invita a las sustentantes abandonar el espacio del auditorio de la escuela profesional de Enfermería para que puedan proceder con la calificación.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

Bachiller: KELLY PAREJA AGUADO

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Héctor Huaraca Rojas	17	17	17	17
Prof. María Consuelo Quispe Loayza	17	17	17	17
Prof. Angélica Ramírez Espinoza	17	17	17	17
Prof. Julia María Ochatoma Palomino	17	17	17	17
Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino	17	17	17	17
PROMEDIO FINAL				17

Bachiller: IORELA ROJAS LIMACHI

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Héctor Huaraca Rojas	17	16	16	16
Prof. María Consuelo Quispe Loayza	17	16	16	16
Prof. Angélica Ramírez Espinoza	17	16	16	16
Prof. Julia María Ochatoma Palomino	17	16	16	16
Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino	17	16	16	16
PROMEDIO FINAL				16

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad a la Bachiller **KELLY PAREJA AGUADO**, que obtuvo la nota final de diecisiete (17); y aprobar a la Bachiller **FIGRELA ROJAS LIMACHI**, que obtuvo la nota final de dieciséis (16) para lo cual los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las 10 y 45 horas del mismo día se da por concluido el presente Acto Académico.



.....

Prof. Héctor Huaraca Rojas

Presidenta



.....

Prof. María Consuelo Quispe Loayza

Jurado 1



.....

Prof. Angélica Ramírez Espinoza

Jurado 2



.....

Prof. Julia María Ochatoma Palomino

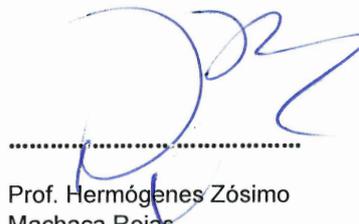
Jurado 3



.....

Prof. Edward Eusebio Barboza
Palomino

Asesor



.....

Prof. Hermógenes Zósimo
Machaca Rejas

Secretario Docente

Ayacucho, 09 de Febrero del 2024



UNSCH

**COMISIÓN ANTIPLAGIO DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD SIN DEPÓSITO DE TESIS

Recibido el documento vía correo institucional, los que suscriben docentes instructores responsables de verificar y controlar la originalidad de tesis en primera instancia de la Escuela profesional de Enfermería, dejan constancia que la tesis titulada:

“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA EL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA. 2023”.

AUTORES:

BACHILLER: FIORELA ROJAS LIMACHI

BACHILLER: KELLY PAREJA AGUADO

ASESOR : DR. EDWARD EUSEBIO BARBOZA PALOMINO

PRESIDENTE JURADO EVALUADOR: DRA. MARÍA CONSUELO QUISPE LOAYZA

Ha sido **verificado y sometido** al análisis **SIN DEPÓSITO** mediante el sistema **TURNITIN** concluyendo que presenta un porcentaje de **25% de similitud**.

Por lo que, de acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga y amparado por el Artículo 17, la comisión dictamina **PROCEDENTE** conceder la Constancia de Originalidad con Deposito.

Ayacucho, 23 de enero de 2024

Firmado
digitalmente por
MANGLIO AGUIRRE
ANDRADE
Fecha: 2024.01.23
16:57:20 -05'00'

Dr. Manglio Aguirre Andrade

Firmado
digitalmente por
Edith Espinoza
Mendoza
Fecha: 2024.01.23
16:13:48 -05'00'

Dra. Edith Espinoza Mendoza

C. c.

Archivo



UNSCH

FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

Nro: 005 – 2024

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPÓSITO

LA QUE SUSCRIBE, DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA; (segunda instancia de verificación de la originalidad de los trabajos de investigación de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución N.º 039-2021-UNSCH-CU),

DEJA CONSTANCIA:

Que:

Bach. ROJAS LIMACHI, Fiorela
Bach. PAREJA AGUADO, Kelly

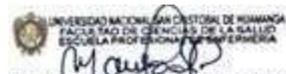
Con el informe de tesis titulado: "**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA EL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA. 2023**"; ha sido verificado y sometido al sistema de análisis TURNITIN CON DEPOSITO mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de **27 % de similitud**.

Por lo que, se concede la Constancia de Originalidad con Depósito.

Ayacucho, 26 de enero de 2024.

Dra. Marizabel Llamocca Machuca

Adscripción: Departamento Académico de Enfermería


Dra. Marizabel Llamocca Machuca
DIRECTORA

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA EL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA. 2023

por FIORELA ROJAS LIMACHI - KELLY PAREJA AGUADO

Fecha de entrega: 25-ene-2024 08:41p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2278625135

Nombre del archivo: tesis.docx (6.98M)

Total de palabras: 9632

Total de caracteres: 52890

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA EL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA. 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

27%

INDICE DE SIMILITUD

26%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

21%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	9%
2	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	2%
7	dspace.ucacue.edu.ec Fuente de Internet	1%

repositorio.unsch.edu.pe

8	Fuente de Internet	1 %
9	www.horizontemedico.usmp.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	www.generacion.com Fuente de Internet	<1 %
14	Submitted to Escuela Universitaria de Osuna Trabajo del estudiante	<1 %
15	tesis.unjbg.edu.pe:8080 Fuente de Internet	<1 %
16	Submitted to Universidad Dr. José Matías Delgado Trabajo del estudiante	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo