



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales Creative Commons, permitiendo a otras solo descargar sus obras y compartirlas con otras siempre y cuando den crédito, pero no pueden cambiarlas de forma alguna ni usarlas de forma comercial.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA

FACULTAD DE OBSTETRICIA

UNIDAD DE INVESTIGACION



N° 0084-UI-FO-UNICA-2026

EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

La que suscribe deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

Efectividad de intervención educativa sobre conocimiento del autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025.

Presentado por:

Bach. **HERRERA CONISLLA ANGIE LUCERO**

Autora del Informe Final de tesis del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **Obstetricia**. Habiendo obtenido un resultado del **12%** por el cual se otorga el calificativo de:

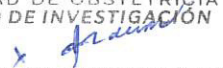
APROBADO

Según Reglamento de Evaluación de Originalidad de los Documentos de investigación, aprobado mediante Resolución Rectoral N° 1668-R-UNICA-2020.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

El Informe Final de Tesis, se encuentra dentro de los parámetros de similitud que establece el Reglamento de Evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación, de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga."

Ica, 07 de mayo del 2026.

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Dra. CARMEN LUISA CHAUCA SAAVEDRA
DIRECTORA

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Facultad de Obstetricia



Efectividad de intervención educativa sobre conocimiento del
autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa
de Pisco, Perú, 2025

Línea de investigación
Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL
DE OBSTETRA

Autora:

Bach. HERRERA CONISLLA ANGIE LUCERO

Ica – Perú

2026

Dedicatoria

A mis padres, por ser mi mayor inspiración y ejemplo de perseverancia y sacrificio, por acompañarme en este camino y ser mi soporte incondicional.

A Brayan y Dogui, por su amor y compañía durante todo este proceso académico.

A mis hermanos, por su cariño, respaldo incondicional y aliento permanente.

Gracias por ser parte esencial de este logro profesional.

Agradecimientos

Expreso mi más sincero agradecimiento al director y docentes de la I. E. José Carlos Mariátegui, por su valiosa disposición, apoyo y facilidades brindadas para la realización de mi investigación.

A las obstetras y docentes que conforman la Facultad de Obstetricia, por su orientación, dedicación y compromiso durante mi formación académica.

A las y los obstetras del Hospital San José de Chíncha y Puesto de salud Huancano, quienes me brindaron conocimientos prácticos en mi internado y externado fortaleciendo mis competencias y vocación en el ejercicio de la obstetricia.

A mi asesor, Llantos Canchos José Ángel por su tiempo, compromiso y recomendaciones brindadas, las cuales fueron fundamentales para la culminación de mi tesis.

Índice de contenidos

	Índice	
Dedicatoria		2
Agradecimientos		3
Índice de contenidos		4
Índice de tablas		5
Índice de figuras		6
Resumen		7
Abstract		8
I. Introducción		9
II.Estrategias Metodológicas		19
III. Resultados		21
IV. Discusión		27
VI. Conclusiones		30
VII. Recomendaciones		31
VIII. Anexos		37

Índice de tablas

Tabla 1 Conocimiento sobre el autoexamen de mamas	21
Tabla 2 Conocimientos teóricos sobre el autoexamen de mamas	21
Tabla 3 Técnica y procedimiento del autoexamen de mamas	22
Tabla 4 Factores de riesgo y detección temprana del cáncer de mama	22
Tabla 5 Comparativo del conocimiento sobre el autoexamen de mamas- Pre y Post test	23
Tabla 6 Prueba de normalidad de Shapiro Wilk, según tipo de test y grupo, por nivel de significancia	24
Tabla 7 Comprobación de la hipótesis general Comprobación de la hipótesis general	24
Tabla 8 Comprobación de la hipótesis específica 1	25
Tabla 9 Comprobación de la hipótesis específica 2	26
Tabla 10 Comprobación de la hipótesis específica 3	26

Índice de figuras

Figura 1 Conocimiento sobre el autoexamen de mamas	54
Figura 2 Conocimientos teóricos sobre el autoexamen de mamas	54
Figura 3 Técnica y procedimiento del autoexamen de mamas	55
Figura 4 Factores de riesgo y detección temprana del cáncer de mama	55
Figura 5 Comparativo del conocimiento sobre el autoexamen de mamas- pre y post test	56

Resumen

Título: Efectividad de intervención educativa sobre conocimiento del autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025.

Objetivo: Determinar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025.

Metodología: Estudio cuantitativo, de nivel explicativo, de tipo aplicativo, longitudinal y diseño pre experimental, con una muestra de 70 estudiantes.

Resultados: En el nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas, la evaluación pretest manifiesta que 95,6% tiene un nivel de conocimiento medio y 4,4% presenta un nivel bajo; en los resultados post test, 93,3% de los estudiantes presentan un nivel de conocimiento alto y solo 6,7% presenta un nivel medio, confirmando que luego de aplicar la intervención educativa, los conocimientos sobre el autoexamen de mamas en las estudiantes, se incrementó de forma significativa. Asimismo, respecto a las dimensiones de la variable se observó que hubo un incremento del 44% en los conocimientos teóricos sobre el autoexamen de mamas, una mejora del 28% en el conocimiento sobre técnica y procedimiento del autoexamen de mamas, un incremento del 49% en el conocimiento sobre factores de riesgo y detección temprana del cáncer de mama.

Conclusiones: Se verifica que la intervención educativa es altamente efectiva en el conocimiento sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, logrando un incremento del 40% en el conocimiento sobre el autoexamen de mamas.

Palabras Clave: Efectividad, intervención educativa, autoexamen de mamas.

Abstract

Title: Effectiveness of an Educational Intervention on Breast Self-Examination Knowledge in Students of an Educational Institution in Pisco, Peru, 2025.

Objective: To determine the effectiveness of an educational intervention on breast self-examination knowledge in students of an educational institution in Pisco, Peru, 2025.

Methodology: A quantitative, explanatory, applied, longitudinal, pre-experimental study with a sample of 70 students.

Results: Regarding knowledge of breast self-examination, the pretest assessment showed that 95.6% of students had a medium level of knowledge and 4.4% a low level. In the posttest results, 93.3% of the students demonstrated a high level of knowledge and only 6.7% a medium level, confirming that after the educational intervention, the students' knowledge of breast self-examination increased significantly. Furthermore, regarding the dimensions of the variable, a 44% increase in theoretical knowledge about breast self-examination was observed, along with a 28% improvement in knowledge about the technique and procedure for breast self-examination, and a 49% increase in knowledge about risk factors and early detection of breast cancer.

Conclusions: The educational intervention was found to be highly effective in improving knowledge about breast self-examination among students at an educational institution in Pisco, Peru, achieving a 40% increase in their knowledge of this procedure.

Keywords: Effectiveness, educational intervention, breast self-examination.

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es una de las principales causas de mortalidad entre mujeres a nivel mundial, la detección temprana a través del autoexamen puede aumentar significativamente las tasas de supervivencia; no obstante, muchos jóvenes necesitan información adecuada sobre cómo realizar esta práctica; la intervención educativa se presenta como una estrategia viable para mejorar el conocimiento y fomentar la práctica del autoexamen de mama (1).

La incidencia es considerablemente baja en África, con tasas que varían entre 4.4% a 25.9% de casos por 100,000 mujeres, dependiendo del país, sin embargo, la mortalidad es alta en algunos países debido a la falta de acceso a tratamientos adecuados y programas de detección (2); en África, donde los recursos son limitados, las intervenciones educativas pueden ser aún más críticas para mejorar el conocimiento y la autoeficacia en la detección temprana. (3); en un estudio etíope, solo un 13.1% practicaba adecuadamente el autoexamen antes de la intervención; se espera que este porcentaje aumente significativamente tras programas educativos (4).

En Brasil, el cáncer de mama representa 49.1% de todos los nuevos casos de cáncer diagnosticados en mujeres, la tasa de mortalidad es alta, especialmente en regiones con menos acceso a servicios de salud (5); un estudio mostró que antes de la intervención 54.9% no tenía ningún conocimiento sobre el autoexamen y tras la intervención, se observó que 75% alcanzó niveles adecuados de conocimiento.

En Cuba, la prevalencia del cáncer de mama es alta; se estima que representa aproximadamente el 71.2% de los casos diagnosticados en mujeres, es la segunda causa de muerte por tumores malignos entre las mujeres cubanas (6); en un estudio realizado se observó que un alto porcentaje de estudiantes carecía de información adecuada sobre el autoexamen; los programas educativos han demostrado ser efectivos para aumentar el conocimiento y la práctica del autoexamen entre estudiantes universitarios. (7)

Según el Ministerio de Salud (Minsa), la incidencia anual de cáncer de mama en Perú es aproximadamente de 28 casos por cada 100,000 habitantes (8); según estimaciones recientes, se considera que, para diciembre de 2024, Perú registrará aproximadamente 20,000 casos nuevos de cáncer de mama, esto representa un aumento significativo en comparación con años anteriores, donde la cifra era considerablemente menor. (9); la tasa de mortalidad por cáncer de mama es preocupante, con un estimado de 8.5 muertes por cada 100,000 habitantes (10); se ha reportado que el 85% de las mujeres diagnosticadas presentan cáncer en etapas avanzadas, lo que contribuye a estas altas tasas de mortalidad (11).

A pesar del aumento en la incidencia del cáncer, el conocimiento sobre el autoexamen mamario sigue siendo insuficiente, se estima que solo un 32.9% de las mujeres peruanas

conoce adecuadamente cómo realizar el autoexamen, pero de acuerdo con estudios recientes, solo 16.3% de las mujeres realizan el autoexamen mamario correctamente, este bajo porcentaje es preocupante y sugiere la necesidad urgente de implementar programas educativos más efectivos (12).

En Ica, se estima que 10 de cada 100 mujeres desarrollan cáncer de mama a lo largo de su vida, esto refleja una alta prevalencia, lo que convierte al cáncer de mama en una de las principales preocupaciones de salud en la provincia (13); cada año se registran más de 41 muertes por cáncer de mama en la provincia, esto indica una tasa de mortalidad que es inquietante y refleja el diagnóstico tardío y la falta de acceso a tratamientos adecuados. (14)

La cultura del autoexamen mamario es incipiente en Ica, se calcula que solo un 32% de las mujeres conoce cómo realizar correctamente el autoexamen. De acuerdo con estudios recientes, solo 16% de las mujeres regularmente se realizan el autoexamen mamario. Este porcentaje sugiere una falta de adherencia a las recomendaciones de salud y resalta la necesidad urgente de programas educativos. (15)

Las intervenciones educativas han demostrado ser altamente efectivas en aumentar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas. Por ejemplo, en un estudio realizado en una institución educativa, el porcentaje de estudiantes con conocimiento adecuado sobre el autoexamen pasó de 66% al 100% tras la intervención, lo que indica una mejora notable en la comprensión de este procedimiento vital para la detección temprana del cáncer de mama (16).

En ese sentido, se evidencia la necesidad de desarrollar investigaciones orientadas a evaluar estrategias que contribuyan a mejorar el conocimiento en salud preventiva. Por ello, la presente investigación tiene como propósito determinar la efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento del autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, con la finalidad de fortalecer prácticas de detección temprana y promover una adecuada cultura de prevención frente al cáncer de mama.

Antecedentes de la investigación.

Antecedentes Internacionales

López, et al (Cuba, 2024) Desarrollaron un estudio con el fin de evaluar la efectividad de una intervención educativa sobre factores de riesgo del cáncer de mama y el autoexamen; empleando como metodología un diseño cuasi experimental, con una muestra de 59 adolescentes; obteniendo como resultados que predominaron edades de 11 a 13 años (42,37 %). El café predominó como factor de riesgo (66,10%), seguido del tabaquismo (25,42 %). La mayoría de las adolescentes (94,9%) tenían conocimientos inadecuados sobre el autoexamen de mama. Luego de la intervención aumentaron a 96.6% de conocimientos adecuados; concluyendo que la intervención educativa fue

efectiva, se demostró un incremento en el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y autoexamen de mama.(17).

Morales, et al. (México, 2023) desarrollaron un estudio buscando evaluar el efecto de una intervención educativa sobre la autoexploración de mama en mujeres de 20 a 59 años; empleando como metodología un enfoque cuantitativo, de tipo pre experimental y de corte longitudinal, con una muestra de 120 mujeres; obteniendo como resultados que, en el pretest, el 74,2% presentó un nivel de conocimiento deficiente, el 20,8% nivel regular y solo el 5,0% nivel adecuado. Posterior a la intervención, el 89,6% alcanzó un nivel adecuado, reduciéndose el nivel bajo a menos del 5%. Asimismo, el puntaje promedio se incrementó de 9,1 a 17,8 puntos, evidenciándose una diferencia estadísticamente significativa entre el pretest y posttest ($p < 0,001$); concluyendo que la intervención educativa fue altamente efectiva para mejorar el conocimiento y promover la práctica correcta del autoexamen de mama (18).

Carrasco P, et al. (Ecuador, 2022) desarrollaron un estudio con el objetivo de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en estudiantes adolescentes; empleando como metodología un enfoque cuantitativo, de tipo cuasi-experimental con medición antes y después, con una muestra de 513 estudiantes; obteniendo como resultados que, en la evaluación inicial, el 69,5% presentó un nivel de conocimiento bajo, el 22,3% nivel medio y solo el 8,2% nivel alto. Tras la intervención educativa, el 85,4% alcanzó un nivel alto, mientras que el nivel bajo disminuyó a menos del 10%. Se evidenció un incremento significativo en el puntaje promedio (de 10,3 a 18,6 puntos), con diferencias estadísticas significativas ($p = 0,000$); concluyendo que la intervención educativa mejoró de manera significativa el conocimiento y favoreció la adopción de prácticas preventivas relacionadas con el autoexamen de mama (19).

Sarker, et al (Bangladesh, 2022) Desarrollaron un estudio buscando evaluar el efecto de un programa de intervención educativa sobre el conocimiento del cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mama; utilizando como metodología un estudio cuasiexperimental, con una muestra de 400 estudiantes; obteniendo como resultados que se detectaron cambios significativos en conocimiento y concientización sobre el cáncer de mama y prácticas de autocuidado de la mama posterior a la intervención educativa. Las diferencias significativas se midieron en las puntuaciones medias de pre test vs post test; concluyendo que la población estudiada tenía una conciencia y conocimientos inadecuados al inicio, pero que mejoraron significativamente después de la intervención educativa. (20).

Riverón, et al (Cuba, 2021) Desarrollaron un estudio buscando evaluar la efectividad de una intervención educativa sobre cáncer de mama; empleando un estudio cuasi experimental, con muestra de 80 mujeres; obteniendo como resultados que las 80

pacientes mostraron interés por conocer factores de riesgo del cáncer de mama. Previo al programa educativo, predominaron las mujeres con conocimientos inadecuados sobre prevención, autoexamen de mama y factores de riesgo (80 %, 65 % y 80 %, respectivamente). Luego de la intervención, en el primer caso 85 %, en el segundo y tercero a 100 %. La aplicación de dicho programa resultó efectiva en 68 féminas, para un 85 %; así se concluye que la intervención educativa fue efectiva, porque demostró incremento en el nivel de conocimiento sobre la prevención, factores de riesgo y autoexamen de mama.(21).

Antecedentes Nacionales

Fiestas (Piura, 2024) Desarrollaron un estudio con el fin de determinar la eficacia de un programa de intervención educativa enfocado en métodos de detección temprana de cáncer de mama; empleando como metodología un estudio aplicado, cuantitativo, diseño experimental de tipo pre experimental, con enfoque longitudinal y una muestra de 20 estudiantes; obteniendo como resultados que un 55% tenían malos conocimientos y un 35% de nivel regular sobre cáncer de mama y en el post cuestionario estos porcentajes mejoraron logrando que un 70% tengan buenos conocimientos y el 30% con nivel regular, concluyendo que el programa educativo aplicado a los estudiantes de demostró ser significativamente eficaz en la mejora de sus competencias sobre métodos de diagnóstico temprano del cáncer de mama. (22)

Meneses (Lima, 2022) Desarrollaron un estudio buscando determinar la eficacia de un programa sobre conocimiento de autoexamen de mama; empleando como metodología un enfoque cuantitativo y de tipo preexperimental, con muestra de 124 mujeres; obteniendo como resultados que, en el pretest, los conocimientos sobre autoexamen de mama alcanzaron un puntaje promedio de 8,94 puntos, donde el 83,10 % obtuvo un nivel bajo y el 16,90 %, un nivel medio. Se evidenció una diferencia significativa entre el puntaje del pretest y pos test en las dimensiones pertenecientes a los conocimientos de cáncer de mama, factores de riesgo, métodos de diagnóstico y autoexamen de mama ($p = 0,000$); concluyendo que después de la intervención educativa las mujeres llegaron a tener nivel de conocimiento alto sobre prevención del cáncer de mama, así que existe una eficacia del programa. (7)

Salvatierra (Ica, 2022) Desarrollaron un estudio buscando determinar la efectividad del programa educativo en la mejora del conocimiento y práctica del autoexamen de mamas; empleando como metodología un tipo de investigación cuantitativo de nivel experimental con el diseño tipo pre experimental, muestra 74 mujeres; obteniendo como resultados que con respecto al nivel de conocimiento en el pretest alcanzó el 47,3% con nivel bajo, mientras que después de la intervención del post test se obtuvo el 60,8 % dando como resultado un conocimiento alto. Así mismo en la práctica sobre la aplicación de la técnica

correcta del autoexamen de mamas fue el 66,2% de practica inadecuada en pretest y en el post test logró el 77,0%; concluyendo que se demuestra que el programa educativo del autoexamen de mamas es efectivo y de gran beneficio para detectar oportunamente alteraciones en la mama. (23)

Saavedra (Huánuco, 2021) Desarrollaron un estudio buscando determinar la efectividad del programa “Sin Cáncer” en el nivel de conocimientos de las mujeres sobre el cáncer de mamas; empleando como metodología un diseño pre experimental, muestra de 50 pacientes; obteniendo como resultados que el 46% de participantes fueron de edad entre 30 a 40 años; 40% tuvieron grado de instrucción secundaria; 38% fueron multíparas; y 66% fueron amas de casa. En relación al nivel de conocimiento, se obtuvo un aumento significativo, pasando de un 80% con nivel bajo en pretest a un 70% con nivel alto en el posttest; mientras que, el conocimiento acerca de la práctica del autoexamen de mama pasó de un 60% con nivel bajo en el pretest a un 64% con nivel alto en el posttest; concluyendo que el programa tuvo un efecto positivo sobre los conocimientos de las mujeres respecto al cáncer de mamas. (24)

Vega, et al (Ica, 2021) Desarrollaron un estudio con el fin de analizar la efectividad del programa educativo sobre el conocimiento del autoexamen de mama; empleando como metodología una investigación aplicada, enfoque cuantitativo, de diseño pre experimental, con una muestra de 80 personas; obteniendo como resultados que, en el pre test, antes de la aplicación del programa educativo, el nivel de conocimiento del autoexamen de mama es bajo con el 21.25% (n=17), medio con 75.00% (n=60) y alto con 3.75% (n=3); la diferencia con el pos test donde se halló el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama es alto 91.25% (n=73), medio 5.00% (n=4), Bajo 3.75% (n=3); concluyendo que el programa educativo sobre el conocimiento del autoexamen de mama fue efectivo. (25)

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

Problema General

¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025?

Problema Específicos

PE1. ¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa en los conocimientos teóricos sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025?

PE2. ¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento sobre técnica y procedimiento del autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025?

PE3. ¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento sobre factores de riesgo y detección temprana del cáncer de mama en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025?

JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.

JUSTIFICACIÓN

Justificación teórica

La presente investigación se sustenta en la necesidad de fortalecer los conocimientos relacionados con la prevención del cáncer de mama, específicamente en lo referente al autoexamen mamario como estrategia de detección temprana. Desde el enfoque de la promoción de la salud, el rol del profesional de obstetricia resulta fundamental como agente educador en el primer nivel de atención, ya que contribuye al desarrollo de capacidades en la población para el autocuidado.

En este contexto, el estudio aborda dos variables clave: la intervención educativa y el conocimiento sobre el autoexamen de mamas, considerando que el nivel de conocimiento influye directamente en la correcta ejecución de esta práctica preventiva. Asimismo, la investigación aporta al sustento teórico existente al evidenciar la relación entre educación en salud y cambios en conductas preventivas, contribuyendo al fortalecimiento del marco conceptual en torno a la detección precoz del cáncer de mama.

Justificación práctica

Desde el punto de vista práctico, la investigación busca demostrar la efectividad de una intervención educativa como estrategia para mejorar el conocimiento sobre el autoexamen de mamas en estudiantes. A través de la aplicación de sesiones educativas estructuradas, se pretende desarrollar habilidades y destrezas que permitan a las participantes realizar correctamente esta práctica.

Los resultados del estudio permitirán generar evidencia aplicable en contextos educativos similares, facilitando la implementación de programas de educación sanitaria orientados a la prevención. Asimismo, contribuirá a fortalecer las acciones de promoción de la salud en instituciones educativas, brindando herramientas concretas para la enseñanza del autoexamen mamario de manera accesible, sencilla y sostenible en el tiempo.

Justificación social

La relevancia social de la investigación radica en su contribución a la reducción del riesgo asociado al cáncer de mama mediante la promoción de prácticas preventivas en población adolescente. La detección temprana de alteraciones mamarias incrementa las posibilidades de tratamiento oportuno y mejora la calidad de vida, lo que convierte al autoexamen en una herramienta clave de salud pública.

En ese sentido, el estudio beneficiará directamente a las estudiantes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui San Clemente de Pisco, al fortalecer sus conocimientos

y fomentar una cultura de autocuidado desde edades tempranas. De manera indirecta, también impactará en sus familias y comunidad, promoviendo la difusión de información preventiva y contribuyendo al desarrollo de comportamientos saludables en la sociedad.

Justificación metodológica

Desde el enfoque metodológico, la investigación se justifica en la aplicación de un diseño preexperimental de tipo cuantitativo y de corte longitudinal, que permitirá evaluar de manera objetiva el efecto de la intervención educativa mediante la comparación de resultados antes y después de su aplicación.

El uso de instrumentos de medición estructurados facilitará la recolección de datos confiables sobre el nivel de conocimiento de las participantes, permitiendo establecer relaciones entre las variables de estudio. Asimismo, el diseño adoptado contribuirá a generar evidencia empírica sobre la efectividad de intervenciones educativas en contextos escolares, pudiendo ser replicado en futuras investigaciones en el ámbito local, regional o nacional.

a. IMPORTANCIA

La importancia de la presente investigación radica en que aborda una problemática relevante de salud pública como es el cáncer de mama, enfatizando la necesidad de promover su detección temprana mediante prácticas accesibles como el autoexamen mamario. La implementación de intervenciones educativas permite no solo incrementar el nivel de conocimiento, sino también generar cambios en las conductas preventivas de la población.

Asimismo, el estudio aporta evidencia científica que respalda la eficacia de la educación en salud como herramienta fundamental en la promoción y prevención, fortaleciendo el rol del profesional de obstetricia en el ámbito comunitario. Finalmente, los resultados obtenidos podrán servir como base para futuras investigaciones y para el diseño de programas educativos orientados a mejorar la salud de la población adolescente.

b. APORTES

La presente investigación genera aportes relevantes en el ámbito académico, científico y de salud pública, entre los cuales destacan:

Identificación de brechas en el conocimiento y práctica:

Se evidencian las deficiencias existentes en el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas en estudiantes, así como las limitaciones en la correcta ejecución de esta práctica preventiva, permitiendo reconocer áreas críticas que requieren intervención.

Demostración de la relación entre conocimiento y conducta preventiva:

El estudio permite establecer que un mayor nivel de conocimiento se asocia con una mejor práctica del autoexamen de mamas, lo cual refuerza la importancia de la educación en salud como herramienta clave para la adopción de conductas saludables.

Evidencia de la efectividad de intervenciones educativas:

Se aporta evidencia empírica sobre la eficacia de programas educativos estructurados en el incremento significativo del conocimiento, contribuyendo al fortalecimiento de estrategias de promoción y prevención en el ámbito escolar.

Aporte al conocimiento científico:

Los resultados obtenidos enriquecen la literatura existente sobre educación en salud y prevención del cáncer de mama, sirviendo como referencia para futuras investigaciones en contextos similares a nivel local, regional y nacional.

Fortalecimiento del rol del profesional de salud:

Se resalta la importancia del profesional de obstetricia como agente educador en el primer nivel de atención, promoviendo su participación activa en intervenciones educativas orientadas al autocuidado.

c. SOLUCIONES

En función de la problemática identificada, se plantean las siguientes propuestas orientadas a mejorar el conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas:

Implementación de programas educativos continuos:

Desarrollar e institucionalizar sesiones educativas periódicas dentro de la institución educativa, mediante talleres participativos, charlas dinámicas y campañas de sensibilización que incluyan materiales didácticos y recursos audiovisuales, con el fin de reforzar el aprendizaje significativo.

Incorporación de estrategias didácticas innovadoras:

Utilizar herramientas educativas prácticas, como modelos anatómicos simuladores, que permitan a las estudiantes aprender y practicar la técnica correcta del autoexamen de mamas en un entorno seguro, favoreciendo la adquisición de habilidades y reduciendo temores o inseguridades.

Fortalecimiento del acompañamiento del personal de salud:

Promover la participación activa de profesionales de salud en el proceso educativo, brindando orientación continua, resolviendo dudas y reforzando la importancia de la práctica mensual del autoexamen como medida preventiva.

Integración de la educación en salud en el currículo escolar:

Incorporar contenidos relacionados con la salud sexual y reproductiva, incluyendo el autoexamen de mamas, dentro de las actividades formativas de la institución educativa, asegurando su sostenibilidad en el tiempo.

Promoción del autocuidado y participación familiar:

Fomentar la difusión de información hacia el entorno familiar, incentivando la comunicación y el apoyo en prácticas preventivas, lo que permitirá ampliar el impacto de la intervención más allá del ámbito escolar.

OBJETIVOS.

Objetivo General

OG. Determinar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025.

Objetivos Específicos

OE1. Determinar la efectividad de una intervención educativa en los conocimientos teóricos sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025.

OE2. Determinar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento sobre técnica y procedimiento del autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025.

OE3. Determinar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento sobre factores de riesgo y detección temprana del cáncer de mama en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025.

Hipótesis y variables de la investigación.

a. Hipótesis General

H_a. La intervención educativa es altamente efectiva en el conocimiento sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025.

H_o. La intervención educativa no es altamente efectiva en el conocimiento sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025.

b. Hipótesis Específicas

H_aE1. La intervención educativa es altamente efectiva en los conocimientos teóricos sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025.

H_oE1. La intervención educativa no es altamente efectiva en los conocimientos teóricos sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025.

H_aE2. La intervención educativa es altamente efectiva en el conocimiento sobre técnica y procedimiento del autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025.

H_oE2. La intervención educativa no es altamente efectiva en el conocimiento sobre técnica y procedimiento del autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025.

H_aE3. La intervención educativa es altamente efectiva en el conocimiento sobre factores de riesgo y detección temprana del cáncer de mama en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025.

H₀E3. La intervención educativa no es altamente efectiva en el conocimiento sobre factores de riesgo y detección temprana del cáncer de mama en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025.

Variables de la investigación

V1. Intervención educativa

V2. Conocimiento sobre el autoexamen de mamas.

D1. Conocimientos teóricos sobre el autoexamen de mamas.

D2. Técnica y procedimiento del autoexamen de mamas

D3. Factores de riesgo y detección temprana del cáncer de mama.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

Enfoque de la investigación.

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo, porque busca establecer relaciones causales entre variables y generalizar los hallazgos a partir de muestras representativas; esto permite a los investigadores formular predicciones sobre fenómenos futuros basados en patrones observados en los datos analizados (26).

Nivel de la investigación.

El presente estudio es de nivel explicativo, porque busca responder a la pregunta del "por qué" detrás de los fenómenos observados, esto implica no solo la descripción de los hechos, sino también una profundización en las causas subyacentes que los generan; la investigación en este nivel utiliza métodos rigurosos para validar las hipótesis formuladas (27).

Tipo de la investigación.

Aplicativa, porque se refiere a un enfoque que busca resolver problemas prácticos y mejorar situaciones específicas en contextos sociales, económicos o tecnológicos, este tipo de investigación se clasifica dentro de un marco más amplio que incluye distintos niveles y tipos de estudio, cada uno con objetivos y metodologías particulares (28).

Prospectiva, porque se planifica antes de que ocurra el fenómeno de interés, esto significa que los investigadores establecen hipótesis y criterios de recolección de datos con anterioridad al inicio del estudio (29).

Longitudinal, porque se refiere a un diseño de investigación en el que se realizan observaciones o mediciones repetidas de las mismas unidades de estudio a lo largo del tiempo, este enfoque permite analizar cómo cambian las variables de interés y cómo se desarrollan los fenómenos en el tiempo (30).

Diseño de la investigación.

Experimental, porque permite al investigador manipular variables de manera controlada para observar y medir sus efectos en otras variables, este proceso se basa en la manipulación intencional de la variable independiente con el objetivo de evaluar su impacto sobre la variable dependiente, lo que permite establecer relaciones causales y validar hipótesis (31).

Pre experimental, porque que tienen un mínimo grado de control sobre las variables, lo que los hace menos rigurosos; estos diseños se realizan con un solo grupo, y pueden incluir estudios de caso únicos donde se mide el efecto de un tratamiento en un individuo o grupo sin comparación con un grupo de control, esto significa que los cambios observados se evalúan en relación con el mismo grupo antes y después de la intervención (32).

Población y muestra

Población

Está conformada por 70 estudiantes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui de San Clemente Pisco, Ica, Perú.

Muestra

Está conformada por los mismo 70 estudiantes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui de San Clemente Pisco, Ica, Perú.

Muestreo

No probabilístico por conveniencia, es una técnica de selección de muestras en la que los elementos no son elegidos al azar, sino que se seleccionan de manera intencional o por conveniencia. Esto significa que no todos los miembros de la población tienen la misma probabilidad de ser incluidos en la muestra. (33)

Criterios de inclusión

Alumnas que pertenecen al quinto año de secundaria

Alumnas que desean participar del estudio

Criterios de exclusión

Alumnas que no asisten a clases

Estudiantes quinto año sexo masculino

Alumnas que no desean participar del estudio

Técnica e instrumentos de investigación**Técnica**

Sesión educativa, es una unidad planificada de enseñanza-aprendizaje en la que se desarrollan actividades específicas para alcanzar objetivos de formación determinados. En el contexto de la investigación y la educación, una sesión educativa puede incluir la presentación de conceptos, discusión de temas, análisis de casos y actividades prácticas para facilitar la comprensión y aplicación de conocimientos.(34)

Encuesta, es un procedimiento de investigación cuantitativa en la que el investigador recopila información mediante un cuestionario previamente diseñado, sin modificar el entorno ni el fenómeno donde se recoge la información. Consiste en realizar un conjunto de preguntas normalizadas dirigidas a una muestra representativa, con el fin de obtener datos que pueden presentarse en forma de tríptico, gráfica, tabla o escrita.(35)

Instrumento

Cuestionario, es un instrumento de recolección de datos compuesto por una serie de preguntas diseñadas para obtener información de los participantes en un estudio. Se utiliza principalmente en encuestas y puede incluir preguntas cerradas y abiertas, dependiendo del tipo de información que se desea recopilar. El cuestionario debe estar estructurado y organizado de manera coherente para facilitar el análisis de las respuestas

y puede emplearse tanto en investigaciones cuantitativas como cualitativas, siempre que su diseño sea cuidadoso para evitar sesgos o limitaciones en las respuestas.(36)

III. RESULTADOS

Tabla 1

Conocimiento sobre el autoexamen de mamas

Nivel	Prueba de estudio			
	Pre test		Postest	
	f(i)	%	f(i)	%
Bajo	3	4,4%	0	0,0%
Medio	67	95,6%	5	6,7%
Alto	0	0,0%	65	93,3%
Total	70	100,0%	70	100,0%

Nota: Base de datos

Interpretación: Conforme con los resultados obtenidos en el nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas, el resultado de la evaluación pretest refleja que el 95,6% se encuentra en un nivel medio de conocimiento y el 4,4% presenta un nivel bajo. En los resultados post test, el 93,3% de los estudiantes presentan un nivel alto de conocimiento y solo el 6,7% presenta un nivel medio. Entonces, se confirma que luego de aplicar la intervención educativa, los conocimientos sobre el autoexamen de mamas en las estudiantes, se incrementó de forma significativa.

Tabla 2

Conocimientos teóricos sobre el autoexamen de mamas

Nivel	Prueba de estudio			
	Pre test		Postest	
	f(i)	%	f(i)	%
Bajo	20	28,9%	3	4,4%
Medio	44	62,2%	5	6,7%
Alto	6	8,9%	62	88,9%
Total	70	100,0%	70	100,0%

Nota: Base de datos

Interpretación: Conforme con los resultados obtenidos en el nivel de conocimientos teóricos sobre el autoexamen de mamas, el resultado de la evaluación pretest refleja que el 62,2% se encuentra en un nivel medio de conocimiento, el 28,9% presentan un nivel bajo y 8,9% presenta un nivel alto. En los resultados post test, el 88,9% de los estudiantes

presentan un nivel alto de conocimiento, 6,7% presentan un nivel medio y solo el 4,4% presentan un nivel bajo. Entonces, se confirma que luego de aplicar la intervención educativa, los conocimientos teóricos sobre el autoexamen de mamas en las estudiantes, se incrementó de forma significativa.

Tabla 3

Técnica y procedimiento del autoexamen de mamas

Nivel	Prueba de estudio			
	Pre test		Postest	
	f(i)	%	f(i)	%
Bajo	3	4,4%	0	0,0%
Medio	39	55,6%	6	8,9%
Alto	28	40,0%	64	91,1%
Total	70	100,0%	70	100,0%

Nota: Base de datos

Interpretación: Conforme con los resultados obtenidos en el nivel de conocimientos teóricos sobre las técnicas y procedimientos del autoexamen de mamas, el resultado de la evaluación pretest refleja que el 55,6% se encuentra en un nivel medio de conocimiento, el 40% presentan un nivel alto y 4,4% presenta un nivel bajo. En los resultados post test, el 91,1% de los estudiantes presentan un nivel alto de conocimiento y 8,9% presentan un nivel medio. Entonces, se confirma que luego de aplicar la intervención educativa, los conocimientos sobre las técnicas y procedimientos del autoexamen de mamas en las estudiantes, se incrementó de forma significativa.

Tabla 4

Factores de riesgo y detección temprana del cáncer de mama

Nivel	Prueba de estudio			
	Pre test		Postest	
	f(i)	%	f(i)	%
Bajo	17	24,4%	0	0,0%
Medio	51	73,3%	9	13,3%
Alto	2	2,2%	61	86,7%
Total	70	100,0%	70	100,0%

Nota: Base de datos

Interpretación: Conforme con los resultados obtenidos en el nivel de conocimientos teóricos sobre los factores de riesgo y detección temprana del cáncer de mama, el resultado de la evaluación pretest refleja que el 73,3% se encuentra en un nivel medio de conocimiento, el 24,4% presentan un nivel bajo y 2,2% presenta un nivel alto. En los resultados post test, el 86,7% de los estudiantes presentan un nivel alto de conocimiento y 13,3% presentan un nivel medio. Entonces, se confirma que luego de aplicar la intervención educativa, los conocimientos sobre los factores de riesgo y detección temprana del cáncer de mama en las estudiantes, se incrementó de forma significativa.

Tabla 5

Comparativo del conocimiento sobre el autoexamen de mamas- Pre y Post test

Dimensiones	Prueba pre test			Prueba post test			Diferencia	
	Prom.	%	Q(i)	Prom	%	Q(i)	Prom.	%
D1: Conocimientos teóricos sobre el autoexamen de mamas	4.60	46%	Medio	8.96	90 %	Alto	4.36	44 %
D2: Técnica y procedimiento del autoexamen de mamas	6.78	68%	Medio	9.56	96 %	Alto	2.78	28 %
D3: Factores de riesgo y detección temprana del cáncer de mama	4.31	43%	Medio	9.20	92 %	Alto	4.89	49 %
VD. Conocimiento sobre el autoexamen de mamas	15.69	52 %	Medio	27.71	92 %	Alto	12.02	40 %

Nota: Base de datos

Interpretación:

Conforme con los hallazgos, se observa que existe una mejora significativa después de aplicar la evaluación post test. Se registró un incremento del 40% en el conocimiento sobre el autoexamen de mamas. Por otro, lado con respecto a las dimensiones de la variables se observo que hubo un incremento del 44% en los conocimientos teóricos sobre el autoexamen de mamas, una mejora del 28% en el conocimiento sobre técnica y procedimiento del autoexamen de mamas, un incremento del 49% en el conocimiento sobre factores de riesgo y detección temprana del cáncer de mama. Por lo tanto, se demuestra que, después de la intervención educativa, se muestran resultados altamente efectivos para incrementar el conocimiento sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025.

Tabla 6

Prueba de normalidad de Shapiro Wilk, según tipo de test y grupo, por nivel de significancia

Grupo	VARIABLE DIMENSIONES	/ SHAPIRO WILK		
		Estadístico	gl	Sig.
Experimental	VD: Conocimiento sobre el autoexamen de mamas	,733	70	,000
	D1. Conocimientos teóricos sobre el autoexamen de mamas	,649	70	,000
	D2. Técnica y procedimiento del autoexamen de mamas	,406	70	,000
	D3. Factores de riesgo y detección temprana del cáncer de mama	,640	70	,000

Nota. SPSS Vrs. 27

Interpretación

En la Tabla 6 se observa que la prueba Shapiro Wilk es la que mejor se ajusta según los datos arrojados, que prueba la normalidad de los datos de variables de estudio, mostrándose que los niveles de significancia para la variable Conocimiento sobre el autoexamen de mamas y sus dimensiones en el grupo experimental son menores al 5% ($p < 0.05$), demostrándose que los datos se distribuyen de manera no normal; por lo cual es necesario utilizar la prueba no paramétrica denominada Prueba de rangos con signo de Wilcoxon, para contrastar las hipótesis de investigación.

Prueba de hipótesis

Tabla 7

Comprobación de la hipótesis general

			Prueba de rangos con signo de Wilcoxon	
	N	Rango promedio	Suma rangos	
Vdpostest	-Rangos negativos 0 ^a	,00	,00	Z= -5,850
vdpretest	Rangos positivos 70 ^b	23,00	1035,00	Sig.=0,000
	Empates 0 ^c			
	Total 70			

a. vdpostest < vdpretest

b. vdpostest > vdpretest

c. vdpostest = vdpretest

El valor de los Rangos de Wilcoxon es $Z = -5,850$ y el significado (bilateral) obtenido es 0,000, valor que es inferior a la región crítica $\alpha = 0,05$, entonces se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y se acepta la alterna; con un nivel de significancia del 5% y un nivel de confianza del 95%. Por lo tanto, podemos concluir que la intervención educativa es altamente efectiva en el conocimiento sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025.

Tabla 8

Comprobación de la hipótesis específica 1

				Prueba de rangos con signo de Wilcoxon
	N	Rango promedio	Suma rangos	de
Vdpostest vdpretest	-Rangos negativos 1 ^a	10,50	10,50	Z= -5,673 Sig.=0,000
	Rangos positivos 68 ^b	22,78	979,50	
	Empates	2 ^c		
	Total	70		

a. vdpostest < vdpretest

b. vdpostest > vdpretest

c. vdpostest = vdpretest

El valor de los Rangos de Wilcoxon es $Z = -5,673$ y el significado (bilateral) obtenido es 0,000, valor que es inferior a la región crítica $\alpha = 0,05$, entonces se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y se acepta la alterna; con un nivel de significancia del 5% y un nivel de confianza del 95%. Por lo tanto, podemos concluir que la intervención educativa es altamente efectiva en los conocimientos teóricos sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025.

Tabla 9

Comprobación de la hipótesis específica 2

		N	Rango promedio	Suma rangos	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon
Vdpostest	-Rangos negativos	0 ^a	,00	,00	Z= -5,810
vdpretest	Rangos positivos	68 ^b	22,50	990,00	Sig.=0,000
	Empates	2 ^c			
	Total	70			

a. vdpostest < vdpretest

b. vdpostest > vdpretest

c. vdpostest = vdpretest

El valor de los Rangos de Wilcoxon es $Z = -5,810$ y el significado (bilateral) obtenido es 0,000, valor que es inferior a la región crítica $\alpha = 0,05$, entonces se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y se acepta la alterna; con un nivel de significancia del 5% y un nivel de confianza del 95%. Por lo tanto, podemos concluir que la intervención educativa es altamente efectiva en el conocimiento sobre técnica y procedimiento del autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025.

Tabla 10

Comprobación de la hipótesis específica 3

		N	Rango promedio	Suma rangos	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon
Vdpostest	-Rangos negativos	0 ^a	,00	,00	Z= -5,796
vdpretest	Rangos positivos	68 ^b	22,50	990,00	Sig.=0,000
	Empates	2 ^c			
	Total	70			

a. vdpostest < vdpretest

b. vdpostest > vdpretest

c. vdpostest = vdpretest

El valor de los Rangos de Wilcoxon es $Z = -5,796$ y el significado (bilateral) obtenido es 0,000, valor que es inferior a la región crítica $\alpha = 0,05$, entonces se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y se acepta la alterna; con un nivel de significancia del 5% y un nivel de confianza del 95%. Por lo tanto, podemos concluir que la intervención educativa es altamente efectiva en el conocimiento sobre factores de riesgo y detección temprana del cáncer de mama en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025.

IV. DISCUSIÓN

De acuerdo con los hallazgos presentados se demuestra que la intervención educativa es altamente efectiva en el conocimiento sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025, los resultados muestran un incremento significativo del 40% en los estudiantes del sexto grado de primaria. Los resultados coinciden con los de Meneses (2022) quién en su análisis comparativo entre los resultados del pretest y posttest reveló diferencias estadísticamente significativas ($p = 0.000$) en todas las dimensiones evaluadas: conocimientos sobre cáncer de mama, identificación de factores de riesgo, métodos de diagnóstico y técnica de autoexamen mamario, demostrando que la intervención educativa logró elevar sustancialmente el nivel de conocimiento de las participantes hasta alcanzar un dominio alto en prevención del cáncer mamario, lo que confirma la efectividad del programa implementado para mejorar la comprensión y concientización sobre esta problemática de salud..

Respecto a la relación a las sub hipótesis en estas se manifiesta que, en la hipótesis específica N° 1: La intervención educativa es altamente efectiva en los conocimientos teóricos sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025. Se observa que el grupo experimental mejora los conocimientos teóricos sobre el autoexamen de mamas en 4,36 puntos equivalente al 44%. Los resultados coinciden con los de Fiestas (2024) quién en sus resultados evidencia una notable mejora en los conocimientos sobre cáncer de mama tras la intervención educativa: mientras que en el pretest el 55% de los estudiantes mostraba un nivel deficiente y el 35% un conocimiento regular, el posttest reveló que el 70% alcanzó un dominio adecuado y el 30% mantuvo un nivel intermedio, demostrando que el programa implementado resultó altamente efectivo para fortalecer las competencias de los participantes en la identificación temprana del cáncer mamario, particularmente en lo referente a métodos de diagnóstico precoz, lo que confirma el impacto positivo de la intervención formativa en la capacitación de los estudiantes.

En la hipótesis específica N° 2; se menciona que: La intervención educativa es altamente efectiva en el conocimiento sobre técnica y procedimiento del autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025. Respecto a esto, se presenta que el grupo experimental mejora los conocimientos sobre el promedio de la técnica y procedimiento del autoexamen de mamas en 2,78 puntos equivalente al 28%. Los resultados coinciden con los de Saavedra (2021) cuyo estudio reveló que el 46% de las participantes tenían entre 30 y 40 años, el 40% contaba con educación secundaria, el 38% eran multíparas y el 66% se dedicaban al hogar; lo que demuestra que el programa

educativo logró un impacto positivo en el conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer de mama entre las mujeres participantes.

En la hipótesis específica N° 3; se menciona que: La intervención educativa es altamente efectiva en el conocimiento sobre factores de riesgo y detección temprana del cáncer de mama en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025. Respecto a esto, se observa que el grupo experimental incrementa el promedio de los conocimientos sobre los factores de riesgo y detección temprana del cáncer de mama en 4,89 puntos equivalente al 49%. Los resultados coinciden con los de Salvatierra (2022) cuyos resultados evidenciaron una mejora significativa en la aplicación correcta de la técnica de autoexamen mamario, pasando de un 66,2% de práctica inadecuada en el pretest a un destacado 77,0% de ejecución adecuada en el posttest, lo que demuestra claramente la efectividad del programa educativo implementado y su gran valor como herramienta preventiva para la detección temprana de anomalías mamarias, contribuyendo así al cuidado de la salud femenina mediante el empoderamiento de las mujeres en técnicas de autocuidado.

V. CONCLUSIONES

1. Según los hallazgos obtenidos, se verifica que la intervención educativa es altamente efectiva en el conocimiento sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025, logrando un incremento del 40% en el conocimiento sobre el autoexamen de mamas.
2. Los hallazgos obtenidos concluyen que la intervención educativa es altamente efectiva en los conocimientos teóricos sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025, logrando un incremento del 44%.
3. Los resultados permiten observar que la intervención educativa es altamente efectiva en el conocimiento sobre técnica y procedimiento del autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025, logrando un incremento del 28%.
4. Los resultados hallados confirman que la intervención educativa es altamente efectiva en el conocimiento sobre factores de riesgo y detección temprana del cáncer de mama en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025, logrando un incremento del 49%.

VI. RECOMENDACIONES

1. Articular acciones entre los centros de salud y la institución educativa, con la finalidad de brindar orientación y consejería continua sobre el autoexamen de mamas, así como realizar el seguimiento permanente a las estudiantes para fortalecer sus prácticas de autocuidado y prevención.
2. Inclusión de contenido educativo sobre el autoexamen de mamas y prevención del cáncer de mama dentro de los programas formativos, con el propósito de fortalecer los conocimientos de las estudiantes y promover conductas preventivas desde el ámbito educativo.
3. Promover campañas de sensibilización que motiven a las estudiantes a practicar el autoexamen de mamas de manera regular, fomentando el autocuidado y contribuyendo a la detección temprana de posibles alteraciones
4. Se recomienda promover y fortalecer espacios permanentes de diálogo y reflexión, que permitan a las estudiantes expresar libremente sus dudas, experiencias y percepciones relacionadas con su salud mamaria, favoreciendo el intercambio de información, el desarrollo de una actitud crítica y responsable, y el fortalecimiento sostenido de las prácticas de autocuidado y prevención.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fajardo Zapata AL. Conocimiento y práctica del autoexamen de mama en la detección precoz de cáncer en mujeres de Bogotá, Colombia. Rev Salud Bosque [Internet]. 19 de julio de 2024 [citado 13 de diciembre de 2024];14(1):16. Disponible en: <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RSB/article/view/4577>
2. Hierro L. El País. 2022 [citado 13 de diciembre de 2024]. Las muertes por cáncer en África amenazan con duplicarse y alcanzar el millón anual en 2030. Disponible en: <https://elpais.com/planeta-futuro/2022-05-09/las-muertes-por-cancer-en-africa-amenazan-con-duplicarse-y-alcanzar-el-millon-anual-en-2030.html>
3. Toquica Espitia AM, Cuéllar Rivera DI, Chávez Bejarano DR. Estrategias de comunicación para vincular a la comunidad a programas de detección temprana de cáncer de mama. Medicas UIS [Internet]. agosto de 2015 [citado 13 de diciembre de 2024];28(2):229-37. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-03192015000200006&lng=en&nrm=iso&tlng=es
4. Dinegde NG, Demie TG, Diriba AB. Knowledge and Practice of Breast Self-Examination Among Young Women in Tertiary Education in Addis Ababa, Ethiopia. Breast Cancer Targets Ther [Internet]. 3 de noviembre de 2020 [citado 13 de diciembre de 2024];12:201-10. Disponible en: <https://www.dovepress.com/knowledge-and-practice-of-breast-self-examination-among-young-women-in-peer-reviewed-fulltext-article-BCTT>
5. Oliveira ALR, Michelini FS, Spada FC, Pires KG, Costa L de O, Figueiredo SBC de, et al. Fatores de risco e prevenção do câncer de mama. Cad Med - UNIFESO [Internet]. 2019 [citado 13 de diciembre de 2024];2(3). Disponible en: <https://revista.unifeso.edu.br/index.php/cadernosdemedicinaunifeso/article/view/1683>
6. Rivera Ledesma E, Fornaris Hernández A, Mariño Membribes ER, Alfonso Díaz K, Ledesma Santiago RM, Abreu Carter IC. Factores de riesgo del cáncer de mama en un consultorio de la Atención Primaria de Salud. Rev Habanera Cienc Médicas [Internet]. 2019 [citado 13 de diciembre de 2024];18(2):308-22. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1804/180460596012/html/>
7. Meneses Quispe SR. Programa sobre conocimiento de autoexamen de mama en madres de estudiantes educadores de una institución educativa pública, 2018. Horiz

- Méd Lima [Internet]. abril de 2022 [citado 23 de noviembre de 2024];22(2). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-558X2022000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=en
8. Gobierno del Perú. Cáncer de mama: si se detecta a tiempo tiene un 90 % de probabilidades de curación [Internet]. 2022 [citado 13 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/662077-cancer-de-mama-si-se-detecta-a-tiempo-tiene-un-90-de-probabilidades-de-curacion>
 9. Antara L. D. Los diagnósticos de cáncer de mama alcanzarían los 20,000 casos a fines del 2024 [Internet]. Diario Medico. 2024 [citado 13 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.diariomedico.pe/los-diagnosticos-de-cancer-de-mama-alcanzarian-los-20000-casos-a-fines-del-2024/>
 10. Ministerio de Salud. Gobierno del Perú. 2017 [citado 13 de diciembre de 2024]. Plan nacional para la prevención y control de cáncer de mama en el Perú 2017- 2021 (R.M. N° 442-2017/MINSA). Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280844-plan-nacional-para-la-prevencion-y-control-de-cancer-de-mama-en-el-peru-2017-2021-r-m-n-442-2017-minsa>
 11. Pinto Paz ME. El cáncer de mama es la principal causa de muerte en la mujer peruana [Internet]. Clínica Mamaria. 2022 [citado 13 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://clinicamamaria.com/cancer-de-mama/el-cancer-de-mama-es-la-principal-causa-de-muerte-en-la-mujer-peruana/>
 12. Suiza Lab. Estadísticas del cáncer de mama en Perú en los últimos 20 años [Internet]. Suiza Lab. 2023 [citado 13 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.suizalab.com/estadisticas-del-cancer-de-mama-en-peru-en-los-ultimos-20-anos/>
 13. La Lupa. Cáncer de mama en Ica: 10 de cada 100 mujeres contraen la enfermedad [Internet]. La Lupa. 2023 [citado 13 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://lalupa.pe/ica/cancer-de-mama-en-ica-10-de-cada-100-mujeres-contraen-la-enfermedad-78227/>
 14. Chacaliaza Ramos J. Diario El Correo. 2023 [citado 13 de diciembre de 2024]. Ica: cada año se reportan más de 100 decesos por la enfermedad del cáncer. Disponible

en: <https://diariocorreo.pe/edicion/ica/ica-cada-ano-se-reportan-mas-de-100-decesos-por-la-enfermedad-del-cancer-noticia/>

15. Choque Crispin EM. Conocimiento sobre autocuidado y calidad de vida en mujeres con cáncer de mama en tratamiento con quimioterapia en el Hospital Augusto Hernandez Mendoza, Ica 2022. Knowledge about self-care and quality of life in women with breast cancer under treatment with chemotherapy at the Augusto Hernandez Mendoza hospital, Ica 2022 [Internet]. 29 de enero de 2023 [citado 13 de diciembre de 2024];66. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8736>
16. Huamanchumo Chirinos MA. Efecto de una intervención educativa sobre autoexamen de mamas en el conocimiento de las adolescentes de la institución educativa José Yataco Pachas Pueblo Nuevo octubre 2016 [Internet]. [Perú]: UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA; 2017 [citado 13 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/cc7cd259-4469-4dda-a51b-313e0600e4fc>
17. López Milanés R, Alfredo Gallego J. Intervención educativa sobre la prevención del cáncer de mama en adolescentes. Rev Científica Estud UNIMED [Internet]. 21 de enero de 2024 [citado 19 de noviembre de 2024];6(1):342. Disponible en: <https://revunimed.sld.cu/index.php/revestud/article/view/342>
18. Morales Romero KA, Juárez Muñoz J, Ferrao Barrios CR, Ríos Rojas AK. Efecto de una intervención educativa de la autoexploración de mama en las mujeres de 20-59 años. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2023. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/12977>
19. Carrasco Paredes DM, Flores Sarango MB. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres adolescentes. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2022. Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/29088>
20. Sarker R, Islam MdS, Moonajilin MstS, Rahman M, Gesesew HA, Ward PR. Effectiveness of educational intervention on breast cancer knowledge and breast self-examination among female university students in Bangladesh: a pre-post quasi-experimental study. BMC Cancer [Internet]. 22 de febrero de 2022 [citado 23 de noviembre de 2024];22(1):199. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12885-022-09311-y>

21. Riverón Carralero WJ, Rodríguez Escobar K, Ramírez Carralero M, Góngora Gómez O, Molina Tamayo LE. Intervención educativa sobre cáncer de mama. Rev Cuba Med Gen Integral [Internet]. marzo de 2021 [citado 19 de noviembre de 2024];37(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21252021000100011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
22. Fiestas Eche JL. Programa de intervención educativa para mejorar las competencias sobre Cáncer de Mama en estudiantes de Enfermería Técnica, 2024. Repos Inst - UCV [Internet]. 2024 [citado 19 de noviembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/147472>
23. Salvatierra Hilares YD. Efectividad del programa educativo sobre conocimiento, práctica del autoexamen mamario en mujeres del P.S San Agustín mayo – setiembre 2020. 2022 [citado 23 de noviembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/1976>
24. Saavedra Sierra ED. Efectividad del programa sin cancer en la promoción del conocimiento del cáncer de mama en el centro de salud materno infantil Tahuantinsuyo enero-junio 2017. Univ Huánuco [Internet]. 2021 [citado 19 de noviembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/xmlui/handle/123456789/2962>
25. Vega Huacho MDLÁ, Quispe Huamán YM. Efectividad del programa educativo sobre el conocimiento del autoexamen de mama en comerciantes de Umachiri Arequipa – 2021. Univ Autónoma Ica [Internet]. 9 de diciembre de 2021 [citado 23 de noviembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/1372>
26. Sánchez Flores FA. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. Rev Digit Investig En Docencia Univ [Internet]. enero de 2019 [citado 8 de enero de 2025];13(1):102-22. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2223-25162019000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
27. Sanabria Ramos G. Investigaciones en salud sexual y reproductiva en la Maestría en Promoción y Educación para la Salud. Rev Cuba Salud Pública [Internet]. 2013 [citado 8 de enero de 2025];39(1):903-14. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-34662013000500009&lng=es&nrm=iso&tlng=es

28. Martín SG, Lafuente V. Referencias bibliográficas: indicadores para su evaluación en trabajos científicos. *Investig Bibl [Internet]*. abril de 2017 [citado 7 de enero de 2025];31(71):151-80. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0187-358X2017000100151&lng=es&nrm=iso&tlng=es
29. Corona Martínez LA, Fonseca Hernández M. Acerca del carácter retrospectivo o prospectivo en la investigación científica. *MediSu1. Fajardo Zapata AL. Conocimiento y práctica del autoexamen de mama en la detección precoz de cáncer en mujeres de Bogotá, Colombia. Rev Salud Bosque [Internet]*. 19 de julio de 2024 [citado 13 de diciembre de 2024];14(1):16. Disponible en: <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RSB/article/view/4577>
30. Arnau Gras J, Bono Cabré R. Estudios longitudinales de medidas repetidas: Modelos de diseño y análisis. *Escr Psicol Internet [Internet]*. diciembre de 2008 [citado 8 de enero de 2025];2(1):32-41. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1989-38092008000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
31. Badii Zabeh M, Castillo Rodríguez MN, Wong A, Villalpando P. Diseños experimentales e investigación científica. *Innovaciones Negocios [Internet]*. 25 de julio de 2007 [citado 8 de enero de 2025];4(8):283-330. Disponible en: <https://revistainnovaciones.uanl.mx/index.php/revin/article/view/190>
32. Salas Blas E. Diseños preexperimentales en psicología y educación: una revisión conceptual. *Liberabit [Internet]*. enero de 2013 [citado 8 de enero de 2025];19(1):133-41. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-48272013000100013&lng=es&nrm=iso&tlng=es
33. Hernández González O. Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Rev Cuba Med Gen Integral [Internet]*. septiembre de 2021 [citado 11 de junio de 2025];37(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21252021000300002&lng=es&nrm=iso&tlng=es

34. Paico Vargas N, Salinas Rios JY, Sarmiento Granados ER. Eficacia de una sesión educativa en el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía en el Servicio de Cirugía del Centro Médico Naval - Lima. 2023 [citado 11 de junio de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8130>
35. Casas Anguita J, Repullo Labrador JR, Donado Campos J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Aten Primaria [Internet]. 15 de mayo de 2003 [citado 11 de junio de 2025];31(8):527-38. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion-elaboracion-cuestionarios-13047738>
36. El Cuestionario: Definición, Funciones y Clasificación [Internet]. [citado 11 de junio de 2025]. Disponible en: <https://cards.algoreducation.com/es/content/jh9v0vTn/disenio-cuestionarios-investigacion>

VIII. ANEXOS

Instrumentos de recolección de información.

INTERVENCIÓN EDUCATIVA CONOCIMIENTO SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS

Sesión Educativa 1: Conocimientos teóricos sobre el autoexamen de mamas

Objetivo: Al finalizar la sesión, las participantes comprenderán los conceptos básicos, definición, importancia y beneficios del autoexamen mamario.

Duración: 60 minutos

Materiales: Presentación visual, folletos informativos, modelo anatómico de mama.

Introducción (5 minutos)

Bienvenida y presentación del tema

Breve evaluación de conocimientos previos mediante preguntas abiertas

Desarrollo

1. Conceptos básicos y definición (15 minutos)

Anatomía básica de la mama:

Estructura: glándulas mamarias, conductos, tejido adiposo y conectivo

Cambios normales durante el ciclo menstrual

Definición del autoexamen de mamas:

"El autoexamen de mamas es una técnica de autoexploración que permite a la mujer conocer y familiarizarse con sus propias mamas, detectando cambios o anomalías que puedan requerir atención médica".

2. Importancia del autoexamen mamario (20 minutos)

Detección temprana de anomalías:

El 80% de los nódulos mamarios son detectados por las propias mujeres.

La detección precoz aumenta las posibilidades de tratamiento exitoso.

Complemento de otros métodos de tamizaje:

No sustituye a la mamografía o el examen clínico, pero los complementa

Permite la vigilancia entre chequeos médicos regulares

Empoderamiento y autocuidado:

Promueve la responsabilidad de la mujer sobre su propia salud

Fomenta la conciencia corporal y el autoconocimiento

3. Beneficios del autoexamen mamario (15 minutos)

Económico y accesible:

No requiere equipamiento especial ni costos adicionales

Puede realizarse en la privacidad del hogar

Fomenta la regularidad:

Al realizarse mensualmente, aumenta la familiaridad con las características normales de las mamas

Facilita la detección de cambios sutiles a lo largo del tiempo

Reduce la ansiedad:

El conocimiento y la práctica regular disminuyen el temor asociado al cáncer de mama

Proporciona una sensación de control sobre la propia salud

Mejora la comunicación médico-paciente:

Facilita la descripción precisa de cualquier hallazgo anormal

Promueve un diálogo más informado sobre la salud mamaria

4. Signos de alarma ante el cáncer mamario (25 minutos)

Cambios en la piel:

Enrojecimiento, descamación o engrosamiento

Piel de naranja

Cambios en el pezón:

Retracción o inversión

Secreción anormal (especialmente si es unilateral o sanguinolenta)

Cambios en el contorno:

Asimetría repentina

Hundimientos o protuberancias

Presencia de masas:

Nódulos duros, fijos o irregulares

Especial atención a masas indoloras

Otros signos:

Dolor persistente no relacionado con el ciclo menstrual

Cambios en el tamaño o la forma de la mama

Actividad práctica: Identificación de signos de alarma en imágenes y modelos.

Conclusión (5 minutos)

Resumen de los puntos clave

Énfasis en la importancia de incorporar el autoexamen como parte de la rutina de cuidado personal

Evaluación y cierre (5 minutos)

Preguntas y respuestas.

Breve cuestionario para evaluar la comprensión de los conceptos presentados.

Entrega de material informativo para reforzar lo aprendido.

Esta sesión educativa proporciona una base sólida sobre los conocimientos teóricos del autoexamen de mamas, sentando las bases para futuras sesiones que puedan abordar aspectos más prácticos como la técnica de realización o la interpretación de hallazgos. Es importante adaptar el lenguaje y los ejemplos al nivel educativo y contexto cultural de las participantes para asegurar una comprensión efectiva.

Sesión Educativa 2: Técnica y procedimiento del autoexamen de mamas

Objetivo: Al finalizar la sesión, las participantes comprenderán y serán capaces de realizar correctamente el autoexamen de mamas, incluyendo la posición adecuada, pasos a seguir, áreas a examinar, presión a aplicar, movimientos de palpación, frecuencia recomendada y momento óptimo para realizarlo.

Duración: 90 minutos

Materiales: Presentación visual, modelos anatómicos de mama, espejos, folletos ilustrativos.

Introducción (5 minutos)

Bienvenida y presentación del tema

Breve repaso de la anatomía mamaria y la importancia del autoexamen

Desarrollo

1. Frecuencia y momento óptimo (10 minutos)

Frecuencia recomendada:

Una vez al mes

Momento óptimo del ciclo menstrual:

7-10 días después del inicio de la menstruación

Para mujeres posmenopáusicas: elegir un día fijo cada mes

2. Preparación y posición adecuada (15 minutos)

Ambiente:

Lugar privado, bien iluminado, con espejo de cuerpo entero

Posiciones para el examen:

De pie frente al espejo

Acostada sobre la espalda

En la ducha (opcional)

Actividad práctica: Demostración de las posiciones correctas.

3. Pasos a seguir en el autoexamen (40 minutos)

a) Inspección visual (frente al espejo):

Brazos relajados a los lados

Brazos levantados sobre la cabeza

Manos presionando las caderas

b) Palpación en posición acostada:

Colocar una almohada bajo el hombro del lado a examinar

Brazo elevado sobre la cabeza

c) Técnica de palpación:

Utilizar las yemas de los dedos (2º, 3º y 4º dedo)

Movimientos circulares, presionando firmemente

Cubrir toda la mama en espiral, desde el borde exterior hacia el pezón

d) Áreas a examinar:

Toda la mama

Axila

Área entre la mama y la axila

Área sobre la clavícula

e) Examen del pezón:

Observar cambios en la forma o textura

Comprimir suavemente para detectar secreciones

Actividad práctica: Demostración y práctica guiada con modelos anatómicos.

4. Presión y movimientos específicos (15 minutos)

Niveles de presión:

Superficial: para sentir la piel

Media: para el tejido intermedio

Profunda: para el tejido cercano a la pared torácica

Movimientos de palpación:

Circular: pequeños círculos superpuestos

Radial: del borde de la mama hacia el pezón

Vertical: de arriba a abajo en líneas paralelas

Actividad práctica: Práctica de los diferentes niveles de presión y movimientos.

Conclusión (10 minutos)

Recapitulación de los puntos clave

Énfasis en la importancia de la práctica regular para familiarizarse con el propio tejido mamario

Recordatorio de consultar ante cualquier hallazgo inusual

Evaluación y cierre (10 minutos)

Ronda de preguntas y respuestas

Evaluación práctica: las participantes demuestran la técnica en modelos anatómicos

Entrega de material informativo con guía visual paso a paso del autoexamen

Esta sesión educativa proporciona una guía completa y práctica sobre la técnica y procedimiento del autoexamen de mamas. Es fundamental adaptar el lenguaje y la demostración al nivel de comprensión y contexto cultural de las participantes.

Consideraciones adicionales:

1. Enfatizar que el autoexamen no sustituye los exámenes clínicos ni las mamografías, sino que los complementa.
2. Aclarar que la mayoría de los bultos detectados no son cancerosos, pero todos deben ser evaluados por un profesional de salud.
3. Promover la creación de un hábito mensual, sugiriendo estrategias para recordar realizarlo (por ejemplo, asociarlo a una fecha específica o usar recordatorios en el calendario).
4. Abordar posibles barreras o miedos que puedan tener las participantes respecto al autoexamen y proporcionar estrategias para superarlos.
5. Fomentar la comunicación abierta con parejas o familiares sobre la importancia del autoexamen, promoviendo un ambiente de apoyo.

Esta sesión sienta las bases prácticas para que las mujeres incorporen el autoexamen de mamas como parte de su rutina de autocuidado, contribuyendo así a la detección temprana de posibles anomalías mamarias.

Sesión Educativa 3: Factores de riesgo y detección temprana del cáncer de mama

Objetivo: Al finalizar la sesión, las participantes comprenderán los principales factores de riesgo del cáncer de mama, la importancia de la detección temprana, la integración del autoexamen con otros métodos de tamizaje, y sabrán cuándo y cómo buscar atención médica ante hallazgos anormales.

Duración: 90 minutos

Materiales: Presentación visual, folletos informativos, modelos anatómicos de mama.

Introducción (5 minutos)

Bienvenida y presentación del tema

Breve evaluación de conocimientos previos mediante preguntas dirigidas

Desarrollo

1. Principales factores de riesgo del cáncer de mama (25 minutos)

Factores no modificables:

Sexo femenino

Edad avanzada (el riesgo aumenta con la edad)¹

Antecedentes familiares de cáncer de mama¹

Mutaciones genéticas (BRCA1 y BRCA2)⁴

Menarquia temprana (antes de los 12 años) y menopausia tardía (después de los 55 años)¹

Factores modificables:

Obesidad, especialmente después de la menopausia¹

Sedentarismo

Consumo excesivo de alcohol

Terapia hormonal prolongada en la menopausia¹

Nuliparidad o primer embarazo después de los 35 años

Actividad práctica: Identificación de factores de riesgo personales y discusión grupal sobre estrategias para modificar los factores de riesgo controlables.

2. Importancia de la detección temprana (20 minutos)

Aumento de las posibilidades de curación (hasta 100% si se detecta a tiempo)⁵

Mayor variedad de opciones de tratamiento⁶

Mejor pronóstico y calidad de vida

Reducción de la mortalidad por cáncer de mama⁶

3. Integración del autoexamen con otros métodos de tamizaje (25 minutos)

a) Autoexamen de mamas:

Frecuencia: mensual, 7-10 días después del inicio de la menstruación⁷

Técnica correcta de palpación y observación

Limitaciones: no reemplaza otros métodos de detección⁷

b) Examen clínico de mamas:

Realizado por un profesional de salud

Recomendado anualmente a partir de los 25 años⁵

c) Mamografía:

Examen de rayos X de baja dosis⁶

Recomendada anualmente a partir de los 40-50 años (según guías locales)

Capaz de detectar tumores no palpables y microcalcificaciones

d) Otros métodos complementarios:

Ultrasonido: útil en mamas densas o como complemento de la mamografía⁶

Resonancia magnética: para mujeres con alto riesgo genético⁶

Actividad práctica: Demostración de la técnica correcta de autoexamen en modelos anatómicos.

4. Cuándo y cómo buscar atención médica (10 minutos)

Signos de alarma que requieren evaluación médica inmediata:

Bulto o masa en la mama o axila⁸

Cambios en la forma o tamaño de la mama

Cambios en la piel (enrojecimiento, descamación, hoyuelos)⁸

Retracción del pezón o secreción anormal⁸

Dolor persistente en la mama o el pezón⁸

Cómo buscar atención:

Contactar al médico de atención primaria o ginecólogo

Acudir a un centro de salud especializado en patología mamaria

No postergar la consulta si se detecta alguna anomalía

Conclusión (5 minutos)

Recapitulación de los puntos clave

Énfasis en la importancia de conocer los factores de riesgo personales y la práctica regular del autoexamen

Recordatorio de la necesidad de combinar el autoexamen con métodos de tamizaje profesionales

Evaluación y cierre (5 minutos)

Ronda de preguntas y respuestas

Cuestionario breve para evaluar la comprensión de los conceptos presentados

Entrega de material informativo con resumen de factores de riesgo y técnicas de detección temprana

Esta sesión educativa proporciona una visión integral sobre los factores de riesgo y la detección temprana del cáncer de mama. Es fundamental adaptar el lenguaje y los ejemplos al nivel educativo y contexto cultural de las participantes para asegurar una comprensión efectiva.

Consideraciones adicionales:

Enfatizar que la presencia de factores de riesgo no implica necesariamente el desarrollo de cáncer, así como su ausencia no garantiza que no se desarrollará.

Promover la adopción de hábitos de vida saludables como estrategia de prevención primaria.

Desmitificar creencias erróneas sobre el cáncer de mama y su detección.

Fomentar la comunicación abierta con profesionales de salud sobre cualquier preocupación relacionada con la salud mamaria.

Proporcionar información sobre recursos locales disponibles para la detección y atención del cáncer de mama.

Esta sesión sienta las bases para que las mujeres comprendan la importancia de la detección temprana y adopten prácticas regulares de autocuidado, contribuyendo así a la prevención y diagnóstico oportuno del cáncer de mama.

CUESTIONARIO
CONOCIMIENTO SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS

D1: CONOCIMIENTOS TEÓRICOS SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS

1. ¿Qué porcentaje de nódulos mamarios son detectados por las propias mujeres?
 - a) 50%
 - b) 80%
 - c) 95%
2. El autoexamen de mamas debe realizarse:
 - a) Diariamente
 - b) Semanalmente
 - c) Mensualmente
3. ¿Cuál es el momento óptimo del ciclo menstrual para realizar el autoexamen?
 - a) Durante la menstruación
 - b) 7-10 días después del inicio de la menstruación
 - c) Justo antes de la menstruación
4. ¿Cuál de las siguientes NO es una posición recomendada para el autoexamen?
 - a) De pie frente al espejo
 - b) Acostada sobre la espalda
 - c) Sentada en una silla
5. ¿Qué dedos se deben utilizar para la palpación durante el autoexamen?
 - a) Pulgar, índice y medio
 - b) Índice, medio y anular
 - c) Medio, anular y meñique
6. ¿Cuál es el patrón de movimiento recomendado para examinar toda la mama?
 - a) En espiral, desde el borde exterior hacia el pezón
 - b) En líneas horizontales, de izquierda a derecha
 - c) En forma de estrella, desde el pezón hacia afuera
7. Además de la mama, ¿qué otra área debe examinarse durante el autoexamen?
 - a) El cuello
 - b) La axila

- c) El abdomen
- 8. ¿Cuál de los siguientes NO es un nivel de presión recomendado durante la palpación?
 - a) Superficial
 - b) Media
 - c) Extrema
- 9. ¿Cuál de los siguientes es un signo de alarma que debe ser evaluado por un profesional de salud?
 - a) Ligero aumento de tamaño durante la menstruación
 - b) Retracción o inversión del pezón
 - c) Sensibilidad al tacto antes de la menstruación
- 10. El autoexamen de mamas:
 - a) Sustituye a la mamografía
 - b) Reemplaza el examen clínico realizado por un profesional de salud
 - c) Complementa otros métodos de tamizaje

D2. TÉCNICA Y PROCEDIMIENTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS

- 11. ¿Con qué frecuencia se recomienda realizar el autoexamen de mamas?
 - a) Una vez a la semana
 - b) Una vez al mes
 - c) Una vez cada tres meses
- 12. ¿Cuál es el momento óptimo del ciclo menstrual para realizar el autoexamen?
 - a) Durante la menstruación
 - b) 7-10 días después del inicio de la menstruación
 - c) Justo antes de la menstruación
- 13. ¿Qué posición NO se menciona como adecuada para el autoexamen de mamas?
 - a) De pie frente al espejo
 - b) Acostada sobre la espalda
 - c) Sentada en una silla
- 14. ¿Qué dedos se deben utilizar para la palpación durante el autoexamen?
 - a) Pulgar, índice y medio
 - b) Índice, medio y anular
 - c) Medio, anular y meñique
- 15. ¿Qué tipo de movimiento se debe realizar durante la palpación de la mama?
 - a) Movimientos circulares
 - b) Movimientos en zigzag

- c) Movimientos aleatorios
16. ¿Cuál de las siguientes áreas NO se menciona como parte del autoexamen?
- a) Axila
 - b) Área sobre la clavícula
 - c) Área bajo el ombligo
17. ¿Cuántos niveles de presión se deben aplicar durante la palpación?
- a) Dos niveles: superficial y profunda
 - b) Tres niveles: superficial, media y profunda
 - c) Cuatro niveles: muy superficial, superficial, media y profunda
18. ¿Qué tipo de movimiento NO se menciona para la palpación de las mamas?
- a) Circular
 - b) Radial
 - c) Diagonal
19. ¿Qué se debe hacer al examinar el pezón?
- a) Estirarlo con fuerza
 - b) Comprimirlo suavemente para detectar secreciones
 - c) Aplicar calor local
20. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta sobre el autoexamen de mamas?
- a) Sustituye completamente a las mamografías
 - b) Debe realizarse solo si se siente alguna molestia
 - c) Complementa los exámenes clínicos y las mamografías

D3. FACTORES DE RIESGO Y DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER DE MAMA

21. ¿Cuál de los siguientes NO es un factor de riesgo no modificable para el cáncer de mama?
- a) Sexo femenino
 - b) Edad avanzada
 - c) Obesidad
22. ¿A qué edad se considera que la menarquia es temprana y, por tanto, un factor de riesgo?
- a) Antes de los 10 años
 - b) Antes de los 12 años
 - c) Antes de los 14 años
23. ¿Cuál de los siguientes factores de riesgo es modificable?
- a) Mutaciones genéticas BRCA1 y BRCA2
 - b) Sedentarismo

- c) Antecedentes familiares de cáncer de mama
24. ¿Con qué frecuencia se recomienda realizar el autoexamen de mamas?
- a) Semanalmente
 - b) Mensualmente
 - c) Trimestralmente
25. ¿A partir de qué edad se recomienda generalmente la mamografía anual?
- a) 30-40 años
 - b) 40-50 años
 - c) 60-70 años
26. ¿Cuál de los siguientes NO es un signo de alarma que requiera evaluación médica inmediata?
- a) Bulto o masa en la mama o axila
 - b) Cambios en la forma o tamaño de la mama
 - c) Aumento temporal de la sensibilidad mamaria durante el ciclo menstrual
27. ¿Qué porcentaje de curación puede alcanzarse si el cáncer de mama se detecta a tiempo?
- a) Hasta 50%
 - b) Hasta 75%
 - c) Hasta 100%
28. ¿Cuál de los siguientes métodos de detección es capaz de identificar tumores no palpables?
- a) Autoexamen de mamas
 - b) Examen clínico de mamas
 - c) Mamografía
29. ¿A partir de qué edad se recomienda el examen clínico de mamas anual?
- a) 18 años
 - b) 25 años
 - c) 35 años
30. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta sobre el autoexamen de mamas?
- a) Reemplaza completamente otros métodos de detección
 - b) Debe realizarse 7-10 días después del inicio de la menstruación
 - c) Solo es necesario si se tienen factores de riesgo

Consentimiento informado.

Efectividad de intervención educativa sobre conocimiento del autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025

Estimada participante:

Soy la Bach. Angie Lucero Herrera Conislla egresada de la Facultad de Obstetricia de la Universidad San Luis Gonzaga, estoy realizando un estudio que tiene como objetivo: Determinar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2024; que trata de aportar en mejorar el conocimiento sobre la prevención del cáncer mamario de nuestra región; quiero solicitar su colaboración respondiendo el presente cuestionario y participando activamente en las sesiones educativas que desarrollaremos para el cumplimiento del objetivo propuesto.

Los datos logrados serán de uso exclusivo de la presente investigación, agradecemos su valiosa participación y recordarles los siguientes criterios:

1. Usted puede desistir su participación en cualquier momento.
2. La información y resultados obtenidos será registradas de forma anónima.
3. Las dudas presentadas durante el desarrollo de las preguntas, pueden ser resueltas por parte del responsable.
4. Valoramos su sinceridad durante el desarrollo del cuestionario.
5. El tiempo máximo para el cuestionario es de 60 minutos.

Ica, de
2024.

.....

Firma

Matriz de consistencia.

Título: Efectividad de intervención educativa sobre conocimiento del autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025.

FORMULACIÓN	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
Pregunta Principal	Objetivo General	Hipótesis General	V1. Intervención educativa	ENFOQUE: Cuantitativo
¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025?	Determinar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025.	La intervención educativa es altamente efectiva en el conocimiento sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025.	V2. Conocimiento sobre el autoexamen de mamas.	NIVEL: Explicativo
Preguntas Secundarias	Objetivos Específicos	Hipótesis Especificas	D1. Conocimientos teóricos sobre el autoexamen de mamas. D2. Técnica y procedimiento del autoexamen de mamas D3. Factores de riesgo y detección temprana del cáncer de mama	TIPO: aplicativa, prospectiva, longitudinal
¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa en los conocimientos teóricos sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025?	Determinar la efectividad de una intervención educativa en los conocimientos teóricos sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025.	La intervención educativa es altamente efectiva en los conocimientos teóricos sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025.		DISEÑO: Experimental, pre experimental.
¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento sobre técnica y procedimiento del autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025?	Determinar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento sobre técnica y procedimiento del autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025.	La intervención educativa es altamente efectiva en el conocimiento sobre técnica y procedimiento del autoexamen de mamas en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025.		POBLACIÓN 60 estudiantes de una institución educativa Porsia Senisse de Arriola de Pisco, Perú, 2025.
¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento sobre factores de riesgo y detección temprana del cáncer de mama en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025?	Determinar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento sobre factores de riesgo y detección temprana del cáncer de mama en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025.	La intervención educativa es altamente efectiva en el conocimiento sobre factores de riesgo y detección temprana del cáncer de mama en estudiantes de una institución educativa de Pisco, Perú, 2025.		MUESTRA 60 estudiantes de una institución educativa Porsia Senisse de Arriola de Pisco, Perú, 2025.
				TECNICAS e INSTRUMENTOS Sesión educativa Cuestionario

Cuadro de Operacionalización de variables

Cuadro de Operacionalización de variables					
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Sesión educativa	Conjunto de pasos y actividades realizadas en diferentes momentos, teniendo como beneficio optimizar muchos problemas de salud, lo cual también se le brindara conocimiento acerca de los diferentes métodos	No aplica	No aplica	Juegos dinámicos. Trípticos informativos Un incentivo. Exposición del tema a través de un rotafolio Método participativo Numero de sesiones 3 veces Materiales: Rotafolio. Pre y Post test	No aplica
Conocimiento sobre el autoexamen de mamas	El autoexamen de mamas es una técnica que permite a la mujer examinar sus propias mamas de forma visual y mediante la palpación, con el objetivo de detectar cambios o anomalías que puedan indicar algún problema.	Para llevar a cabo la recolección de datos se utilizó como instrumento un cuestionario que consta de 30 preguntas y se consideraron tres dimensiones para su medición se han elaborado 10 preguntas con tres alternativas, haciendo un total de 30 preguntas que se aplicaran en dos momentos antes y después de la sesión educativa (PRETEST y POSTEST).	D1. Conocimientos teóricos sobre el autoexamen de mamas.	Definición Importancia Frecuencia Exploración adecuada Limitaciones	Nivel de conocimiento: Alto: 22-30 Medio: 11- 21 Bajo: 0-10 Dimensión 1: Alto: 8-10 Medio: 4-7 Bajo: 0-3 Dimensión 2: Alto: 8-10 Medio: 4-7 Bajo: 0-3 Dimensión 3: Alto: 8-10 Medio: 4-7 Bajo: 0-3
			D2. Técnica y procedimiento del autoexamen de mamas	Pasos Posiciones Técnicas de palpación Áreas a examinar Observación y exploración	
			D3. Factores de riesgo y detección temprana del cáncer de mama	Signos y síntomas Cambios anormales Importancia de la detección temprana Relación entre el autoexamen y otros métodos Conducta a seguir	

Validación de instrumentos.



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a) teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado: VIDA E INTERVENCIÓN EMERGENCIA SOBRE CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO DE MUJERES EN EMERGENCIAS DE OBSTETRICIA de 2021.

- Apellidos y nombres del experto: Zolimar Bollet Sheron
- Grado académico: Magister
- Registro del Colegio profesional: 27559
- Cargo donde labora: OBSTETRA
- Institución donde labora: Hospital Regional de Ica
- Autor del instrumento: Angie Lucero Herrera Conilla

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
La estructura del instrumento es adecuada	X		
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
Los ítems son claros y entendibles	X		
EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

Aplicación de Aplicabilidad: **No Aplicable ()** **Aplicable (✓)**

Ica, 18 de Julio del 2021

Firma del juez experto: [Firma]
 DNI del juez experto: 44057613
 Registro del colegio profesional: 27559
 Registro de especialista: 1638-E-02



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a) teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado: Intervención Educativa sobre conocimiento del embarazo de riesgo en adolescentes de una Institución Educativa de Piura, 2015.

- Apellidos y nombres del experto: Guerra García Gladis Patricia
- Grado académico: Magister
- Registro del Colegio profesional: 5277
- Cargo donde labora: OBSTETRA
- Institución donde labora: HOSPITAL REGIONAL DE ICA
- Autor del instrumento: Angie Lucero HERNANDEZ CONTRERA

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

Opinión de Aplicabilidad: No Aplicable ().

Aplicable (X).

Ica, ...17... de ...Agosto... del 2025

HOSPITAL REGIONAL DE ICA
GUERRA GARCIA GLADIS PATRICIA
COLEGIO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Firma del juez experto:

DNI del juez experto: 25694083

Registro del colegio profesional: 5277

Registro de especialista: RNE 400-E 02



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a) teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Efectividad de la intervención educativa sobre conocimientos de madres embarazadas de una institución educativa de Pisco, Pcn. 2018.

- Apellidos y nombres del experto: Peña Castillo Cesar Augusto
- Grado académico: Magister
- Registro del Colegio profesional: 24291
- Cargo donde labora: Jefe de Obstetricia
- Institución donde labora: Hospital Regional de Ica
- Autor del instrumento: Angela Luján Peña Castillo

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

Opinión de Aplicabilidad: No Aplicable ().

Aplicable

Ica, 18 de Agosto de

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL DE ICA

Firma del juez experto: _____

DNI del juez experto: 80014838

Registro del colegio profesional: 24291

Registro de especialista: RNE 404-E.02

ME PEÑA CASTILLO CESAR AUGUSTO
COP. 24291
REG. ESP. 404 - E.02

Otros

Figuras estadísticas

Figura 1

Conocimiento sobre el autoexamen de mamas

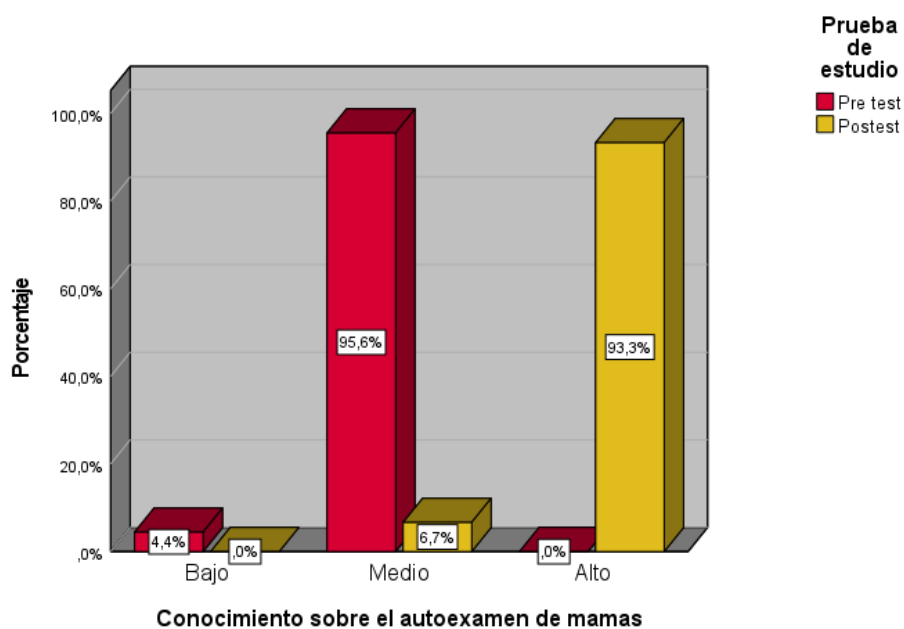


Figura 1 conocimiento sobre el autoexamen de mamas

Figura 2

Conocimientos teóricos sobre el autoexamen de mamas

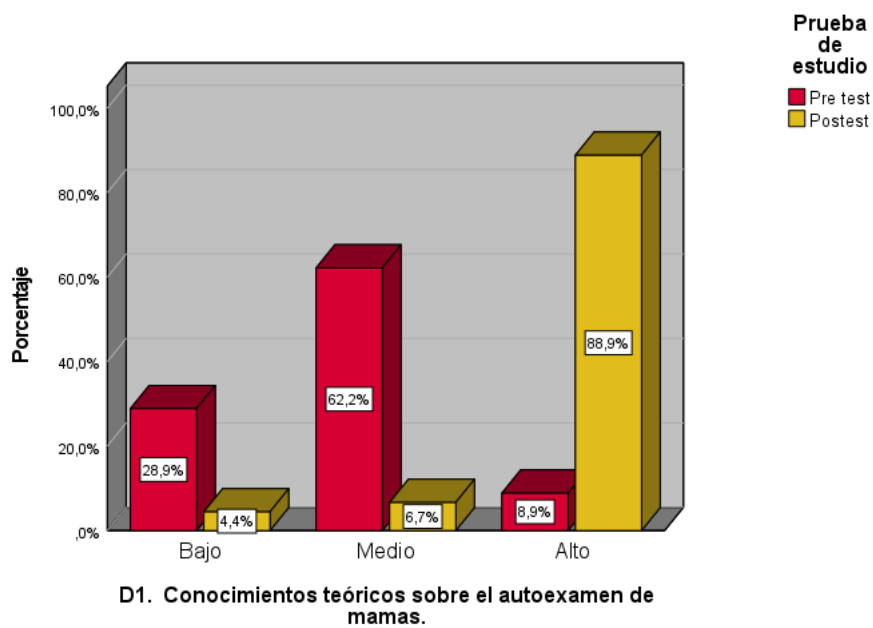


Figura 2 conocimientos teóricos sobre el autoexamen de mamas

Figura 3

Técnica y procedimiento del autoexamen de mamas

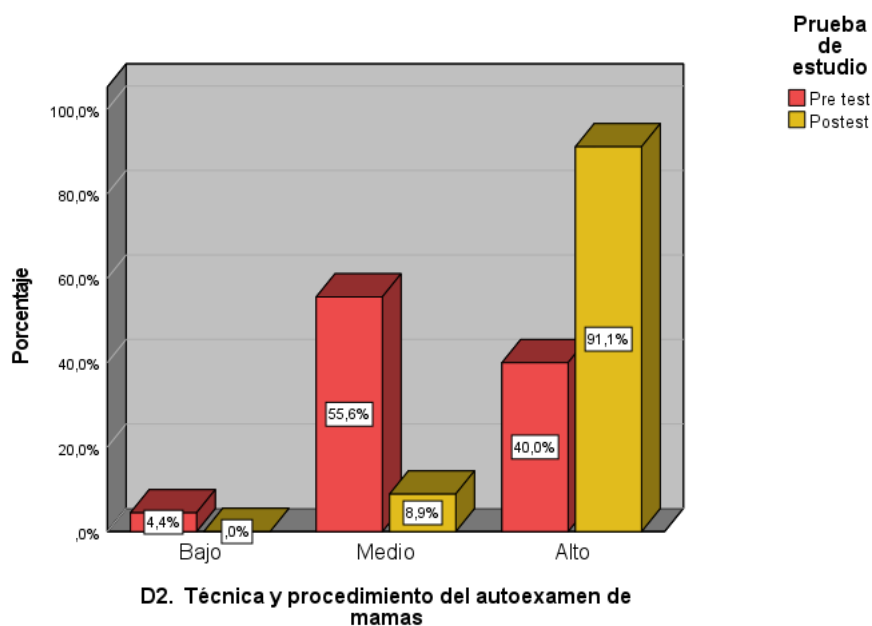


Figura 3 técnica y procedimiento del autoexamen de mamas

Figura 4

Factores de riesgo y detección temprana del cáncer de mama

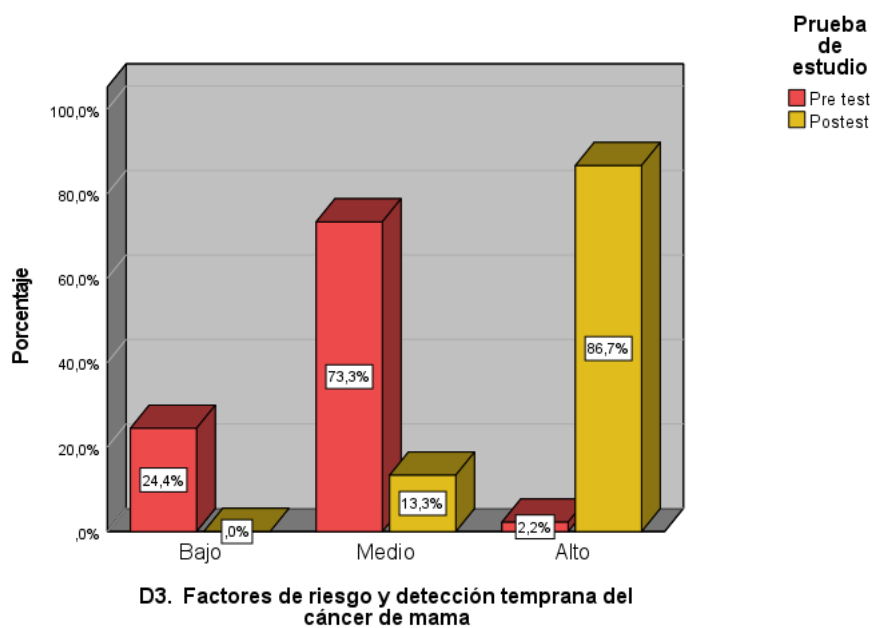


Figura 4 factores de riesgo y detección temprana del cáncer de mama

Figura 5

comparativo del conocimiento sobre el autoexamen de mamas – Pre y Post test

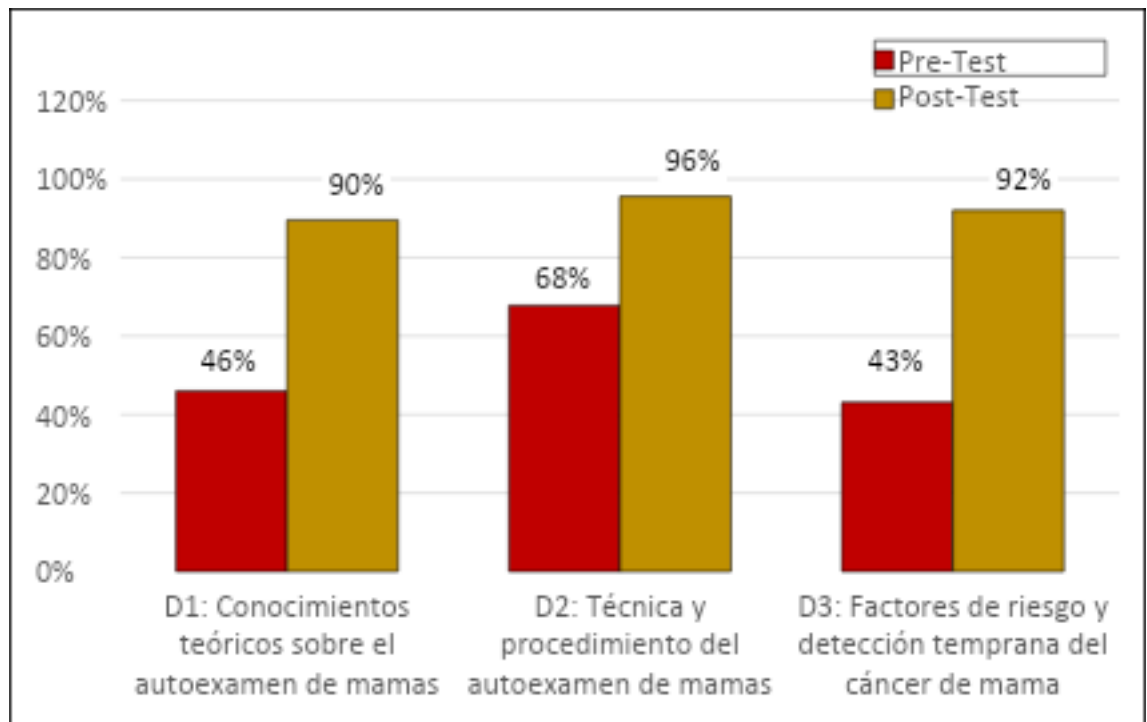


Figura 5. Comparativo del conocimiento sobre el autoexamen de mamas- pre y post test

Base de datos

**VD: CONOCIMIENTO SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS
GRUPO EXPERIMENTAL PRE TEST.**

	D1: Conocimientos teóricos sobre el autoexamen de mamas										D2: Técnica y procedimiento del autoexamen de mamas										D3: Factores de riesgo y detección temprana del cáncer de mama									
N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30
1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1
2	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
3	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0
4	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0
5	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1
6	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
8	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
9	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1
10	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1
11	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1
12	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1
13	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1
14	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1

	D1: Conocimientos teóricos sobre el autoexamen de mamas										D2: Técnica y procedimiento del autoexamen de mamas										D3: Factores de riesgo y detección temprana del cáncer de mama									
N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30
15	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1
16	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1
17	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1
18	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1
19	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1
20	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1
21	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1
22	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1
23	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1
24	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1
25	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1
26	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1
27	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1
28	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0
29	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1
30	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1
31	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1
32	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1

	D1: Conocimientos teóricos sobre el autoexamen de mamas										D2: Técnica y procedimiento del autoexamen de mamas										D3: Factores de riesgo y detección temprana del cáncer de mama									
N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30
33	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0
34	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1
35	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1
36	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1
37	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1
38	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
39	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1
40	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1
41	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1
42	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1
43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1
44	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1
45	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1

**VD: CONOCIMIENTO SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS
GRUPO EXPERIMENTAL POSTEST.**

	D1: Conocimientos teóricos sobre el autoexamen de mamas										D2: Técnica y procedimiento del autoexamen de mamas										D3: Factores de riesgo y detección temprana del cáncer de mama									
Nº	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	0
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

	D1: Conocimientos teóricos sobre el autoexamen de mamas										D2: Técnica y procedimiento del autoexamen de mamas										D3: Factores de riesgo y detección temprana del cáncer de mama									
Nº	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30
17	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
27	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
30	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

	D1: Conocimientos teóricos sobre el autoexamen de mamas										D2: Técnica y procedimiento del autoexamen de mamas										D3: Factores de riesgo y detección temprana del cáncer de mama									
Nº	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30
35	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
36	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
37	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1
38	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
39	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1
40	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1
41	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1
42	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1
43	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
44	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1
45	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1

Evidencias fotográficas



