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”
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de enfermería

Información relacionada a la práctica sobre autoexamen de mama en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del centro de salud Subtanjalla, Ica – 2024

Línea de investigación:
Salud pública y conservación del medio ambiente.

INFORME FINAL DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

AUTORA:
RONDINEL CAMARGO YULISA EDITH

ASESORA:
DRA. Gutiérrez Lazo de la Vega Zulema Inocencia

Código ORCID: 0000-0001-8107-0497

Ica – Perú

2026

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a Dios por guiarme cada día, a mis padres por su apoyo incondicional en este largo camino, a mi tío Roger Rondinel por el gran cariño que me demostró en cada momento, y a mis maestros por todos los conocimientos compartidos en mi carrera profesional.

AGRADECIMIENTO

A la universidad nacional San Luis Gonzaga que me ha exigido tanto y me permitió formarme profesionalmente.

A cada uno de los docentes quienes me trasmitieron toda su sabiduría con paciencia y dedicación, en especial a mi asesora Dra. Zulema Gutiérrez Lazo de la Vega.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Pág.

Dedicatoria..... ii

Agradecimientos. iii

Índice de Contenidos..... iv

Índice de Tablas..... v

Índice de Figuras..... vi

Resumen..... vii

Abstract..... viii

Cuerpo del Informe Final

I. Introducción..... 9

II. Estrategia metodológica 15

III. Resultados..... 18

IV. Discusión 24

V. Conclusiones..... 25

VI. Recomendaciones 26

VII. Referencias bibliográficas 27

VIII. Anexos……30

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Información sobre autoexamen de mama en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024…….18

Tabla 2: Práctica sobre autoexamen de mama en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024……. 19

Tabla 3: Práctica sobre autoexamen de mama en su dimensión inspección en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024…….20

Tabla 4: Práctica sobre autoexamen de mama en su dimensión palpación en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024……..21

Tabla 5: Relación entre la información y práctica sobre autoexamen de mama en su dimensión palpación en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024……..22

Tabla 6: Datos generales en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024…….49

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Información sobre autoexamen de mama en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024…….44

Figura 2: Práctica sobre autoexamen de mama en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024……. 45

Figura 3: Práctica sobre autoexamen de mama en su dimensión inspección en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024…….46

Figura 4: Práctica sobre autoexamen de mama en su dimensión palpación en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024……..47

Figura 5: Relación entre la información y práctica sobre autoexamen de mama en su dimensión palpación en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024……..23

Figura 6: Datos generales en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024…….48

RESUMEN

El presente estudio titulado: Información relacionada a la práctica sobre autoexamen de mama en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del centro de salud Subtanjalla, Ica – 2024. Tiene como **Objetivo:** Determinar la información relacionada a la práctica sobre autoexamen de mama en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del centro de salud Subtanjalla, Ica – 2024. **Material y métodos:** el estudio es de enfoque cuantitativo, con diseño correlacional, su alcance fue descriptivo en base a los objetivos planteados. La muestra estuvo constituida por 120 pacientes mujeres. **Resultados:** El mayor índice en cuanto al nivel de información fue de nivel regular con el 45.83%, deficiente con el 44.17%. y bueno con un 10%. En cuanto a la práctica fue adecuado con el 51.67% e inadecuada con un 48.33%. En cuanto a la práctica en la dimensión inspección fue adecuada con el 50.83% e inadecuada con un 49.17%. En la práctica la dimensión palpación fue adecuada con el 53.33% e inadecuada con un 46.67%. Conclusiones: Existe relación significativa entre la información y la práctica sobre autoexamen de mama en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024

Palabras Clave: Información, practica, autoexamen

ABSTRACT

This study, entitled "Information Related to Breast Self-Examination Practices in Women Attending the Medical Service of the Subtanjalla Health Center, Ica – 2024," aims to determine the level of information regarding breast self-examination practices among women attending the medical service of the Subtanjalla Health Center, Ica – 2024. Materials and methods: This quantitative study employed a correlational design and was descriptive in scope, based on the stated objectives. The sample consisted of 120 female patients. Results: The highest percentage of women with adequate information was rated as having fair knowledge (45.83%), followed by deficient knowledge (44.17%), and good knowledge (10%). Regarding the practice itself, it was adequate in 51.67% of cases and inadequate in 48.33%. Specifically, the inspection dimension of self-examination was also adequate in 50.83% of cases and inadequate in 49.17%. In practice, the palpation dimension was adequate in 53.33% of cases and inadequate in 46.67%. Conclusions: There is a significant relationship between information and practice regarding breast self-examination in women receiving care at the medical service of the Subtanjalla Health Center, Ica – 2024.

Keywords: Information, practice, self-examination

I. INTRODUCCIÓN

Las estadísticas internacionales muestran que el cáncer de mama es el cáncer más común entre las mujeres. El número de casos en el mundo alcanzó los 2,3 millones en 2022, ubicándose en la principal causa de muerte en mujeres con 685mil decesos, encontrándose en países de bajos ingresos. (1)

Los casos de cáncer de mama están aumentando rápidamente en América, Europa y Asia. De manera similar, el cáncer se ocasionó en alrededor de 260.000 mujeres y más de 40.000 decesos cada año en los Estados Unidos. (2)

Más de 2, 000 000 de mujeres en todo el mundo padecen cáncer de mama, demostrando que el 48% de las mujeres son de Asia y un 25% de las mujeres en Europa padecen cáncer de mama, con una tasa de mortalidad anual de 600.000. (3)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) afirma que los tumores de mama son comunes en mujeres entre 25 y 50 años, con una incidencia del 27%, y el pronóstico es bueno si el cáncer se detecta tempranamente. La mayoría de las mujeres padecen los estadios III y IV, una forma muy avanzada y solo se espera el deceso por metástasis en un 75% de pacientes. La realidad del cáncer es porque desconocen y no se practica el autoexamen de mama, esto conllevaría a la detección en estadios I y II(4)

En América Latina, el número de casos de cáncer en Ecuador ascendió a 28.058 según Globocan 2022, lo que representa unos 16.000 casos de tumores en mujeres. También, el cáncer de mama es la principal causa de fallecimiento en mujeres, ubicándose en el puesto 11 en casos de mortalidad en mujeres según Instituto Nacional de Estadística y Censos de Ecuador(INEC)5).

A nivel nacional, en el Perú el Ministerio de Salud (MINSA) informa que para el año 2022 el número de nuevos casos de cáncer de mama pasará los 7.000 y la mortalidad anual por enfermedad no diagnosticada será de 5.000 mujeres. La morbilidad es del 45% en Tumbes, 40% en Piura, 38% en Lima, 35% en Lambayeque, y 33% en Callao. (6)

A nivel local, en 2022 se registraron 384 casos de cáncer de mama en la región y en 2023, se registraron 468 casos, datos de la Dirección Regional de Salud de Ica., Perú (7)

Por lo tanto, una estrategia de prevención es el autoexamen de mama, porque puede detectar anomalías en el tejido mamario. El autoexamen de mama es una medida de prevención primordial que puede ayudar a identificar, detectar cambios y anomalías en mamas aplicando un buen

procedimiento. Actualmente se demuestra que todavía hay desconocimiento sobre autoexamen en el ámbito urbano y urbano marginal. [8]

Actualmente se promueven actividades de prevención para la concientización sobre los exámenes periódicos, autoexamen de mama, la mamografía. Una vez más, las pacientes pueden identificar por sí mismos algún cambio y esto puede conducir a un diagnóstico temprano, lo que aumenta su importancia en países con recursos financieros limitados. [9]

Problema general:

¿Cuál es la relación entre la información y la práctica sobre autoexamen de mama en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024?

Problemas específicos:

- ¿Cuál es el nivel de información sobre autoexamen de mama en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024?
- ¿Cuál es la práctica sobre autoexamen de mama en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024?
- ¿Cuál es la práctica sobre autoexamen de mama en su dimensión inspección en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024?
- ¿Cuál es la práctica sobre autoexamen de mama en su dimensión palpación en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024?

Con respecto a las investigaciones recientes, se identificaron las siguientes investigaciones que guardaron correspondencia con las variables:

Antecedentes internacionales

Carrasco et al 2022 en Ecuador, ejecutaron una investigación con el objetivo de relacionar la información y la práctica sobre autoexamen de mama en mujeres. El estudio fue cuantitativo, no experimental, correlacional, la muestra fue de 51 mujeres, como instrumento, aplicó el cuestionario como instrumento y como técnica la encuesta para evaluar las variables. Resultados: El 97% de los estudiantes tuvo un nivel regular de información. El 71% en general tiene adecuadas actitudes y prácticas adecuadas. Conclusión: Existe relación adecuada entre las variables del estudio. [10]

López et al 2021 en Etiopía, desarrollaron una tesis teniendo por objetivo demostrar la información y la práctica del autoexamen en mujeres de la universidad. El estudio fue no

experimental, correlacional y de corte transversal, la muestra fue de 58 universitarias, aplicaron como instrumento los cuestionarios para evaluar la información y práctica. Resultado: El 52% tenían baja información sobre autoexamen, un 33% tenía nivel regular y 15% nivel bueno. Un 13% tuvieron adecuada practica de autoexamen y el 27% inadecuada práctica. Conclusión: Demostraron que hay relación entre las variables del estudio. [11]

Hernández et al 2021 en Colombia, llevaron a cabo un estudio con el objetivo de establecer la relación entre el nivel cognitivo y la practica en relación al autoexamen de mama en mujeres de Cartagena. El estudio fue cuantitativo, no experimental y correlacional, la muestra fue 165 mujeres, utilizaron como técnica la entrevista y como instrumento los cuestionarios. Resultados: El 80% tiene conocimiento regular y el 20% en nivel bueno, el 60% tenía buena práctica en autoexamen y un 40 inadecuada práctica. Conclusión: La mayoría de las mujeres tienen regular conocimiento y la práctica es adecuada sobre el autoexamen de mama. [12]

Antecedentes nacionales

Rojas 2024 en Lima, ejecutó una investigación con el objetivo de demostrar el nivel de información sobre autoexamen de mama en mujeres adultas del Centro de Salud Comas. Metodología: el estudio es no experimental, descriptivo y transversal, la muestra fue 70 mujeres, como técnica la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Resultados: Un 69% tenía información media, un 21% bajo y el 10% alto. Conclusión: Los datos nos revela que en la actualidad las mujeres no tienen el conocimiento suficiente para poder tener un correcto autocuidado. [13]

Inca 2024 en Cuzco, realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al Puesto de Salud Poltocsa, 2024. La metodología de tipo cuantitativa, de corte transversal, un diseño no experimental y de nivel descriptivo correlacional. La muestra fue 120; se utilizó el cuestionario como instrumento. En los resultados en cuanto al conocimiento se encontró que el conocimiento medio prevalece en un 52,5%, bajo en 28,3%, y un 19,2% altos. En la práctica se determinó que un 45% de las mujeres tienen prácticas inadecuadas del autoexamen de mama y solo un 26,7% tiene prácticas adecuadas. Concluyo que existe una relación significativa entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mama. [14]

Hilario 2023 en Lima desarrolló una investigación con el objetivo de establecer una relación entre la información y práctica de autoexamen de mama en mujeres universitarias. El estudio fue cuantitativo, no experimental y correlacional. La muestra fue 86 mujeres, como técnica aplicó la

encuesta y como instrumento los cuestionarios. En los resultados el 58% tuvo un nivel de información medio, un 56 tuvieron una actitud positiva, el 54% tenían una práctica adecuada y 46% inadecuada. Conclusión: Demostró que hay relación adecuada entre las variables del estudio. [15]

Paucar 2022 en Lima ejecutó un estudio con el objetivo de conocer la información sobre autoexamen de mama en mujeres de un vaso de leche. El estudio fue no experimental, correlacional y de corte transversal, la muestra fue 60 mujeres, aplicó un instrumento validado tipo cuestionario y como técnica la encuesta. Resultado: Las mujeres tenían información baja 58%, medio 22% y alto 20%. Así mismo también evaluaron las dimensiones. Conclusión: demostró que hay conocimiento bajo en las mujeres del vaso de leche y están en riesgo de enfermarse por los bajos conocimientos. [16]

Vega 2021 en Lima desarrolló un estudio con el objetivo de relacionar el conocimiento y la práctica del autoexamen de mama en mujeres mayores de 25 años en Manzanares. El estudio fue no experimental, correlacional y de corte transversal. La muestra fue de 63 mujeres, la técnica fue la encuesta y el instrumento dos cuestionarios. Resultado: el nivel de conocimiento fue regular en el 75% y en el 25% fue bajo; la práctica fue inadecuada en el 62% y en el 48% fue adecuada. Conclusión: Existe relación entre las variables del estudio según dimensiones evaluadas. [17]

Rentería 2021 en Trujillo, realizó una tesis con el objetivo de establecer la relación entre el nivel cognitivo y práctica de autoexamen de mama en mujeres estudiantes. El estudio fue cuantitativo, no experimental, correlacional. La muestra 37 estudiantes, se utilizó la encuesta y el cuestionario para determinar los resultados. Resultado: el 76% de mujeres tienen conocimientos deficientes, el 24% regular. El 57% tiene practicas deficientes, en un 21% es regular y en 22% es eficiente. Concluyendo que hay relación entre el conocimiento y la práctica. [18]

Antecedentes locales

Urure et al 2020 en Ica desarrollaron una investigación con el objetivo de conocer la relación entre el conocimiento, actitudes y la practica en el autoexamen de mama en estudiantes de una Universidad. La investigación fue cuantitativa, correlacional de corte transversal, la muestra fue de 140 estudiantes mujeres y se les aplicó la entrevista y como instrumento el cuestionario validado. Resultados: el conocimiento fue nivel medio en un 57%, el 52% mujeres no utiliza la técnica adecuada. Conclusiones: Existe relación entre las variables del estudio. [19]

Justificación teórica

Tiene relevancia teórica porque permite el manejo y fundamentación con los enfoques y teorías relevantes para el campo de la salud en el que se consideran las variables información y práctica; con el apoyo de la teoría de Orem, las enfermeras fortalecen las habilidades de autocuidado, desarrollando buenos hábitos de autoexamen de mama para detectar en forma precoz signos del cáncer mediante actividades preventivas de enfermería y tomar acciones de autocuidado para prevenir y no solo el control de la patología.

Justificación Metodológica

La justificación metodológica se basa en identificar las características necesarias para instaurar un proceso minucioso y abordar investigaciones que presenten problemas equivalentes, el estudio permitirá utilizar herramientas validadas con el objetivo de proponer estrategias de intervención. Los resultados pueden formar parte de la fuente teórica y/o ser antecedentes para futuros estudios.

Justificación Práctica

Se justifica porque el primer nivel de atención tiene como responsabilidad el ser líder en el trabajo preventivo promocional, es por ello que los resultados servirán para mejorar el nivel de información de las pacientes del centro de salud, para luego trabajar en intervenciones educativas para prevenir y detectar a tiempo signos del cáncer de mama.

Importancia

El presente estudio será relevante porque proporcionará información actualizada en cuanto al autoexamen de mama ya que el autoexamen es un procedimiento imprescindible para que la mujer lleve un estilo de vida saludable. Un autoexamen ayuda a encontrar posibles signos de cáncer y también permitir verificar la forma de sus mamas.

En razón de lo expuesto se consideró los siguientes objetivos:

Objetivo general:

Determinar la relación entre la información y la práctica sobre autoexamen de mama en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024.

Objetivos específicos:

- Identificar la información sobre autoexamen de mama en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024.
- Identificar la práctica sobre autoexamen de mama en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024.
- Determinar la práctica sobre autoexamen de mama en su dimensión inspección en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024.
- Determinar la práctica sobre autoexamen de mama en su dimensión palpación en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024.

El **presente estudio tiene la siguiente estructura:**

Capítulo I: Se da exposición de la situación problemática, la formulación del problema, antecedentes, justificación, importancia y objetivos.

Capítulo II: Se exhiben a la estrategia metodológica, indicando el tipo, nivel y diseño del estudio, población, muestra, técnicas e instrumentó de recolección de datos.

Capítulo III: Se da exposición de los resultados conseguidos en la indagación, dando presentación tanto a la estadística descriptiva y comprobación de hipótesis.

Capítulo IV: Se presenta la discusión de los resultados, permitiendo demostrar mediante una comparativa la similitud de estos ante los resultados expuestos por otros autores.

Capítulo V: Se concluye con las conclusiones alcanzadas en la investigación, otorgando respuesta a los objetivos formulados.

Capítulo VI: Se exponen las sugerencias brindadas para compensar la problemática que condujo a la realización del estudio.

Capítulo VII: Se presentan las referencias bibliográficas según estilo Vancouver.

Capítulo VIII: se da exposición de los anexos, matriz de consistencia, operacionalización de variables, instrumento de datos, confiabilidad del instrumento y gráficos estadísticos y documentos empleados para el desarrollo de la investigación.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.

2.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación.

Tipo de investigación

Es cuantitativo porque se midió las variables en base a puntajes y valores.[20]

Diseño de investigación

Se describe las características de las variables; transversal porque la información se recolecto en un solo momento y correlacional porque se relacionan las variables.[21]

Nivel de investigación

No experimental porque no se manipula las variables del estudio. [22]

2.2. Población y muestra de estudio

Población

La población son 174 mujeres que acudieron a medicina del centro de salud Subtanjalla.

Siendo una población limitada y conocida que tienen una característica específica y se desea estudiar solo una muestra en lugar de toda la población, por tanto, se usa la técnica aleatoria simple para asegurar que cada elemento tenga la misma probabilidad de ser elegido.

Formula de poblaciones finitas

$$\mathbf{n = \frac{N\ Z^2 * p * q}{e^2\ * (N-1) + Z^2 * p * q}}$$

$$n = \frac{174\ (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2\ * (174-1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

n = 119.96 = 120

Dónde:
N: población = 174
n: Muestra
Z: Intervalo de confianza 95% = 1.96
p: probabilidad ocurrencia del evento (éxito) = 50% = 0.5
q: (1-p) probabilidad que no ocurra el evento estudiado 50% = 0.5
e: nivel de significancia o error de estimación máximo aceptado según valor alfa 5% = 0.05

Muestra

Está conformada por 120 mujeres que acudieron a medicina del centro de salud Subtanjalla, utilizando una fórmula para población finta.

Muestreo

Fue probabilístico, con muestreo aleatoria simple.

Criterios de inclusión:

- Mujeres que asistieron al servicio de medicina del centro de salud Subtanjalla.
- Mujeres adultas, mayores de 18 años.
- Mujeres que firmaron consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Mujeres con alteraciones cognitivas.
- Mujeres que no firmaron consentimiento informado

2.3 Técnicas de recolección de datos.

- Se obtuvo la aprobación del proyecto según resolución 027- 2025 FE-UNICA
- El mes de enero se solicitó la autorización para el desarrollo de la tesis en el centro de Salud Subtanjalla.
- En el mes de febrero se inició la investigación con la obtención del oficio autorizando el desarrollo de la investigación.
- Primero se le explicó a cada paciente el proceso de encuesta, el propósito y alcance de la investigación, el mes de febrero se inició con la firma del consentimiento informado a las pacientes mujeres, posteriormente procedieron al llenado de encuesta y se orientaba a cada paciente y se resolvía las dudas que tenían.

2.4 Instrumentos de recolección de datos.

La técnica fue la encuesta.

Instrumento de recolección de datos:

Para recolectar la información se utilizó el cuestionario validado por otros autores mencionados en cada instrumento.

La primera parte del instrumento señala la presentación, las instrucciones y datos demográficos.

La segunda parte estuvo conformada por 20 preguntas, para medir información, tomados del estudio aplicado y validado en el 2023 por Reyes y López [23] el cuestionario fue aplicado a las mujeres del centro de Salud Subtanjalla.

Se empleó la siguiente puntuación

Bueno:16 a 20 Puntos
regular : 11 a 15 puntos
deficiente:0 a 10 puntos

La tercera parte del instrumento evalúa la práctica, se ha tomado de referencia el cuestionario elaborado y validado en el 2019 por Gallegos [24] consta de 10 preguntas: según dos dimensiones: prácticas de la inspección, y prácticas de la palpación; se considera 1 para respuesta correcta y 0 para respuesta incorrecta.

Practica adecuada: 11 a 20 Puntos
Practica inadecuada: 01 a 10 puntos

Análisis e Interpretación de datos.
Técnicas e instrumentos de recolección de la información:
Para el análisis e interpretación de datos se efectuará con SPSS versión 26. Se empleó la estadística descriptiva e inferencial.
Se realizó prueba piloto al 10% de la muestra y confiabilidad mediante alfa de Crombach con puntaje de 0.82 siendo altamente confiable, para el cuestionario de información y un puntaje de 0.86 altamente confiable, para el cuestionario de práctica.

Análisis e interpretación de resultados:

En cuanto al tratamiento y análisis de los datos, se organizaron de forma que se determinó el número total de preguntas, evitando la presencia de datos intangibles e incoherentes.
Se revisaron cuidadosamente los cuestionarios para respaldar la exactitud de los datos, y también se utilizó el método estadístico descriptivo utilizando distribuciones de frecuencias relativas y absolutas.
Para el análisis estadístico inferencial y para contrastar la hipótesis general, se realizó el análisis bivariado de relación entre variables de estudio, utilizando la prueba estadística de Rho de Spearman, relacionando la información y practica de autoexamen de mama. La prueba estadística utilizó una confiabilidad del 95%, tomando la siguiente decisión estadística: si la significancia p es menor a 0.05.

III. RESULTADOS.

3.1. Presentación e interpretación de resultados.

3.1.1. Estadística descriptiva.

Tabla 1. **Información sobre autoexamen de mama en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024**

Información	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	12	10%
Regular	55	45.83%
Deficiente	53	44.17%
TOTAL	120	100%

Fuente: Encuesta de pacientes mujeres

Interpretación.
Según la tabla 1, se evidenció que el mayor porcentaje en cuanto al nivel de información fue de nivel regular con el 45.83%, deficiente con el 44.17%. y bueno con un 10%

Tabla 2. Nivel de información sobre autoexamen de mama

Concepto Autoexamen de mama	correcto	Incorrecto
Items 1	48%	52%
Items 2	55%	45%
Items 3	47%	53%
Items 4	50%	50%
Items 5	48%	52%
Items 6	52%	48%
Factores de riesgo		
Items 7	49%	51%
Items 8	53%	47%
Items 9	56%	44%
Items 10	48%	52%
Frecuencia		
Items 11	55%	50%
Items 12	47%	53%
Items 13	44%	56%
Items 14	52%	48%
Items 15	48%	52%
Técnica autoexamen de mama		
Items 16	50%	50%
Items 17	45%	55%
Items 18	47%	53%
Items 19	56%	44%
Items 20	51%	49%

Tabla 3. Práctica sobre autoexamen de mama en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024

Practica	Frecuencia	Porcentaje
Adecuada	62	51.67%
Inadecuada	58	48.33%
TOTAL	120	100%

Fuente: Encuesta de pacientes mujeres

Interpretación.

Según la tabla 3, se evidenció que el mayor porcentaje en cuanto a la práctica fue adecuada con el 51.67% e inadecuada con un 48.33%

Tabla 4. Práctica sobre autoexamen de mama

Inspección	correcto	Incorrecto
Items 1	53%	47%
Items 2	56%	44%
Items 3	50%	50%
Items 4	55%	50%
Items 5	53%	47%
Palpación		
Items 6	56%	44%
Items 7	52%	48%
Items 8	57%	53%
Items 9	50%	50%
Items 10	49%	51%

Tabla 5. **Práctica sobre autoexamen de mama en su dimensión inspección en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024**

Dimensión inspección	Frecuencia	Porcentaje
Adecuada	61	50.83%
Inadecuada	59	49.17%
TOTAL	120	100%

Fuente: Encuesta de pacientes mujeres

Interpretación.

Según la tabla 5, se evidenció que el mayor porcentaje en cuanto a la práctica en dimensión inspección fue adecuada con el 50.83% e inadecuada con un 49.17%

Tabla 6. **Práctica sobre autoexamen de mama en su dimensión inspección**

Dimensión Inspección	correcto	Incorrecto
1. La posición en que realiza su exploración mamaria es:	53%	47%
2. La inspección de la mama que realiza frente al espejo es:	56%	44%
3. Los cambios de la mama que usted toma en cuenta es:	50%	50%
4. Al examinar las mamas observa que el tamaño sea:	55%	50%
5. Al examinar las mamas observa que la piel sea:	53%	47%

Tabla 7. Práctica sobre autoexamen de mama en su dimensión palpación en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024

Dimensión palpación	Frecuencia	Porcentaje
Adecuada	64	53.33%
Inadecuada	56	46.67%
TOTAL	120	100%

Fuente: Encuesta de pacientes mujeres

Interpretación.

Según la tabla 7, se evidenció que el mayor porcentaje en cuanto a la práctica en dimensión palpación fue adecuada con el 53.33% e inadecuada con un 46.67%

Tabla 8. Práctica sobre autoexamen de mama en su dimensión palpación

Dimensión Palpación	correcto	Incorrecto
6. La posición en que realiza la palpación de las mamas es:	56%	44%
7. Para la palpación de las mamas usted emplea:	52%	48%
8. Durante el autoexamen de mama los dedos deben estar:	57%	53%
9. Durante el autoexamen de mama se debe presionar:	50%	50%
10. Las estructuras en que usted se examinan son:	49%	51%

3.1.2. Estadística inferencial.

Hipótesis estadística

H_1: Existe relación significativa entre la información y la practica sobre autoexamen de mama en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024

H_0: No existe relación significativa entre la información y la practica sobre autoexamen de mama en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024.

Nivel de significancia

Confianza al 95%

Significancia (alfa) 5%

Tabla 9. Relación entre la información y la práctica sobre autoexamen de mama en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024

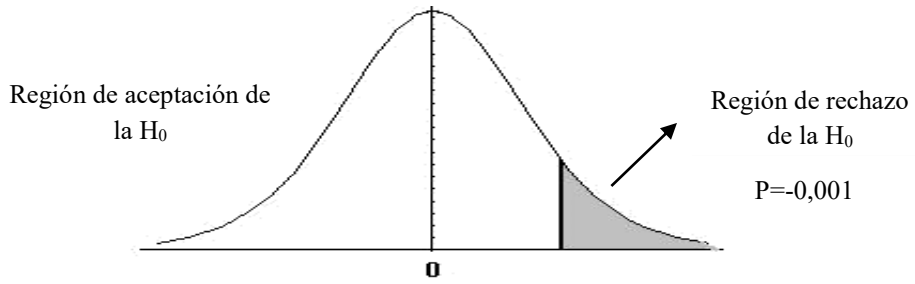
			Practica
Rho de Spearman	Información	Coeficiente de correlación	,563**
		Sig. (bilateral)	,001
		N	120

En la tabla 9 se evidencia un valor del Rho es 0.563 lo que significa que existe una moderada fuerza de relación entre las variables y con el p – valor 0,001 < 0,005 se acepta la hipótesis H1: Existe relación significativa entre la información y la práctica sobre autoexamen de mama en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024

Figura 5: Relación entre la información y la práctica sobre autoexamen de mama en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024

Regla de decisión:

Con un valor calculado de p=0,001 (<0,05), por lo que la hipótesis nula es rechazada.



Toma de decisión:

Con un valor calculado p=0,001 menor al nivel de significancia podemos rechazar la hipótesis nula (H0) y convalidar la hipótesis alterna (H1), por lo que se concluye que: Existe relación significativa entre la información y la práctica sobre autoexamen de mama en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024

IV. DISCUSIÓN

En el presente estudio se evidenció que el mayor porcentaje de mujeres presentó un nivel de información regular sobre el autoexamen de mama (45,83%), seguido de un nivel deficiente (44,17%) y, en menor proporción, un nivel bueno (10%). Estos resultados indican que una proporción importante de mujeres no cuenta con información suficiente y adecuada para la correcta realización del autoexamen de mama, lo cual podría limitar su efectividad como estrategia preventiva.

Los hallazgos obtenidos son concordantes con lo reportado por Carrasco et al. 2022 en Ecuador, quienes encontraron que la mayoría de las participantes presentó un nivel regular de información sobre el autoexamen de mama. De manera similar, Hernández et al. 2021 en Colombia reportaron que el 80% de las mujeres evaluadas tenía un nivel de información regular, y Rojas 2024 en Lima evidenció que predominó el nivel medio de información en mujeres adultas. Asimismo, Hilario 2023 y Vega 2021 coinciden en señalar que el nivel de información regular es el más frecuente en poblaciones femeninas evaluadas.

No obstante, los resultados difieren de lo encontrado por López et al. 2021 en Etiopía y Paucar 2022 en Lima, quienes reportaron predominio de niveles bajos de información, así como de Rentería en el 2022, quien evidenció un alto porcentaje de conocimientos deficientes. Estas diferencias podrían atribuirse a factores socioculturales, nivel educativo, acceso a servicios de salud y programas de educación sanitaria, los cuales influyen directamente en el grado de información que poseen las mujeres sobre el autoexamen de mama.

En relación con la práctica del autoexamen de mama, se encontró que el 51,67% de las mujeres presentó una práctica adecuada, mientras que el 48,33% mostró una práctica inadecuada. Este resultado evidencia que, aunque más de la mitad de las participantes realiza adecuadamente el autoexamen, existe aún un porcentaje considerable que no lo practica de manera correcta, lo que limita la detección precoz de alteraciones mamarias.

Estos hallazgos concuerdan con los estudios de Carrasco et al. 2022, Hernández et al. 2021 e Hilario 2023, quienes reportaron que más de la mitad de las mujeres evaluadas presentaron prácticas adecuadas del autoexamen de mama. Sin embargo, difieren de los resultados obtenidos por López et al. 2021 y Rentería 2022, quienes encontraron predominio de prácticas inadecuadas, lo que evidencia que la práctica del autoexamen aún continúa siendo deficiente en determinados contextos.

Al analizar la práctica según sus dimensiones, se observó que en la dimensión inspección el 50,83% de las mujeres presentó una práctica adecuada, mientras que el 49,17% fue inadecuada. En la dimensión palpación, el 53,33% mostró una práctica adecuada y el 46,67% una práctica inadecuada. Estos resultados reflejan que, si bien existe una ligera predominancia de prácticas adecuadas en ambas dimensiones, las diferencias son mínimas, lo que pone de manifiesto la necesidad de reforzar la enseñanza correcta de la técnica del autoexamen de mama.

Finalmente, el análisis inferencial evidenció una relación significativa y directa de magnitud moderada entre la información y la práctica del autoexamen de mama (Rho de Spearman = 0,563; p = 0,001), lo que indica que, a mayor nivel de información, mejor es la práctica del autoexamen. Este resultado coincide con los estudios de Inca 2024, Hilario 2023 y Vega 2021, quienes demostraron que el nivel de información influye significativamente en la práctica del autoexamen de mama.

Desde la perspectiva de enfermería y del primer nivel de atención, estos hallazgos refuerzan la importancia de fortalecer las estrategias de promoción de la salud y educación sanitaria, orientadas a mejorar la información y la práctica del autoexamen de mama. El profesional de enfermería cumple un rol fundamental en el desarrollo de intervenciones educativas continuas que permitan empoderar a las mujeres en el autocuidado, favoreciendo la detección precoz del cáncer de mama y contribuyendo a la reducción de la morbilidad y mortalidad asociada a esta enfermedad.

V. CONCLUSIONES.

1. Se concluye que existe una relación significativa y directa entre la información y la práctica sobre el autoexamen de mama en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024, evidenciada mediante la prueba estadística Rho de Spearman ($p < 0,05$).
2. Se determinó que el nivel de información sobre el autoexamen de mama en la mayoría de las mujeres fue regular, seguido de un porcentaje considerable con nivel deficiente, lo que evidencia limitaciones en el acceso y comprensión de información adecuada para la prevención del cáncer de mama.
3. Se identificó que la práctica del autoexamen de mama fue predominantemente adecuada en poco más de la mitad de las mujeres estudiadas; sin embargo, un porcentaje significativo aún presenta prácticas inadecuadas, lo que limita la detección temprana de alteraciones mamarias.
4. En relación con la dimensión inspección, se evidenció una ligera predominancia de prácticas adecuadas; no obstante, la diferencia con las prácticas inadecuadas fue mínima, lo que demuestra la necesidad de reforzar la enseñanza correcta de esta técnica.
5. Respecto a la dimensión palpación, se observó que más de la mitad de las mujeres presentó una práctica adecuada; sin embargo, un porcentaje importante aún no realiza correctamente esta dimensión, lo cual puede afectar la identificación oportuna de signos de alarma en las mamas.

VI. RECOMENDACIONES

1. Al Jefe del Centro de Salud Subtanjalla, se recomienda tener en cuenta los resultados del presente estudio para implementar y fortalecer programas educativos continuos, orientados a mejorar el nivel de información y la práctica correcta del autoexamen de mama en las mujeres que acuden al establecimiento de salud.
2. Al equipo de salud, en especial al personal de enfermería, se sugiere desarrollar estrategias de promoción y prevención, tales como talleres educativos, sesiones demostrativas y consejería personalizada, que refuercen los conocimientos sobre la importancia, frecuencia y técnica adecuada del autoexamen de mama.
3. Al personal de enfermería, se recomienda liderar campañas educativas permanentes mediante el uso de material educativo (folletos, rotafolios, afiches y medios audiovisuales), que faciliten la comprensión y correcta ejecución del autoexamen de mama por parte de las pacientes.
4. Se sugiere sensibilizar a las mujeres sobre la importancia del autoexamen de mama como una práctica de autocuidado, enfatizando su rol en la detección precoz del cáncer de mama y en la reducción de complicaciones asociadas a esta enfermedad.
5. A la Facultad de Enfermería, se recomienda fortalecer las actividades de proyección social y extensión universitaria, promoviendo programas educativos dirigidos a la comunidad femenina, que contribuyan a mejorar la información y la práctica del autoexamen de mama y a disminuir el riesgo de cáncer de mama en mujeres adultas.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de mama. 2022 Obtenido de https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer
2. CDC. Cáncer de mama. 2022 Obtenido de https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/index.htm
3. Organización Mundial de la salud. reporte epidemiológico de casos del número de casos y muertes por causa de mama en el mundo. [Online]; 2022. Available from: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer
4. Organización Panamericana de la Salud. Incidencia y Tasa de Mortalidad por el cáncer de mama en América Latina. washington. [Online]; 2021. Available from: https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama
5. Instituto nacional de estadística y censos. 2021 Obtenido de https://anda.inec.gob.ec/anda/index.php/catalog/930/variable/V1426
6. Ministerio de Salud. Reporte Anual del número de casos y tasa de mortalidad por cáncer de mama en el Perú. LIMA. [Online]; 2022. Available from: https://www.gob.pe/institucion/inen/noticias/1267799-cancer-de-mama-prevencion-y-deteccion-temprana-salvan-vidas
7. Dirección Regional de Salud de Ica. 2023 [En línea] disponible en: https://www.gob.pe/institucion/regionica-diresa/tema/epidemiologia/sala-situacional
8. Carrillo R., Espinoza M., Avilés J., Osada J. Nivel de conocimiento y frecuencia de autoexamen de mama de los primeros años de la carrera de Medicina. Lima. Perú 2021. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2015000400002&script=sci_abstract
9. Vidés M. Importancia del autoexamen de mama para el diagnóstico precoz de cáncer de mama. Vol. 3 Núm. 1 (2023): Revista Diversidad Científica. Disponible en: https://revistadiversidad.com/index.php/revista/article/view/66
10. Carrasco D., Flores M. Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres de la universidad de Ecuador, 2022 https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/c631e458-1721-4059-af3d-4ef65d0a9fbc/content
11. López E. Conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas entre mujeres jóvenes universitarias., Ethiopia. Breast Cancer (Dove Med Press), 12, 201-210.Etiopía;2021 Obtenido de https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33177868/

12. Hernández J., castillo Y., consuegra C., Mejía G. conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en estudiantes del área de la salud, en una universidad privada de Cartagena de Indias. Colombia; 2021. https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/2788
13. Rojas A. Conocimiento del autoexamen de mamas en mujeres adultas que participan del Centro de Salud Santiago Apóstol Comas, 2024. Disponible en: https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/75f3fb9c-8ba5-4998-87d4-edd41c807902
14. Inca M. Conocimiento y práctica del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil que acuden al puesto de salud Poltocsa, 2024. Disponible en: https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/9873
15. Hilario A. Conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen mamario en estudiantes de medicina, en una universidad privada, 2023. Disponible en: https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/c467ae0a-695d-48af-9bc9-0b4f11befee5
16. Paucar Y. Conocimiento sobre autoexamen de mamas en mujeres participantes del Vaso de Leche Nueva Esperanza Comité 41 Lima 2022. disponible en: https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/96515c72-4eb4-4f6a-92d3-08c79e682afb
17. Vega P. Nivel de conocimiento y el nivel de práctica sobre el autoexamen mamario en mujeres estudiantes de una universidad, Manzanares, 2021 https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60817/Vega_MPM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Rentería M. Conocimiento y práctica del autoexamen de mama en estudiantes de enfermería de una universidad de Ica, 2022 https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/8b86787f-8f8b-4362-89d1-431e4acf8dd6/content
19. Urure I., Pacheco L. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mama en estudiantes de enfermería en una Universidad pública de la ciudad de Ica. Rev. enferm. vanguard. 2020; 7(1): 3- 12 artículo original. Disponible en: https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/185
20. Hernández E., Fernández M., Baptista C. Metodología de la Investigación. Sexta Edición ed. Interamericana Editores SAdCV, editor. México D.F.: McGraw-Hill Education; 2017. Disponible en: https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
21. Arias J., Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. 1a ed. Arequipa:

ENFOQUES CONSULTING EIRL; 2021. Disponible en: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf

22. Monje A. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. 2016; 9-87. Disponible en: https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf
23. Reyes M., López L. Conocimiento para predecir la práctica y la actitud del autoexamen mamario. 2022. Disponible en: https://www.redalyc.org/journal/4577/457769670002/
24. Gallegos R. prácticas del autoexamen de mama en mujeres entre 20 a 45 años del asentamiento humano paul poblet lind de pachacamac noviembre 2019 [Tesis]: disponible http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1715

VIII. ANEXOS

Anexo 1. Instrumento de recojo de datos

Instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA

Buenos días; soy egresada de la Facultad de Enfermería y el presente cuestionario**,** tiene por objetivo recolectar su valiosa información. El cuestionario es de carácter anónimo y con fines académicos.

DATOS GENERALES:

Edad:

Ocupación:

Grado de instrucción:

Indicaciones: A continuación, se le presenta una serie de preguntas las cuales deberá responder marcando con una (X) la respuesta que considere

NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMA

(Validado por Reyes en el 2023)

CONCEPTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS

1. ¿Qué es para usted el autoexamen de mama?

   a) Es cuando el médico evalúa las mamas.
   b) Es una actividad que uno mismo realiza palpando y observando la forma de las mamas para identificar signos de cáncer.
   c) Es un procedimiento invasivo que realiza el profesional de salud para detectar anomalías.

2. El autoexamen de mamas:

   a) Lo debe realizar el médico
   b) Lo realiza la misma persona para detectar cualquier anormalidad
   c) Debo acudir a un hospital para que me lo realicen.

3. ¿Por qué es importante hacerse el autoexamen de mamas?

   a) No me sirve de nada, porque igual enfermamos de cáncer
   b) Porque permite detectar enfermedades del estómago
   c) Es un medio de prevención de cáncer de mama

4. El momento en que se debe examinar los senos es:
   a) Antes de la etapa menstrual
   b) Durante la etapa menstrual
   c) Entre 7 a 10 días su etapa menstrual

5. El tiempo en que realiza se debe realizar el autoexamen de mama es:

   a) En 30 minutos
   b) En 15 minutos
   c) En 10 minutos

FACTORES DE RIESGO

6. En las mujeres que han tenido familiares con cáncer, es importante realizarse el autoexamen de mama en forma periódica:

   a) Sí, porque tener familiares directos con antecedente de cáncer es un riesgo para tener cáncer de mama
   b) No, porque son casos diferentes, y no puedo adquirirlo
   c) A y b son ciertas

7. Si la mujer nunca ha tenido hijos piensas que debe realizarse el autoexamen de mamas:

   a) No, porque solo el cáncer les da a las que han tenido hijos
   b) No, porque nunca dio de lactar
   c) Sí, porque es factor de riesgo, debe tener más cuidado con sus mamas

8. En caso de mujeres que el inicio de la regla después de los 15 años a más, el autoexamen de mamas:

   a) Es importante porque es un riesgo para el tener cáncer de mama
   b) No, porque la regla no tiene nada que ver con el cáncer de mama
   c) La regla se relaciona con el cáncer de útero

9. La alimentación basada en grasas y carnes rojas, la obesidad, y la falta de ejercicio:

   a) Aumenta el riesgo de tener cáncer de mama
   b) La alimentación inadecuada solo produce problemas a nivel de estómago
   c) No tiene nada que ver porque no se relaciona

10. Las mujeres que usan anticonceptivos orales (píldoras) por más de 5 años, el autoexamen de mamas:

   a) Tiene que realizarse el autoexamen en forma obligatoria, porque las píldoras contienen hormonas que pueden aumentar el riesgo de cáncer
   b) No, porque solo son hormonas simples que no tienen consecuencias.
   c) No está relacionada con el cáncer de mama

FRECUENCIA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS

11. ¿Con qué frecuencia se debe realizar el autoexamen de mamas?

a) Cada mes
b) Una vez por año
c) No se debe realizar

12. En mujeres que menstrúan el autoexamen de mamas se realiza:

a) En el primer día
b) Al quinto día
c) Dentro del séptimo y décimo día

13. Durante la menstruación no se realiza el autoexamen de mamas por:

a) Porque nuestras mamas están más sensibles
b) Es doloroso
c) Si se debe examinar

14. En mujeres durante la menopausia se debe autoexaminar las mamas:

d) Anualmente
e) Diariamente
f) Mensualmente.

15. Durante la menopausia se debe realizar el autoexamen de mamas:

a) Escogiendo un día fijo
b) Puedes hacerlo cualquier día
c) Ya no se debe realiza

TÉCNICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS

16. Posición para observar sus mamas:

a) Sentada
b) Parada
c) Acostada

17. La palpación de mamas se debe realizar:

a) Parada
b) Sentada
c) Acostada

18. Para realizar la palpación de las mamas se:

a) Utiliza toda la mano
b) Con aparatos
c) Utiliza la yema de dedos

19. El orden para examinar sus mamas es:

a) Ambas a la vez
b) Primero una y luego la otra con movimientos rotatorios

c) Empezando por el pezón

20. Para realizarse la inspección de sus mamas:

a) Frente a un espejo para observar cualquier alteración en las mamas
b) Lo puedo realizar sin un espejo, porque no me ayuda en nada
c) El médico o la obstetra me lo realizan en consulta

PRÁCTICAS DEL AUTOEXAMEN DE MAMA

(Validado por Gallegos en el 2019)

INSPECCIÓN DE MAMA

1. La posición en que realiza su exploración mamaria es:

a) No lo realizó

b) Sentada

c) Acostada

d) Parada

2. La inspección de la mama que realiza frente al espejo es:

a) No lo realizo
b) Con los brazos caídos a lo largo del cuerpo
c) Con los brazos levantados
d) Con los brazos detrás de la nuca

3. Los cambios de la mama que usted toma en cuenta es:

a) No lo realizo
b) Salida de líquido del pezón
c) Cambios en la piel y areola
d) Aparición de bulto o deformación mamaria

4. Al examinar las mamas observa que el tamaño sea:

a) No lo realizo
b) Hinchados o hundidos
c) Simétricos
d) Desiguales

5. Al examinar las mamas observa que la piel sea:

a) No lo realizo
b) Azulada
c) Enrojecida
d) Anaranjada

PALPACIÓN DE MAMA

6. La posición en que realiza la palpación de las mamas es:

a) No lo realizo
b) Sentada

c) Parada
d) Acostada

7. Para la palpación de las mamas usted emplea:

a) No lo realizo
b) La palma de la mano
c) La yema de los dedos
d) Los dedos

8. Durante el autoexamen de mama los dedos deben estar:

a) No lo realizo
b) Separados y flexionados
c) Separados y extendidos

d) Juntos y flexionados

9. Durante el autoexamen de mama se debe presionar:

a) No lo realizo
b) Fuertemente y con movimientos circulares
c) Suavemente y sin movimientos circulares
d) Suavemente y con movimientos circulares

10. Las estructuras en que usted se examinan son:

a) No lo realizo
b) Los pezones y la axila
c) Las mamas y los pezones
d) Piel, las mamas y la aureola

Anexo 2. Consentimiento informado

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA

FACULTAD DE ENFERMERÍA

Yo, ---------- con DNI ---------- autorizo y acepto participar en el proyecto titulado:

Información relacionada a la práctica sobre autoexamen de mama en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica - 2024

Con el conocimiento de que nunca seré identificado y siempre se mantendrá el anonimato y confidencialidad de mi identidad personal.

Los resultados se analizarán como grupo y mi nombre no aparecerá en la publicación.
Estoy enterado(a) que este estudio es confidencial y libre de costo.

ATENTAMENTE

……

FIRMA

Anexo 3. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general: ¿Cuál es la relación entre la información y la practica sobre autoexamen de mama en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024? Problemas específicos: • ¿Cuál es la relación entre la información y la practica sobre autoexamen de mama en su dimensión inspección en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024? • ¿Cuál es la relación entre la información y la practica sobre autoexamen de mama en su dimensión palpación en mujeres que se atienden en el	Objetivo general: Identificar la relación entre la información y la practica sobre autoexamen de mama en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024. Objetivos específicos: • Determinar la relación entre la información y la practica sobre autoexamen de mama en su dimensión inspección en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024. • Determinar la relación entre la información y la practica sobre	H1: Existe relación entre la información y la practica sobre autoexamen de mama en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024. H_0: No existe relación entre la información y la practica sobre autoexamen de mama en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024.	Variable independiente Información sobre autoexamen de mama Variable dependiente Practica sobre autoexamen de mama	Estudio no experimental, descriptivo de corte transversal. Población: La población son 120 mujeres que acuden al centro de salud. Muestra: Conformado por 120 mujeres que acuden al centro de salud. Tipo de muestreo: El muestreo es no probabilístico. Técnica: La encuesta

servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024?	autoexamen de mama en su dimensión palpación en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024.			Muestreo: Por conveniencia se consideró la muestra siguiendo los criterios identificados y considerando las variables a estudiar.

Anexo 4. Operacionalización de la variable:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	INSTRUMENTO
Variable independiente Información sobre autoexamen de mama	El autoexamen mamario es uno de los métodos más útiles para la detección temprana de cambios mamarios benignos y malignos.	Consiste en el examen del seno por parte de la propia mujer, quien puede notar cualquier cambio o anomalía en sus senos.	• Conceptos básicos • Factores de riesgo en mujeres • Frecuencia del autoexamen de mamas	• Concepto • Quien realiza el autoexamen • Importancia • Momento para autoexamen • Tiempo • familiares con cáncer, • no tener hijos • inicio de la regla después de los 15 años • alimentación la obesidad, y la falta de ejercicio • uso de anticonceptivos orales (píldoras) • frecuencia • En mujeres que menstrúan • Durante la menstruación • Durante la menopausia	Cuestionario

			• Técnica de autoexamen de mamas	• Posición • palpación • orden • inspección	
VARIABLE	**DEFINICIÓN CONCEPTUAL**	**DEFINICIÓN OPERACIONAL**	**DIMENSIÓN**	**INDICADORES**	**INSTRUMENTO**
Variable dependiente Practica de autoexamen de mama	La práctica significa dirigir, actuar e implementar un conjunto de conocimientos previos.	En este sentido, se ha sugerido que determinadas prácticas o estilos de vida pueden ser factores de riesgo en los que se enfatizan los hábitos como acciones coordinadas y conscientes relacionadas con el aprendizaje, enfocándose en su desempeño, no solo repitiéndolos para arreglarlos y arreglarlos	● Inspección de mama ● Palpación de mama	● Inicio y Frecuencia ● Momento y Tiempo ● Técnica ● Posición ● Inspección ● Palpación ● Posición uso de los dedos ● Ubicación de los dedos ● Intensidad Estructuras que examina	Cuestionario

Anexo 5. Confiabilidad del instrumento de recojo de datos

Confiabilidad del cuestionario: INFORMACION SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMA

a) Datos calculados:

N° de participantes en prueba piloto: 10% de la muestra: 12

La confiabilidad del instrumento se determinó a través del coeficiente de Alfa de Cronbach.

$$\alpha = \frac{K}{K-1}\left[1-\frac{\sum S_i^2}{S_T^2}\right]$$

Donde:

- S^2_i es la varianza del ítem
- S^2_t es la varianza del total
- $\sum S_i^2$ es la sumatoria de la varianza de los ítems
- K es el número de ítems

Obteniéndose el siguiente índice de confiabilidad:

Variable 1:

$$\alpha = \left[\frac{10}{9}\right]\left[1 - 1.13/5.95\right]$$

$\alpha = 1.11(0.742)$ $\alpha = 0.8236 = 0.82$

Confiabilidad del cuestionario: PRACTICA SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMA

b) Datos calculados:

N° de participantes en prueba piloto: 10% de la muestra: 12

La confiabilidad del instrumento se determinó a través del coeficiente de Alfa de Cronbach.

$$\alpha = \frac{K}{K-1}\left[1-\frac{\sum S_i^2}{S_T^2}\right]$$

Donde:

- S^2_i es la varianza del ítem
- S^2_t es la varianza del total
- $\sum S_i^2$ es la sumatoria de la varianza de los ítems
- K es el número de ítems

Obteniéndose el siguiente índice de confiabilidad:

$$\alpha = \left[\frac{10}{9}\right]\left[1 - 1.77/7.96\right]$$

$\alpha = 1.1(0.779)$ $\alpha = 0.8569 = 0.86$

Por encontrase en el rango de 0,60 a 0,90, los instrumentos son altamente confiables.

Anexo 6. Autorización

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE ICA
RED DE SALUD ICA
MICRORED GUADALUPE
CENTRO DE SALUD CLAS SUBTANJALLA
"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"

Subtanjalla, 30 de enero del año 2025

ESTIMADA SEÑORA: Dra. SUSANA ALVARADO ALFARO
DECANA DE LA FACULTAD DE EMFERMERIA
UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA

ASUNTO: ACEPTACION PARA EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

Presente.-

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez hacerle llegar el presente documento en el cual consta que la Srta. **YULISA EDITH RONDINEL CAMARGO, identificada con DNI 70378561.**

Ha sido aceptada para que pueda ejecutar su investigación en este establecimiento de salud.

Se expide la presente para los fines pertinentes que estime convenientes.

Es propio la ocasión para expresarle nuestros sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente

MINISTERIO DE SALUD
ASOCIACION CLAS SUBTANJALLA
MAG. ESP. CD. CARLOS BENJAMIN CORNEJO IMAÑA
COP 30544 RNE 3228
GERENTE

JEFATURA

Anexo 7. Resolución de aprobación

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE ENFERMERIA
DECANATO

RESOLUCIÓN DECANAL Nº 027-2025-FE-UNICA-D

Ica, 21 de enero de 2025

VISTO:

El Oficio N° 022-UI-FE-UNICA-2025 de fecha 15 de enero de 2025, remitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería, quien solicita la emisión de la Resolución Decanal de aprobación de Proyecto de Investigación Titulado: **INFORMACIÓN RELACIONADA A LA PRACTICA SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES QUE SE ATIENDEN EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL CENTRO DE SALUD SUBTANJALLA, ICA - 2024** de la Bach. **YULISA EDITH RONDINEL CAMARGO**, habiendo obtenido el 4% de índice de similitud como resultado de la evaluación de originalidad de los documentos de investigación conforme lo estipula la R.R. N° 048-R-UNICA-2021 de fecha 25 de enero del 2021, que en su Art. 32 inc. 9 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales, cumpliendo con la aprobación de su Docente Asesora **Dra. ZULEMA INOCENCIA GUTIERREZ LAZO DE LA VEGA**, y;

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al Art. 48 del Estatuto de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" las Facultades son unidades de formación académica, profesional y de gestión. Está integrada por docentes y estudiantes. Las Facultades organizan, gestionan y conducen al régimen de estudios de pregrado, posgrado y segunda especialidad profesional, que permiten la obtención de grados académicos y de títulos a nombre de la nación;

Que, con fecha 25 de setiembre del 2024, de acuerdo al cronograma de elecciones de rector, vicerrectores, decanos, docentes y estudiantes representantes ante los órganos de gobierno de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, aprobado mediante Resolución Rectoral N° 932-R-UNICA-2024, se realizó el acto electoral de sufragio; y habiéndose producido el escrutinio y cómputo contenido en las actas finales de esta misma fecha, el Comité Electoral Universitario proclama a los ganadores de Decanos de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga;

Que, mediante Resolución Presidencial N° 100-CEU-UNICA-2024, de fecha 26 de setiembre de 2024, se proclama ganadores del proceso electoral de Decanos de las diversas Facultades de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, quienes fueron el 25 de setiembre de 2024, para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2028;

Que, mediante Resolución Rectoral N° 1577-R-UNICA-2023, de fecha 28 de setiembre del 2024, en el art. 2° se NOMBRA a la Dra. SUSANA ALVARADO ALFARO como Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" para el periodo comprendido del 30 de setiembre del 2024 al 29 de setiembre del 2028;

Que, mediante Oficios N° 101019 y 01032-SG-UNICA-2024, la encargada de Secretaria General de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" solicita el registro de datos de las autoridades interinas y; de acuerdo a lo solicitado la SUNEDU emite el Oficio N° 00621-2024-SUNEDU-DS-DIRGRATU-URGT de fecha 03 de octubre del 2024, comunicando el registro de los datos de la Dra. SUSANA ALVARADO ALFARO;

Que, según lo estipulado en el artículo 37° del Reglamento General de Investigación de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", el Comité de Investigación es el encargado de proponer el asesor para los proyectos de investigación presentados para la obtención del título profesional, quienes deben contar con la especialidad del tema que se

desarrolla, enmarcados en las líneas de investigación garantizando la calidad académica de la investigación;

Que, mediante Resolución Rectoral N° 048-UNICA-2020 de fecha 25 de enero de 2021, se aprueba el Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga";

Que, de acuerdo al Reglamento General de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", en su Artículo 32.-Procedimiento para la obtención del Título Profesional, numeral 3 a la letra dice. "El Decano, en el plazo de cuarenta y ocho (48) horas máximo deriva la solicitud al director de la Unidad de Investigación quien en el plazo de setenta y dos (72) horas máximo cita al Comité de Investigación (integrado por el director de la Unidad de Investigación, el director de la Escuela Profesional y un docente designado por el Decano) para que en el plazo de veinticuatro (24) horas designe al asesor del proyecto. Esta designación la formaliza el director de la Unidad de Investigación mediante oficio dirigido al docente asesor con el nombre del proyecto, del asesorado y del asesor;

Que, mediante Oficio N° 022-UI-FE-UNICA-2025 de fecha 15 de enero de 2025, la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería, solicita la emisión de la Resolución Decanal de aprobación de Proyecto de Investigación Titulado: **INFORMACIÓN RELACIONADA A LA PRACTICA SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES QUE SE ATIENDEN EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL CENTRO DE SALUD SUBTANJALLA, ICA - 2024,** de la Bach. **YULISA EDITH RONDINEL CAMARGO,** habiendo obtenido el 4% de índice de similitud como resultado de la evaluación de originalidad de los documentos de investigación conforme lo estipula la R.R. N° 048-R-UNICA-2021 de fecha 25 de enero del 2021, que en su Art. 32 inc. 9 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales, cumpliendo con la aprobación de su Docente Asesora **Dra. ZULEMA INOCENCIA GUTIERREZ LAZO DE LA VEGA**;

Por lo que, en uso de las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Enfermería" otorgada por el artículo 70° de la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR el Proyecto de Investigación Titulado: **INFORMACIÓN RELACIONADA A LA PRACTICA SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES QUE SE ATIENDEN EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL CENTRO DE SALUD SUBTANJALLA, ICA - 2024,** presentado por la Bach. **YULISA EDITH RONDINEL CAMARGO,** para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, en estricto cumplimiento de los artículos pertinentes del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

Artículo 2°.- DESIGNAR como Asesora del desarrollo del Proyecto de Investigación a la **Dra. ZULEMA INOCENCIA GUTIERREZ LAZO DE LA VEGA.**

Artículo 3°. - OTORGAR un plazo mínimo de cuatro (04) meses para la presentación del Informe Final, conforme a lo dispuesto en el Art. 32° inc. 10 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

Artículo 4°. - TRANSCRIBIR la presente Resolución a la Unidad de Investigación y demás instancias de la Facultad de Enfermería para su conocimiento y fines.

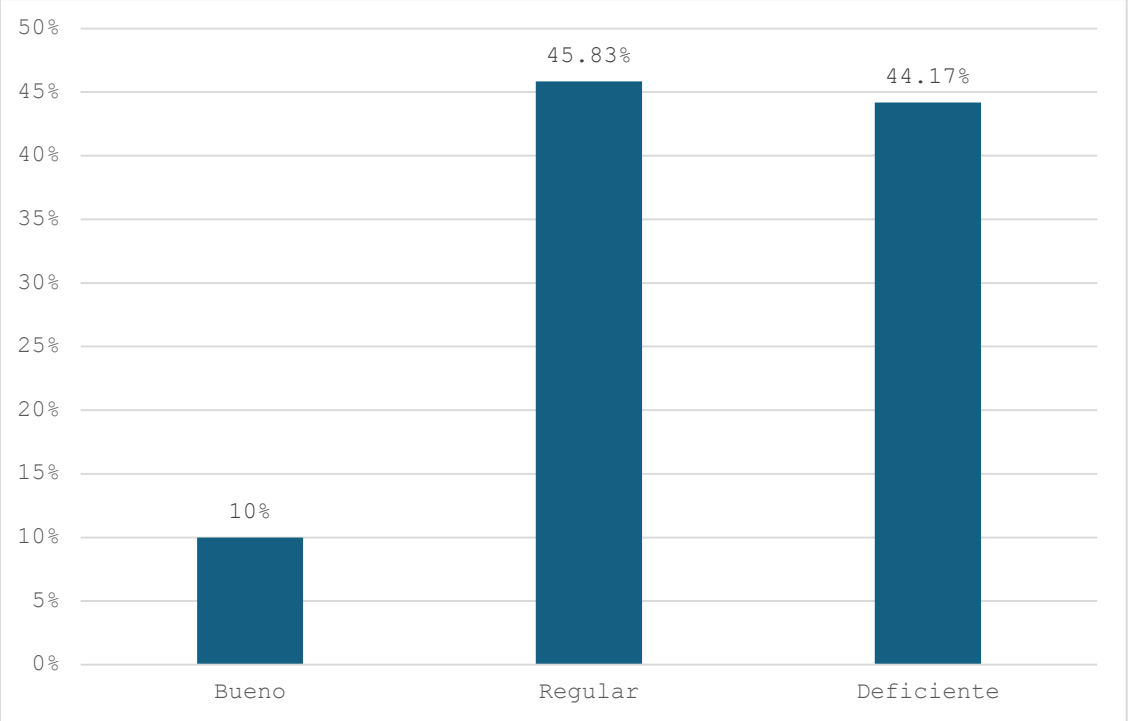
Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA
Dra. SUSANA ALVARADO ALFARO
DECANA

Anexo 8. Gráficos estadísticos

Figura 1.

Información sobre autoexamen de mama en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024



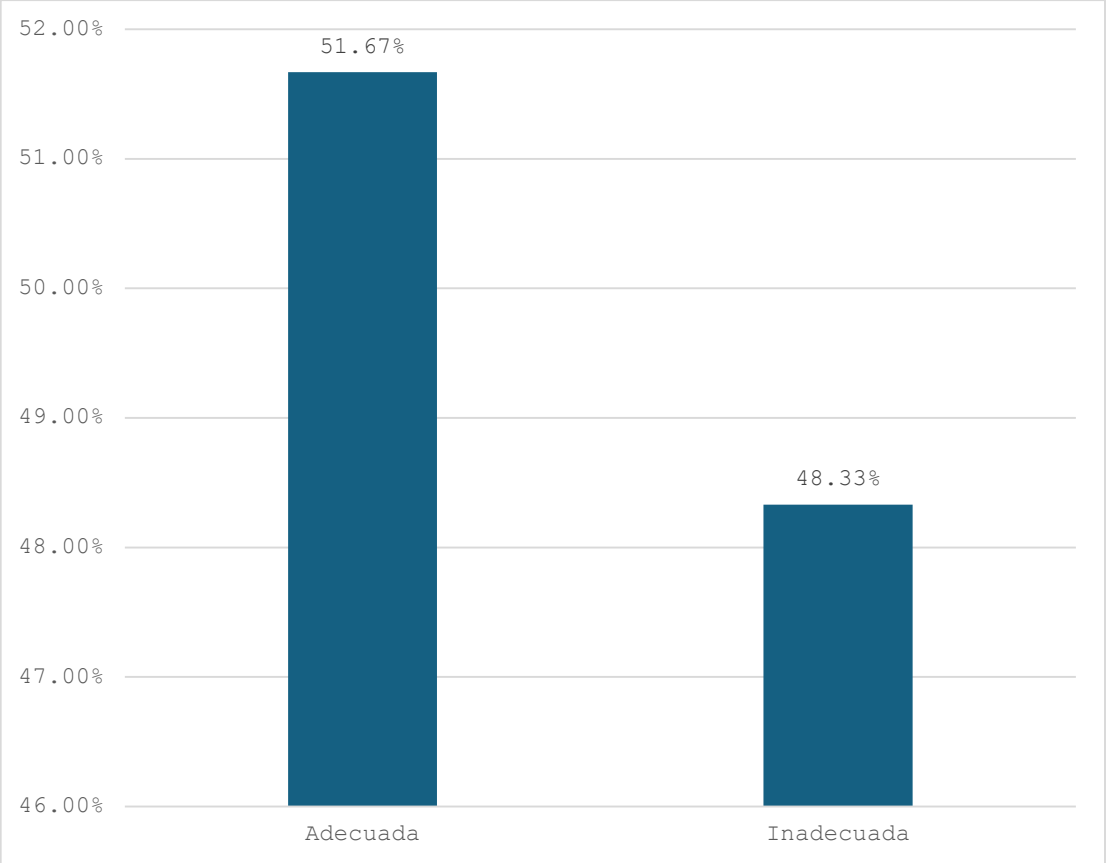
Fuente: Encuesta de pacientes mujeres

Interpretación.

Según la figura 1, se evidenció que el mayor porcentaje en cuanto al nivel de información fue de nivel regular con el 45.83%, deficiente con el 44.17%. y bueno con un 10%

Figura 2.

Practica sobre autoexamen de mama en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024



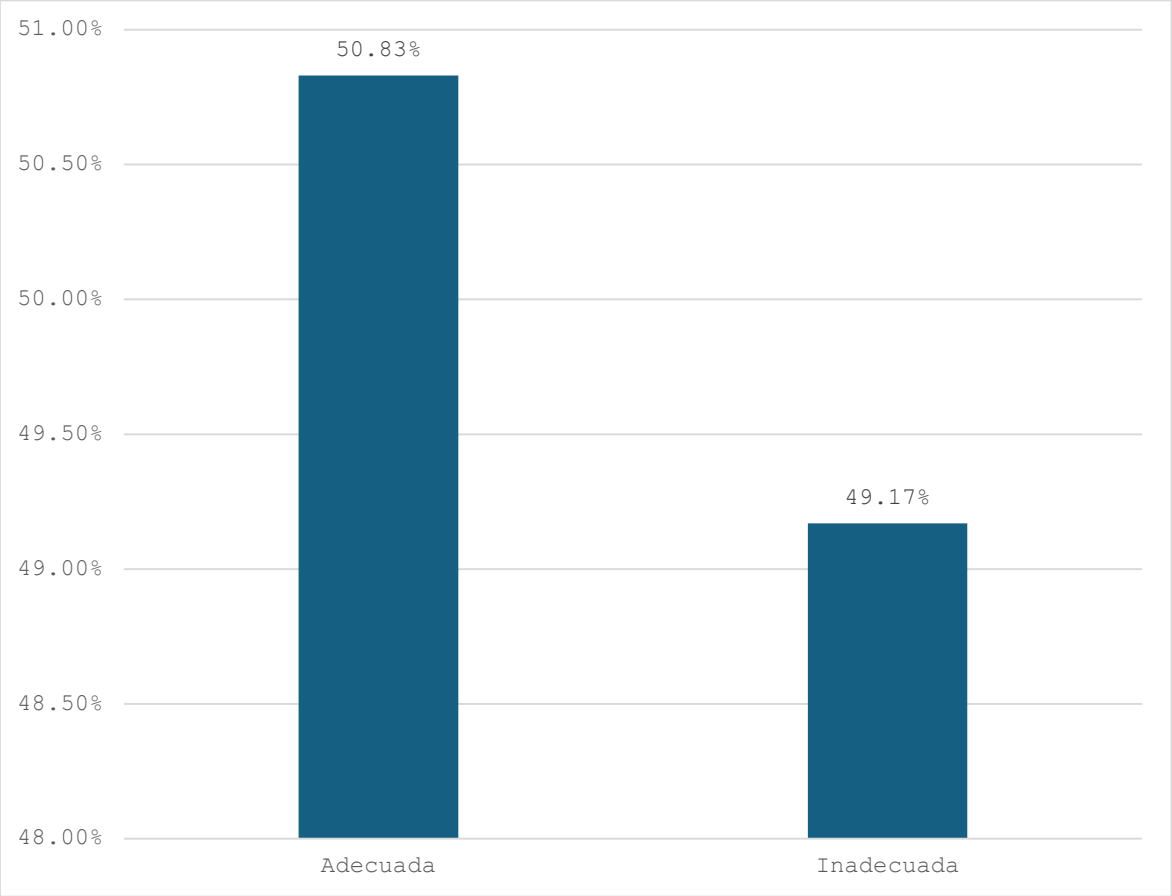
Fuente: Encuesta de pacientes mujeres

Interpretación.

Según la figura 2, se evidenció que el mayor porcentaje en cuanto a la práctica fue adecuada con el 51.67% e inadecuada con un 48.33%

Figura 3.

Practica sobre autoexamen de mama en su dimensión inspección en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024



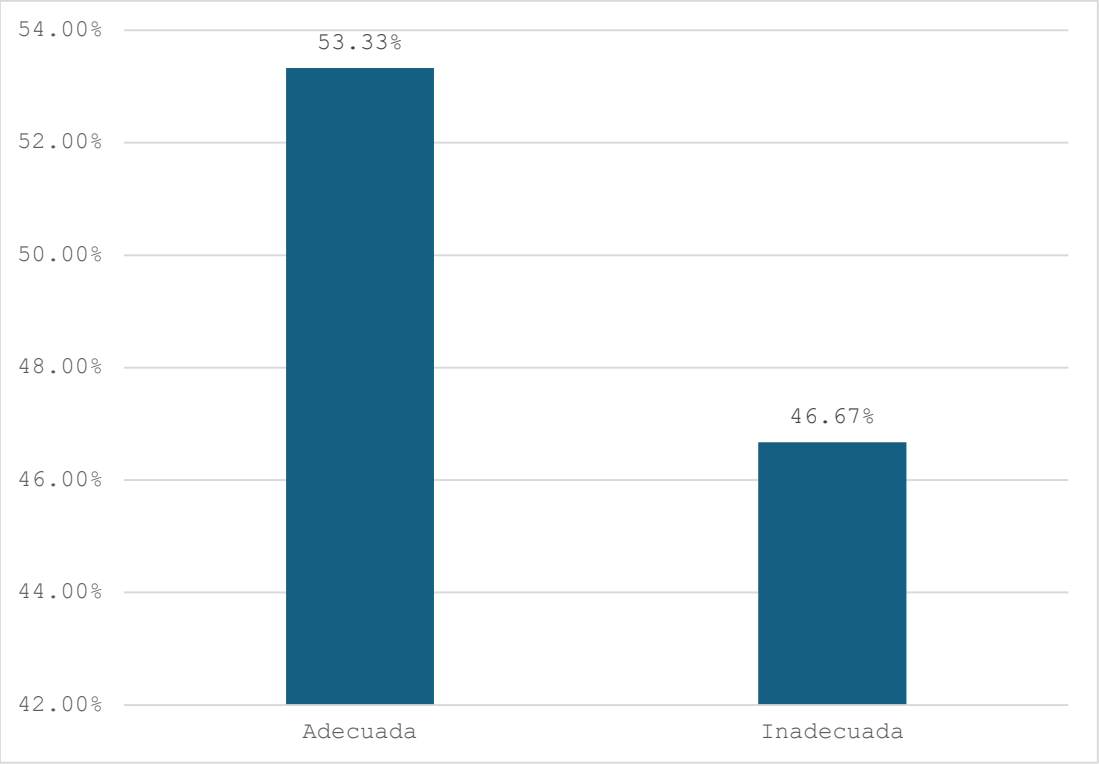
Fuente: Encuesta de pacientes mujeres

Interpretación.

Según la figura 3, se evidenció que el mayor porcentaje en cuanto a la práctica en dimensión inspección fue adecuada con el 50.83% e inadecuada con un 49.17%

Figura 4.

Practica sobre autoexamen de mama en su dimensión palpación en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024



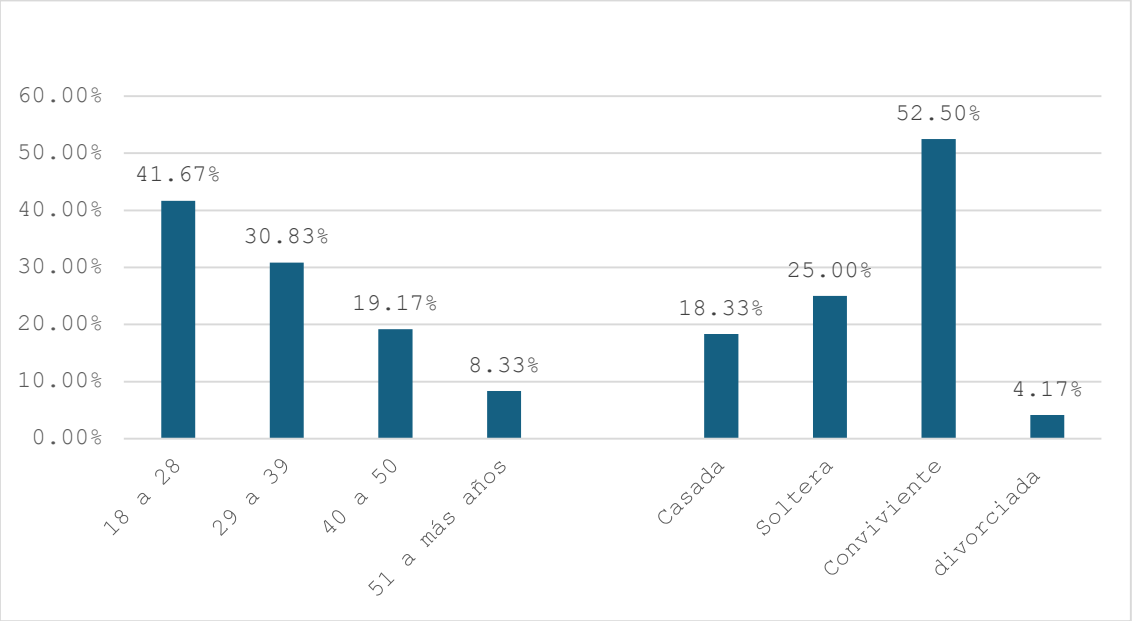
Fuente: Encuesta de pacientes mujeres

Interpretación.

Según la figura 4, se evidenció que el mayor porcentaje en cuanto a la práctica en dimensión palpación fue adecuada con el 53.33% e inadecuada con un 46.67%

Figura 6.

Distribución de porcentaje por datos generales de mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024



Interpretación.

En la figura 6 se evidenció que el mayor índice en la edad fue de 18 a 28 años con un 41.67% en las pacientes mujeres, seguido de 29 a 39 años con 30.83%; el estado civil conviviente es el más prevalente con 52.50%.

Tabla 6.

Distribución de porcentaje por datos generales de mujeres que se atienden en el servicio de medicina del Centro de Salud Subtanjalla, Ica – 2024

Datos Generales	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
18 a 28	50	41.67%
29 a 39	37	30.83%
40 a 50	23	19.17%
51 a más años	10	8.33%
Estado civil		
Casada	22	18.33 %
Soltera	30	25.00 %
Conviviente	63	52.50 %
divorciada	05	4.17%
TOTAL	120	100%

Interpretación.

Según la tabla 6, se evidenció que el mayor índice en la edad fue de 18 a 28 años con un 41.67% en las pacientes mujeres, seguido de 29 a 39 años con 30.83%; el estado civil conviviente es el más prevalente con 52.50%.

Anexo 9. Evidencias

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA N° 028 – 2026

El que suscribe, deja constancia que se la realizado el análisis con el software de verificación de similitud al **INFORME FINAL** cuyo título es:

"Información relacionada a la práctica sobre autoexamen de mama en mujeres que se atienden en el servicio de medicina del centro de salud Subtanjalla, Ica – 2024"

Presentado por:

BACH. RONDINEL CAMARGO YULISA EDITH

Bachiller del nivel de Pregrado de la Facultad de Enfermería El resultado obtenido es 11% por el cual se otorga el calificativo de APROBADO, según Reglamento para la evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación. Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 11 de febrero del 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION
Dra. NORMA PASTOR RAMIREZ
DIRECTORA

Operador KDT
Fecha y hora: 11 de febrero 2026 10:29 A.M.
Id: 555719312