

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA



**Nivel de actitud y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 15
a 25 años Hospital de Barranca 2023**

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Autora:

Ticllahuanca Reyes, Deysy Yuliana

Asesora:

Muñoz Toledo, Gladys Blanca

Código ORCID. 0000- 0003- 0115-1786

Huacho –Perú

2024

Índice general

| | Pág. |
|--|------|
| Índice general | ii |
| Índice de tablas | iv |
| Índice de figuras | v |
| Palabras clave | vi |
| Constancia de originalidad | vii |
| Título | viii |
| Resumen | ix |
| Abstract | x |
| Introducción | 1 |
| 1. Antecedentes y fundamentación científica | 1 |
| 2. Justificación de la investigación | 15 |
| 3. Problema | 16 |
| 4. Conceptualización y operacionalización de las variables | 17 |
| 5. Hipótesis | 18 |
| 6. Objetivos | 18 |
| Metodología | 19 |
| 1. Tipo y Diseño de la investigación | 19 |
| 2. Población – Muestra | 20 |
| 3. Técnicas e instrumentos de investigación | 20 |
| 4. Procesamiento y análisis de información | 22 |
| Resultados | 23 |
| Análisis y Discusión | 29 |
| Conclusiones | 34 |
| Recomendaciones | 36 |
| Agradecimientos | 37 |
| Referencias bibliográficas | 38 |
| Anexos y Apéndices | 41 |
| 1. Matriz de operacionalización de variables | 41 |
| 2. Matriz de consistencia | 42 |

| | |
|--|----|
| 3. Instrumentos de recolección de datos | 44 |
| 4. Validez y confiabilidad | 48 |
| 5. Resultados generales | 54 |
| 6. Base de datos | 54 |
| 7. Consentimiento informado | 71 |
| 8. Solicitud al Hospital de Apoyo – Barranca Cajatambo | 72 |

Índice de tablas

| N° | Descripción | Pág. |
|----------------|---|-------------|
| Tabla 1 | Análisis de la relación Actitudes y prácticas de autoexamen de mamas | 37 |
| Tabla 2 | Relación entre los niveles de aceptación y prácticas del autoexamen de mamas | 38 |
| Tabla 3 | Asociación entre los niveles de indiferencia y prácticas del autoexamen de mama | 39 |
| Tabla 4 | Asociación entre los niveles de rechazo y prácticas del autoexamen de mama | 40 |
| Tabla 5 | Pruebas de normalidad | 41 |
| Tabla 6 | Pruebas de Pearson entre la actitud y practica del autoexamen de mama | 42 |
| Tabla 7 | Característica de la muestra | 67 |

Índice de figuras

| N° | Figura | Pág. |
|-----------------|---|-------------|
| Figura 1 | Característica de la muestra | 67 |
| Figura 2 | Análisis de la relación Actitudes y prácticas de autoexamen de mamas | 70 |
| Figura 3 | Relación entre los niveles de aceptación y prácticas del autoexamen de mamas | 70 |
| Figura 4 | Asociación entre los niveles de indiferencia y prácticas del autoexamen de mama | 71 |
| Figura 5 | Asociación entre los niveles de rechazo y prácticas del autoexamen de mama | 71 |

Palabras clave

| | |
|---------------------|---------------------------------------|
| Tema | Actitud, practica, auto examen, mamas |
| Especialidad | Enfermera |

keyword

| | |
|------------------|---|
| Topic | Attitude, practice, self-examination, breasts |
| Specialty | Nursing |

Línea de Investigación

| | |
|-------------------------------|--|
| Línea de investigación | Cuidado de enfermería en planificación familiar y salud sexual y reproductiva. |
| Área | Ciencias Médicas y de Salud |
| Sub área | Salud Pública. |
| Disciplina | Enfermería |

Constancia de Originalidad



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Nivel de actitud y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 15 a 25 años Hospital de Barranca 2023" del (a) estudiante: **TICLLAHUANCA REYES DEYSY YULIANA**, identificado(a) con Código N° **1713100228**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **20%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 15 de febrero de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

Nivel de actitud y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 15 a 25 años Hospital de Barranca 2023

Level of attitude and practice of breast self-examination in women aged 15 to 25 years Hospital de Barranca 2023

RESUMEN

El propósito de la actual indagación fue determinar el nivel de actitud y habilidad sobre el autoexamen de senos en señoras que se atienden en el Dispensario de Apoyo Barranca, 2023, la exploración de tipo aplicada, nivel correlacional, no experimental, prospectiva, corte transversal, la urbe estuvo conformada de 95 mujeres entre 15 y 25 años que se revisan en el Hospital de Soporte de Barranca; para el procesamiento de datos utilizaremos como herramienta un examen y una escala rectificadas tipo Likert con el objetivo de recoger información determinada acerca de las maneras y prácticas sobre el autoexamen de senos; la base de datos se consignó en el programa Excel los que serán examinados en el software estadístico SPSS versión 28 en la construcción de tablas y figuras, con este proyecto se pretende demostrar el nivel de actitud y prácticas del autoexamen de mamas en señoras entre 15 y 25 años que asisten al Hospital de Apoyo de Barranca. Los resultados mostraron que el 75.8% de la muestra ensayada no exhibe actitud positiva frente al autoexamen de seno, pero solo el 43.3% lo hacía forma adecuada, con un coeficiente de correlación de 0.016 y un p- valor de 0.880. Estos resultados entran en contradicción a la hipótesis general, ya que el nivel de significancia es superior a 0.05, por lo cual no se puede afirmar que exista correspondencia entre la condición y la destreza del autoexamen de mamas en mujeres entre 15 y 25 años. Se concluye que, si bien la actitud es un factor determinante, no es el único en la destreza del autoexamen de senos, sugiriendo la necesidad de abordajes mas amplios para mejorar estas prácticas en la población objetivo

ABSTRACT

The purpose of the current investigation was to determine the level of attitude and skill regarding breast self-examination in ladies who are treated at the Barranca Support Dispensary, 2023, the applied type examination, correlational level, non-experimental, prospective, cross-sectional, The city was made up of 95 women between 15 and 25 years old who were examined at the Barranca Support Hospital; For data processing we will use as a tool an exam and a rectified Likert-type scale with the objective of collecting specific information about the ways and practices of breast self-examination; The database was recorded in the Excel program, which will be examined in the statistical software SPSS version 28 in the construction of tables and figures. This project aims to demonstrate the level of attitude and practices of breast self-examination in women between 15 and 25 years old attending the Barranca Support Hospital. The results showed that 75.8% of the sample tested did not exhibit a positive attitude towards breast self-examination, but only 43.3% did so appropriately, with a correlation coefficient of 0.016 and a p-value of 0.880. These results contradict the general hypothesis, since the level of significance is greater than 0.05, which is why it cannot be stated that there is a correspondence between the condition and the skill of breast self-examination in women between 15 and 25 years old. It is concluded that, although attitude is a determining factor, it is not the only one in the skill of breast self-examination, suggesting the need for broader approaches to improve these practices in the target population.

Introducción

De acuerdo con la OMS (2022) anualmente en las Américas aproximadamente 460,000 señoras son determinadas con cáncer de seno, y cerca de 100,000 sucumben a causa de esta enfermedad. Diversos países de América Latina y el Caribe poseen los indicadores más altos de las tasas de riesgo de muerte por cáncer de busto. En América Latina y el Caribe, encontramos la más alta proporción de muertes por cáncer de mama y esto ocurre en mujeres menores de 65 años (56%) en comparación con los Estados Unidos y Canadá (37%). La determinación precoz de esta enfermedad, así como los adelantos en el tratamiento ha permitido una mayor supervivencia para las mujeres con cáncer de mama.

1. Antecedentes y fundamentación científica

Internacionales

En República Dominicana, Reyes y Sánchez (2022) propuso un estudio cuyo objetivo pretendió establecer el nivel de comprensión, actitud, experiencia sobre realización, autoevaluación de seno en mujeres de 25 - 40 años de edad. Metodología no empírico, descriptivo, observacional, transversal. Muestra 319 pacientes. Resultados, 92% efectúa la autoevaluación de seno, 18% no lo hace; el 46.05% de las encuestadas posee una buena actitud frente a realizarse el autoexamen de mama. Conclusión, las pacientes encuestadas mostraron una buena aceptación a realizarse dicho autoexamen como método de prevención precoz contra el cáncer de mamas.

En Ecuador, Carrasco y Flores (2022) propusieron un estudio con el objetivo de establecer la sapiencia, maneras y destrezas sobre el autoexamen de busto en señoras. Metodología descriptivo, transversal y cuasiexperimental. Población 850, muestra 513 estudiantes. Resultados con la mediación pedagógica el discernimiento sobre autoexamen de seno aumentó comenzando en 91.8% a 98.2%, la actitud varia de 73.3% a 83.2% y la destreza de 3.7% a 4% sin lograr

discrepancias significativas luego de la mediación pedagógica ejecutada. Conclusión elevar la comprensión, optimizar la actitud y sensibilizarse acerca de la destreza del autoexamen de busto que demanda de mediaciones educativas crecientes.

En Colombia, Zela (2021) propuso un artículo con la finalidad de identificar las actitudes y destrezas sobre autoevaluación de busto en mujeres del espacio rural de Cartagena. Metodología descriptivo, relacional, transversal. Urbe de 13617 señoras, muestra estimada 779. Resultados en la habilidad indican que el 73% no efectúa el autoexamen, 27% si lo realiza. Conclusión las damas del espacio rural de Cartagena presenta buena actitud hacia la manera del autoexamen de seno, pero baja predisposición a realizarse ese procedimiento.

En México, Díaz, Gonzales, García y Rodríguez (2020) propusieron un estudio con el objetivo de valorar sapiencias, actitudes y destrezas que tienen las damas estudiantes de pregrado del área de la salud referido al autoexamen de mamas como prevención del cáncer. Metodología descriptiva, transversal. Resultados 74% presentaron buena actitud, 25,7 % mostraron una actitud regular y una mala actitud el 0,25 %, para las practicas 29,5% buena práctica y mala práctica el 70,5%. Conclusión destacar la ejecución de la autoevaluación de mama, optimizar las habilidades adquiridas como hábito de vida saludable.

En Colombia, Bohórquez, Elles, Montero y Palomino (2020) propusieron una publicación cuyo objetivo fue comprobar conocimientos, cualidades y experiencias sobre el autoexamen de busto. Metodología descriptiva no experimental, transversal. Resultados 77,8% presentan buena actitud frente a este procedimiento; para las habilidades el 49% nunca se han ejecutado, solo 0.13% tiene una experiencia apropiada; Conclusión las mujeres del área rural ostentan una condición favorable hacia este procedimiento y solo una minoría muestran una destreza adecuada.

En Cuba, Pineda (2019) propuso su estudio el objetivo determinar los conocimientos sobre la autoevaluación de mamas y nivelar las experiencias sobre el autoexamen de senos que realizan las beneficiarias. Metodología inductivo-deductivo, analítico, descriptivo. Muestra de 150 participantes. Resultados 63% practican autoevaluación de bustos, 47% no lo realiza. Conclusión que en la práctica más de la medianía de las damas lo efectúan de modo impropio.

En Bolivia, Gutiérrez y Ariel (2018) propusieron un estudio cuyo objetivo fue establecer el grado de conocimiento, actitud y destreza de autoexamen de busto en estudiantes. Metodología descriptivo no experimental. Población 1500 muestra, 200 estudiantes. Conclusión la generalidad de las alumnas poseen conocimiento y actitud auténtica sobre la autoevaluación de bustos, pero en la pericia lo cumplen una vez al mes siendo la primordial fuente de indagación el personal de salud y cuando las alumnas de medicina no ejecutan esta práctica es porque no saben cómo realizarlo a pesar de considerándolo necesario.

Antecedentes Nacionales

Ueki (2022) en Perú propuso un estudio cuyo objetivo fue referir los conocimientos, actitudes y experiencias sobre la autoevaluación de busto en damas de una zona campestre. Metodología no experimental, descriptivo, transversal Muestra 139 mujeres. Resultados 93.60% tienen actitud positiva para realizarlo, 64.7% nunca lo han realizado. Conclusión las mujeres de dicho Centro Poblado muestran actitud positiva a la técnica del autoexamen de senos y una práctica incorrecta.

Guerra, Guanilo (2021) en Perú desarrollaron un artículo con el objetivo de establecer si existe correspondencia entre el nivel de conocimientos, actitudes y destrezas de auto examen de senos. Metodología observacional, transversal,

descriptivo, correlacional. Resultados para las actitudes el 17.6% presentaron una cualidad desfavorable y el 82.4% mostraron una condición favorable; para las prácticas, 7.49% exhibieron practicas impropias, 92.51% destrezas convenientes. Conclusión existe correspondencia entre el nivel de conocimiento, modos y habilidades en mujeres entre 20 - 59 años.

En Sullana, Paulini (2020) propuso en su estudio el objetivo de asemejar el conocimiento, actitudes y habilidades frente la auto evaluación de busto. Metodología cuantitativo descriptivo no experimental, transversal. Muestra 218 participantes Resultados 44.04% asumen una actitud favorable y el 55.96% son desfavorables; 36,7% exteriorizan prácticas favorables 63,3% desfavorables. Conclusión las actitudes y habilidades mayoritariamente son perniciosas en la población estudiada.

En Chimbote, Eusebio (2019) formuló su estudio con la finalidad de comprobar el conocimiento, actitudes y habilidades del auto examen de senos en estudiantes. Metodología cuantitativo, descriptivo, transversal. Población 353 participantes y una muestra de 123. Resultado 77.24% asumieron una cualidad positiva y tan solo el 22,76% mostró una cualidad denegación; 62.60% tuvieron prácticas inadecuadas 37,40% presentaron prácticas adecuadas. Conclusión las estudiantes encuestadas presentan una actitud propicia hacia la auto evaluación de senos, pero no exhiben habilidades apropiadas hacia la pericia.

En Piura, Ocaña (2019) presentó un estudio cuyo objetivo fue establecer el discernimiento, actitudes y experiencias frente al auto examen de busto en las señoras en época fértil. Metodología cuantitativo, descriptivo, transversal. Muestra 240 participantes. Resultados 58,75 % poseen una cualidad desfavorable en correspondencia a las destrezas 75,42% fue desfavorable y 24,58% adoptaron prácticas favorables. Conclusión las señoras con un conocimiento defectuoso

acogen actitudes y destrezas desfavorables frente al auto examen de senos.

En Chimbote, Laguna (2019) formuló su estudio con el objetivo de comprobar el conocimiento, cualidades y experiencias del auto examen de senos en universitarias. Metodología cuantitativo, descriptivo, relacional, transversal. Población 234, muestra 105 por muestreo probabilístico. Resultados 80% poseen una forma positiva y el 20% una actitud de censura; 78.10% tienen habilidad apropiada mientras que 21.90% habilidad inadecuada. Conclusión que la población estudiada asumen una actitud positiva pero una práctica inadecuada.

León (2019) en Perú propuso un estudio con el objetivo de establecer el nivel de actitud y habilidad de sobre auto evaluación de bustos en alumnas de enfermería. Metodología descriptiva, relacional, transversal, observacional, prospectivo. Resultados 70% asumieron una buena actitud mientras que el 30% tiene poca actitud, 12.5% poseen buena práctica mientras que el 87.5% no se realizan el autoexamen. Conclusión las participantes de la investigación tienen una buena actitud hacia la auto evaluación de mamas, pero muchos no se efectúan dicho análisis.

En Huánuco, Torres (2018) planteó en su tesis el objetivo de establecer los sapiencias, actitudes y habilidades sobre el autoexamen en mujeres en edad reproductiva. Metodología descriptivo no experimental, transversal. Resultados 81,2% revelaron una actitud favorable, 77.6% efectuaron las experiencias del auto examen de busto de manera impropia. Conclusión existió un predominio de cualidades propicias y habilidades improcedentes del auto examen de senos en señoras en edad productiva.

En Lampa, Reyes (2018) expuso en su estudio el objetivo de comprobar los conocimientos y experiencias sobre auto examen de senos que tienen las damas del Establecimiento Carcelario de Lampa. Metodología aplicada, descriptivo,

transversal. Resultados 74% no poseen experiencias y tan solo el 26% tienen experiencias de auto examen de senos correctas. Conclusión el mayor porcentaje de participantes no tiene destrezas del auto examen de senos.

Fundamentación Científica

Actitud del Auto examen de mamas:

La cualidad hacia la ejecución del auto examen de busto es la cualidad de estar preparado a cumplirlo y a que ante la presencia de una anomalía en los senos durante la realización del auto examen la persona debe estar al tanto de que hacer y a donde debe asistir. Las actitudes vislumbran tres factores: uno ideológico desarrollado por ideas y evidencias frente al autoexamen de mamas, otro sentimental que forja apego o aversión hacia dicho procedimiento; y un terciario reactivo que promueve a pensar y elaborar en los diferentes escenarios sociales en armonía con las convicciones y emociones frente a realizarse o no el autoexamen de mamas (Alcántara 2016, p. 25).

Es una organización permanente de conocimientos en general, proporcionada de una carga afectuosa a favor o en contra de un objeto determinado, que persuade a una acción afín con los saberes y apegos concernientes a dicho objeto. (Pacohuanaco, 2014, p. 235).

La cualidad ha florecido elaborada por la psicología social que se identifica como una propensión a la acción lograda en el ambiente en que se existe y que se emana de prácticas personales y de elementos especiales muy complicados esta expresión actitud designa un estado de destreza psicológica obtenida y constituida a través de la oportuna práctica que estimula a la persona a reaccionar de una manera peculiar frente a determinados individuos, objetos o circunstancias. (Egg, 1997, p.9).

Vander en su libro Manual de Psicología Social plantea que la actitud es la propensión o predisposición obtenida y respectivamente perdurable a valorar de determinada forma a un individuo, suceso o contexto. (Vander, 1996, p.8).

La actitud viene a ser la unidad de estudios de la psicología social y consigue ser específica como una orientación sistémica de la dirección hacia determinadas cosas del universo social, como logran ser individuos, hechos o grupos, las actitudes no son conductas sino tendencias logradas para actuar selectivamente, llevar de un determinado modo y en la interacción social estar conexas con la forma de actuar y maniobran como parte de un régimen de representación de la situación y una vez afiliadas regulan la conducta. (Muchnik y Seidman, 1993, p.6).

La actitud presenta determinadas características como la Direccionalidad, en donde la actitud involucra una correspondencia entre sujeto y objeto que le da dirección y la discrepancia del rasgo de carácter o la costumbre que es un carácter especial de proceder o conducirse alcanzado por repetición de actos similares, Intensidad , que es donde se revela la fuerza de las emociones y de la estimación que entraña la actitud estableciendo el grado de intensidad con que reaccionan frente al objeto de la actitudes, es decir el grado de emoción incorporado, la actitud lograda, que son caracteres de la interacción aquí no existe actitudes inherentes , perpetuas las actitudes son durables respectivamente pero al mismo tiempo son posibles de ser transformadas por influjo exterior. (Muchnik y Seidman, 1993, p.6).

Polaridad afectuosa que viene del asentimiento hasta el retroceso, las actitudes incluyen cuatro aspectos, un aspecto cognoscitivo que se basa en dogmas y opiniones hacia disímiles objetos o escenarios, es la indagación que el sujeto obtiene en el medio social. Aspecto afectuoso, las creencias y opiniones ostentan dispositivos afectivos que generan afinidad o rechazo. Aspecto normativo, es como el individuo debe comportarse ante definitiva situación u objeto. Aspecto comportamental, en un contexto específico estos dogmas, veredictos, emociones y normas se convierten en ejercicio por ejemplo la separación. (Muchnik y Seidman, 1993, p. 6).

Medida de las actitudes, estas pueden ser manejadas de forma directa o referencia, según sea o no preparada por el individuo, las metodologías más esmeradas para medir las cualidades están delineadas de tal forma que consigan averiguación sobre dos características, direccionalidad e ímpetu, la forma general entre las escalas de cualidades distingue la aprobación y la indolencia del objetivo (Linogrin, 1994, p. 98).

Cualidad de tolerancia, la actitud es auténtica cuando establece su propia conducta en pro de una relación en la que prevalece el asentimiento y colaboración, las expresiones primordiales de esta cualidad se traducen en procedimiento y respuestas que se muestran como actos de acercamiento, como consecuencia de un estilo cognoscitivo abierto que respeta a un conjunto de rasgos más o menos organizados del temperamento y se materializa en un sistema total que sirve a la persona no solo para estar al tanto sino para apreciar y desenvolverse, física, social y sobre sí mismo. (Linogrin, 1994, p. 98).

Cualidad de rechazo cuando es negativa se presenta con desconfianza que aparta a los individuos y los induce en contra de algo o de cualquiera, la duda es opuesto a la contribución por la indisposición que forja suspicacia. Manera de apatía que es la propensión aún no determinada que convierte ambivalencia entre la aprobación y el retroceso. (Linogrin, 1994, p. 98).

Se reflexiona en lo referente a la actitud como la última etapa de la fase de socialización son asimiladas y determinaran las contestaciones del individuo hacia señalados grupos, cosas, vicisitudes y circunstancias que se van edificando en cada trato interpersonal, los personajes concentran productos, facultades y proceden en aplicación a sus efectos. (Muchinik y Seidman, p. 1993).

Por estas razones se piensa que la actitud es una tendencia psicológica conseguida y establecida a través de la propia práctica para actuar selectivamente

y que crea en el prójimo fuerzas de una forma característica frente a establecidos individuos o circunstancias es decir maniobra como parte de un técnica de representación del entorno que una vez afiliada regula la administración y es medida a través de la fuerza de los emociones y de la apreciación hacia la persona. (Muchinik y Seidman, 1993, p. 6).

Componentes de la actitud:

Cognoscitivo, para que exista una cualidad, es ineludible que exista además una representación cognoscitiva del autoexamen.

Afectivo, es la emoción de apoyo o en contra de ejecutar la autoevaluación de senos.

Conductual, es la propensión a protestar hacia este recurso de una definitiva forma. (Alcántara, 2016, p. 25).

Variable Destreza de autoevaluación de mamas:

Es la aplicación y razón por la cual las personas aplican esta práctica cuando se ven enfrentadas a diversas circunstancias; en este caso el autoexamen de mamas. Además, está formada de conocimiento y fundada en la moral. (Cervantes, 2015, p. 1)

La Experiencia es una contestación concreta para un escenario frecuente; en este caso la autoevaluación de senos. Desarrollado por habilidades, instrucciones y resistencias. (OMS, 2013, p.18).

La práctica es la realización de un proceso con el objeto de dar cumplimiento a ciertos principios y ordenamientos. (Kant 2010, p. 7).

En función a lo antes indicado se puede aseverar que la habilidad de llevar a cabo, ciertas experiencias, obrar o actuar en base de principios teóricos y alcanzar todo cuanto es operable por el hombre, así como las pericias habituales se

mencionan como hábitos. La destreza invariable del auto examen de senos favorece a toda dama porque le consiente obtener mayor práctica en la ejecución de la pericia y seguridad durante el perfeccionamiento de ésta corrigiendo al final de cada búsqueda. (Kant E, 2010, p. 7).

Auto examen de senos:

Un auto examen de senos es un control que una dama ejecuta en su hogar para averiguar cambios o complicaciones en el tejido lactífero. Muchas damas aprecian que hacer esto es transcendental para su salud (Debra y Wechter, 2017, p. 6).

Esta evaluación radica en instruirse en palparse uno y otro seno y el pezón en busca de durezas y alguna tumoración que se presente, reconocimiento que debe ser ejecutado durante el baño y preferiblemente después de regla empleando un espejo tratando de descubrir cualquier lesión a tiempo, inclusive mucho antes que un galeno (EcuRed, p. s.f).

La auto evaluación de mamas es un practica ejecutada por las damas para detectar cualquier cambio en sus senos o axilas. no se debe utilizar para reemplazar el examen clínico del seno sino para complementar este proceso y prepararse para la mamografía (Stanford, 2018).

Es necesario examinarse los senos una vez al mes así esta experiencia conseguirá convertirse en una rutina para la usuaria, este examen debe realizarse una semana después de iniciada la menstruación, para que la inflamación funcional de la mama sometida por el estímulo hormonal haya desaparecido, si no tienes el período por estar encinta o por cualquier otro impulso debes preferir un día fijo del mes fácil de recordar para ti para realizar esta prueba, no olvides

que el hombre también puede sufrir de cáncer de mama, aunque en un porcentaje mucho menor (EcuRed, p. s.f).

Al hacer una autoexploración de senos normalmente, se puede instaurar cómo son habitualmente los senos y estar mejor capacitada para descubrir cualquier modificación, las damas deberían hacerse esta auto evaluación a partir de los 20 años y a través de su existencia; no interesa si están embarazadas o entrando al climaterio, el auto examen de busto debe hacerse cada mes. Habitúese con el físico y tacto uniforme de sus senos para notar cualquier modificación, si aún menstrúa, el mejor instante para hacer una autoexploración de senos es después de una semana que la regla termine. (Stanford, 2018, p.18).

Importancia del Autoexamen de mamas:

La auto evaluación de los senos es un proceso que puede ser realizado por varones, así como por señoras para inspeccionar cualquier cambio en el área lactífera. No hay certeza de que el auto examen lactífero precise el cáncer de mama, pero es un instrumento útil para demostrar cualquier variación en los bustos con potencial destino cancerígeno, este examen es un arma adicional y debe ser custodiado por la exploración clínico de los senos por un experto en salud y estudios adicionales como la mamografía (Castro, 2017, p.17).

La auto evaluación de senos es un modo adecuado de habituarse con el aspecto y el efecto al tacto de tipo normal de su busto. existiendo limitaciones y riesgos como.

Angustia originada por el descubrimiento de una protuberancia o alteraciones en las mamas que generalmente no son cancerígenos. Sin embargo, localizar algo dudoso en el busto puede crear ansiedad acerca de qué podría ser algo anómalo y generar preocupación en estos casos, consultar con su médico. (Castro, 2017, p.13).

Seguramente requieras otros estudios y análisis para confirmar las variaciones. Si descubres algo dudoso, debes someterte a una intervención quirúrgica para extraer tejido lactífero a fin de examinar. (Castro, 2017, p. 16).

El auto examen de senos no sustituye el examen clínico realizado por un especialista ni reemplaza una mamografía. es una medida que complementa los exámenes para detección de cáncer de mama, pero no los substituye (Clínica Mayo, 2018, p. 19).

Pericia del auto examen de senos:

La habilidad del auto examen de senos comprende fases, metodologías y técnicas adecuados, se dividen en 2 etapas.

Inspección: Es el análisis de los senos, usando un espejo y en una zona con buena iluminación, en donde se debe estar totalmente descubierta desde el talle hacia arriba. Se inicia refiriendo el aspecto, dimensión, dureza, úlcera y cambios de tonalidad para cada seno y compararlos, primero con los brazos tendiendo libremente, luego con las manos en la cintura para luego elevarlos sobre la cabeza. prestar atención la diferencias entre una y otra mama, variaciones en el tamaño, en la forma, en el entorno de cada seno, observar la piel si presenta ulceración, eczema, etc. (Huamanchumo, 2017, p. 12).

Palpación: Se hurga todo el seno, ayuda a apreciar la textura y apariencia además debe realizarse presión sobre la mama hacia el pezón para detectar mucosidades anormales. Se debe hurgar con la yema de los dedos y manejando las puntas de los dedos se comprime suavemente, efectuando 3 técnicas.

Circular: la más favorecida y comienza en la parte superior del seno por debajo de la clavícula, realizando una vuelta, terminando en el pezón.

Tajada: Se compara la mama con una torta cercenada en rebanadas, de modo que se comienza en la parte superior de la mama por debajo de la clavícula hacia el pezón.

Tiras verticales: inicia en la parte superior del seno por debajo de la clavícula, de arriba a abajo.

Procedimientos

Suponiendo que su seno es una esfera de reloj coloque su mano derecha a las 12 en punto. Deje su mano relajada y fuerce con las puntas de los dedos, generando una inclinación circular, pretendiendo palpar la posible apariencia de excrecencias.

Ejecute la misma maniobra en la perspectiva de la 1 del reloj, luego de las 2 y así, continuamente, todo el horario.

Cuando concluya el indicador, vuelva a poner los dedos y la mano en idéntica posición, pero ahora en torno al pezón y con tendencias redondas, desde las 12 horas y en el sentido de las agujas del reloj vaya creando órbitas concéntricas.

Forme órbitas cada vez más chicos para alcanzar el pezón, revise la presencia de quistes y en una posible extravasación de líquido por el pezón.

Al finalizar este examen, realice la misma maniobra en su otra mama, manejando su mano contraria y siguiendo los mismos pasos. Efectúe la misma manipulación estando tendida, ya que en esta posición los músculos están relajados y facilita el palpamiento.

Si va a inspeccionar la mama derecha primero poner un cojín bajo el hombro derecho, a su vez el brazo de este lado debes elevarlo y emplazar detrás de la cabeza a nivel de la nuca efectuando movimientos concentrados alrededor de la mama, presionando suave pero sólidamente con las yemas de los dedos y perpetrando movimientos redondos en cada punto palpado, desde el perímetro hasta el pezón, y en el sentido de las manecillas del reloj.

TEORÍA DE DOROTEA OREM

Bases teóricas del autocuidado, de Orem se divide en tres partes tales como autocuidado, déficit del autocuidado y teoría de los sistemas.

el autocuidado, está influenciado por condicionantes básicos, como el estado de salud, sistema familiar y recursos de cada persona, refiriendo tres características; necesidades de autocuidado, requerimientos del desarrollo y alteración o desviación de la salud. (Orem, 1993, p. 10-13)

Los requerimientos de autocuidado universal (RAU) abarca elementos físicos, psíquicos, sociales y espirituales fundamentales en la existencia, cuando quedan satisfechos en su conjunto, favorecen los procesos de vida físico, cognoscitivo y emocional la integridad organizada y eficaz, la madurez, la salud y el bienestar, de lo contrario hay una insatisfacción que puede acarrear estados difíciles para la vida. (Orem, 1993, p. 10-13)

Estos requerimientos de auto cuidado, son frecuentes en todos los individuos y se demandan durante toda la vida, en este grupo se envuelven; sostenimiento de aporte de agua, mantenimiento de una contribución de alimento, suministro de cuidados relacionados con los procesos de expulsión de trastos, adjuntas las excretas, sustento de la proporción entre la actividad y el sosiego, sostén del equilibrio entre la aislamiento y la interacción general, suspicacia de riesgos para la vida, la labor y la fortuna del individuo, desarrollo del trabajo y perfeccionamiento humano internamente en los grupos sociales (Orem, 1993, p. 10-13)

Teoría del déficit de autocuidado. Enuncia y despliega los conocimientos por la que los individuos demandan ayuda de enfermería, que se relaciona con elementos que perturban a personas, cuyas acciones fueron limitadas por dificultades de salud o de cuidados higiénicos, lo que los vuelve inhábiles de descubrir las necesidades que han de compensar el cuidado de sí mismo o de quienes están a su cargo. Esta teoría demuestra que cuando la capacidad de autocuidado del sujeto es menor que la petición de cuidado terapéutico, la enfermera subsana el déficit de autocuidado, por lo tanto, encarna una relación en

la cual la petición de cuidado terapéutico excede el requerimiento de autocuidado. (Orem, 1993, p. 10-13)

Teoría de los procedimientos de enfermería contiene todos los requisitos fundamentales operados en las demás y refiere la ordenación y contenido de la carrera, propone que la metodología usada en enfermería articulados en sistemas de acción desarrollados, delineados y originadas por enfermeras a través del entrenamiento y perfeccionamiento del autocuidado. Permite la atención de personas con limitaciones de salud, que necesitan de cuidado, los elementos para proyectar y llevar a cabo la ayuda de enfermería por medio de procedimientos que se dividen en parcialmente compensador, cuando la persona presenta algunas necesidades de autocuidado por parte del enfermero, por motivos de limitación o incapacidad en este caso el enfermero interactúa para compensar las escaseces de autocuidado. (Orem, 1993, p. 10-13).

Procedimiento enteramente reparador es cuando la persona no puede efectuar ninguna actividad de autocuidado, implicando una dependencia total. Régimen de sustento educativo, cuando el sujeto precisa orientación y instrucción para llevar a cabo el autocuidado (Orem, 1993, p. 10-13)

2. Justificación de la investigación

La intención de la indagación es promover que todas las damas, desde muy jóvenes, practicar diversos ensayos de descubrimiento de cáncer de seno; este conocimiento permitirá la toma de decisiones y de esta forma las educará a fin de poner en práctica las diversas técnicas de detección temprana de alguna anomalía.

Justificación teórica esta investigación se ejecuta con el objetivo de contribuir a la comprensión existente sobre las actitudes frente a la práctica del AEM, cuyos efectos lograrán ordenarse en una proposición para ser evaluada ya

que se quedaría demostrado la cualidad que tienen las mujeres frente al AEM.

A nivel práctico planteará técnicas de autoexamen de mama, ya que estas técnicas son muy provechosas para que toda dama se instruya a realizarse el autoexamen de seno a partir del inicio de su período y esta práctica la continúe realizando durante toda su vida.

A nivel metodológico permitirá acrecentar las posibilidades cognoscitivas, procedimentales y actitudinales con el uso correcto de las normas que permitan un aprendizaje con modelos estandarizados

En relación al aspecto social contribuirá en la prevención de la comunidad próxima en el fomento de la salud y prevención de enfermedades en el descubrimiento temprano de afecciones cancerígenas.

En relación al aporte a la ciencia tanto como para la Institución como el Programa de enfermería, esta investigación es necesaria puesto que desarrollará el discernimiento respecto a las estrategias elevando la calidad de vida de la localidad en la cual se desarrolla la investigación.

3. Problema

El cáncer de mamas es frecuente entre las damas estadounidenses. Todavía, el peligro de soportar cáncer de busto en algún momento de su vida es de aproximadamente 12%. (Sociedad Americana del Cáncer, p. 2018).

Existen más de 3 millones de damas con carcinoma de mama en los Estados Unidos para el año 2018, los procesamientos de datos de la Sociedad Americana contra el Cáncer diagnosticándose alrededor de 266,120 nuevos casos y Alrededor de 40,920 damas sucumbirán de cáncer de mama. (Barrios y Garau,

2017).

El cáncer es uno de los retos más notables de nuestro tiempo y como resultado es todavía una de las más importantes causas de muerte en el mundo (Huamanchumo, 2017, p.17).

Es innegable que hay descubrimientos de cáncer de busto en periodos avanzados y es muy trascendental los mecanismos que permitan la localización temprana de esta anomalía la cual se basa en una técnica que permita realizar el auto análisis de seno a tiempo. (MINSA, 2017, p. 11).

Enunciado del problema:

¿Cómo es nivel de actitud y su relación con la práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 15 a 25 años Hospital de Barranca 2023?

4. Conceptualización y operacionalización de variables

Variable 1:

Actitud del autoexamen de mamas

Sentimiento dotado de una carga afectuosa de apoyo o en contra de un objeto definido, que persuade a una acción vinculada con los conocimientos y simpatías referentes al procedimiento elaborado por la dama para explorar física y visualmente y descubrir cualquier anomalía en sus mamas o axilas, siendo un mecanismo de prevención y detección precoz de cáncer al seno y otras anomalías del seno. (Vallerand, p. 2014 p. 18)

Definición Operacional de Actitud del autoexamen de mamas

Para manejar la variable Actitud utilizaremos un instrumento Cuestionario que conformado por 6 ítems que utiliza la escala de valoración Likert y que miden las dos dimensiones: Cognoscitivo y Emocional

Variable 2:

Definición Conceptual de Práctica del autoexamen de mamas

MacIntyre (1984) la delimita como “Práctica es la acción coherente y compleja de la relación humana, instituida socialmente, por la cual se alcanzan bienes intrínsecos a esa forma de actividad” (p. 187).

Definición Operacional de Práctica del autoexamen de mamas

Para medir la variable Actitud se utilizará el instrumento Cuestionario que consta de 11 ítems evaluando respuestas dicotómicas de Sí/No y que miden las dimensiones: Evaluación de la práctica, Presencia de práctica y Pasos de la auto evaluación de senos.

5. Hipótesis

H1: Existe relación entre actitud y practica del auto examen de senos en damas entre 15 y 25 años que se atienden en el Hospital de apoyo de Barranca-2023.

H0: No existe relación entre actitud y practica del auto examen de senos en damas entre 15 y 25 años atendidas en el Hospital de apoyo de Barranca-2023.

6. Objetivos

General:

Establecer la correspondencia entre la actitud y la destreza de la auto evaluación de senos en damas entre 15 y 25 años que asisten al servicio Ginecología Hospital de Barranca 2023.

Específicos:

Determinar la correlación entre la dimensión aceptación y la destreza de la auto evaluación de senos en damas entre 15 y 25 años que concurren al servicio de Ginecología Hospital de Barranca 2023.

Comprobar la correlación entre la dimensión indiferencia y la habilidad de la auto evaluación de senos en señoras entre 15 y 25 años que asisten al servicio Ginecología Hospital de Barranca 2023.

Determinar la relación entre la dimensión rechazo y la destreza del autoexamen de busto en mujeres entre 15 y 25 años que acuden al servicio de Ginecología Hospital de Barranca 2023.

Metodología

1. Tipo y Diseño de investigación

Tipo de investigación

La indagación fue un artículo observacional sin mediación, de tal forma que lo datos observados y la averiguación encontrada evidencia el avance natural en la línea del tiempo de los acontecimientos que acontecen. (Hernández y Mendoza, 2018).

Según finalidad

En función al propósito planteada, tenemos la propuesta de una indagación aplicada. (Hernández y Mendoza, 2018).

Según su alcance

Se propuso una exploración descriptiva, relacional puesto que valoró en una época establecida el proceder de las variables de; diseño no empírico correlacional debido a que el estudioso sólo se circunscribió a prestar atención a las variables

analizadas sin maniobrar su estado de progreso; exploración prospectiva los datos se resolvieron de acuerdo a la programación de los objetivos, corte transversal los datos a recogieron en un periodo concluyente y especificado de tiempo. (Hernández y Mendoza, 2018).

Diseño: $M1 = X r Y$

Donde:

M1: Muestra de participante.

X: Actitud

r: Índice correlación

Y: Practica del autoexamen de mama

2. Población y muestra

Tenemos una población conformada por 95 mujeres a partir de 15 a 25 años que acuden al servicio de Ginecología del Hospital Barranca obtenida mediante muestreo probabilístico no intencionado. (Cohen y Gómez, 2019, p. 12).

Criterios de inclusión:

Mujeres mayores 14 años acuden a la prestación de Gineco-obstetricia del Hospital de Barranca que accedieron espontáneamente manifestar su respuesta al instrumento mediante la aplicación de un cuestionario presencial además consumaron con su vacunación COVID-19.

Criterios de exclusión:

Mujeres mayores 25 años acuden al servicio de Ginecología del Hospital de Barranca y enfermeras que no admitieron libremente responder al cuestionario planteado por las investigadoras y que no practicaban las medidas de bioseguridad y exteriorizaban síntomas a la COVID-19.

Muestra

Sampieri (2019) precisa que la muestra es un subgrupo de la urbe, de la que se recolectan datos y estos deben representar a una población.

3. Técnicas e instrumentos de investigación

Técnica de cogida de datos:

La pericia que se manejó en el actual artículo fue la conversación, para lo cual se esgrimió como herramienta un interrogatorio y una escala reformada tipo Likert; con la finalidad de recoger la averiguación concreta de las actitudes y experiencias sobre la auto evaluación de busto de mujeres entre 15 y 25 años, favoreciendo así el desarrollo de los objetivos anticipadamente señalados.

El interrogatorio quedó conformado por consultas sobre la actitud y habilidad de la auto evaluación de busto.

La estructura del cuestionario primero evalúa la actitud frente al auto evaluación de senos y está constituida de 15 preguntas con cinco opciones de respuesta, totalmente en desacuerdo: 1 punto, en desacuerdo: 2 puntos, indecisa: 3 puntos, de acuerdo 4 puntos, totalmente de acuerdo: 5 puntos.

El cuestionario fue medido de la siguiente manera:

Actitud positiva 46 – 75 puntos

Actitud negativa 15 – 45 puntos

El cuestionario que valúa la destreza de la auto evaluación de senos, consta de 15 interpelaciones con cinco alternativas de respuesta, nunca: 1 punto, rara vez: 2 a veces: 3 frecuentemente: 4 siempre: 5

La variable fue medida de la siguiente forma:

Destrezas adecuadas 46 –75 puntos

Destrezas inadecuadas 15 – 45 puntos

La realización del artículo fue autorizada por la Dirección del Hospital Barranca para aplicar las encuestas a los participantes que concurren a la prestación de

Ginecología, se informó sobre propósito de la investigación y los cuestionarios y Se garantizó la confidencialidad a los partícipes de esta exploración.

Validez:

Para evidenciar la eficacia de la herramienta se solicitó el juicio de expertos los cuales evaluaron la estructura de instrumento en función a los criterios establecidos

Confiabilidad:

Se efectuó una prueba de validación del instrumento practicada en 10 participantes que asistían al servicio de Gineco obstetricia estos resultados fueron sometidos a la prueba de alfa de crombach.

Instrumento de recojo de datos:

Es un cuestionario empleado para recoger la información (Arias, 2006, p. 25).

Técnicas: Encuesta

Conjunto de operaciones y diligencias que ejecuta el científico con el fin de recopilar información y así poder contrastar con la hipótesis de investigación (Yangali et al 2020, p.78).

La encuesta es la aplicación de un cuestionario, mediante el cual se van a recolectar los datos reales sobre las características de la unidad de análisis (Baena 2017, p.82)

Instrumentos: Cuestionario

Con el cual se recolecta la información, sin embargo, se debe tener cuidado en la elaboración de preguntas y la manera en que se coloca en el cuestionario (Baena 2017, p. 82)

4. Procesamiento y análisis de la información

para el procesamiento de datos se manejó Excel para vaciar los datos y el paquete SPSS versión 29 para la construcción de tablas y figuras estadísticas. Los datos recogidos estuvieron procesados, previa preparación de códigos, estableciendo a las preguntas con un valor de 1 a la contestación correcta y 0 a la contestación incorrecta; en la escala transformada tipo Likert.

Resultados

Tabla 1
Análisis de la relación Actitudes y destrezas de autoexamen de mamas

| | | Practica | | | | Total | p | OR | Intervalo de confianza de 95 % | | |
|---------|----------|----------|-------|------------|-------|-------|-------|--------|--------------------------------|----------|-------|
| | | Adecuada | | Inadecuada | | | | | Inferior | Superior | |
| | | f | % | f | % | | | | | | f |
| Actitud | Negativa | 20 | 21.1% | 52 | 54.7% | 72 | 75.8% | <.001* | 0.017 | 0.002 | 0.138 |
| | Positiva | 22 | 23.2% | 1 | 1.1% | 23 | 24.2% | | | | |

Fuente: elaboración propia

La Tabla 1 examina el enlace entre las actitudes y las destrezas del autoexamen de madres. En el autoexamen de madres, se observa que el 21.1% de las mujeres que exhiben actitudes negativas hacia el autoexamen, y el 54.7% de manera inadecuada, lo que representa el 75.8%. En contraste, entre las mujeres con una actitud favorable, el 23.2% de ellas posee prácticas adecuadas, mientras que un 1.1% carece de ellas, lo que constituye el 24.2%. Estos porcentajes están acompañados de un p-valor menor a.001, lo que indica una relación estadísticamente significativa entre la actitud y la práctica del autoexamen. El Odds Ratio (OR) de 0.017, con un intervalo de confianza del 95% que va de 0.002 a 0.138, sugiere que las mujeres con una actitud positiva tienen una significativamente menor probabilidad de practicar el autoexamen inadecuadamente en comparación con aquellas con actitud negativa. Este bajo nivel de confianza, junto con sus limitados límites de confianza, refuerza la tesis de que las actitudes positivas hacia el autoexamen de madres están íntimamente vinculadas con prácticas apropiadas, destacando la relevancia de intervenciones enfocadas en mejorar las actitudes para optimizar la salud mamaria.

Tabla 2
Relación entre los niveles de aceptación y experiencias del auto examen de mamas

| | Practica | | | | | | Chi;gl;p |
|-----------------|----------|-------|------------|-------|-------|-------|----------|
| | Adecuada | | Inadecuada | | Total | | |
| | f | % | f | % | f | % | |
| Aceptación Alta | 2 | 2.1% | 0 | 0.0% | 2 | 2.1% | 3.336 |
| Regular | 40 | 42.1% | 52 | 54.7% | 92 | 96.8% | 2 |
| Baja | 0 | 0.0% | 1 | 1.1% | 1 | 1.1% | ,189 |

Fuente: elaboración propia

La Tabla 2 ilustra la correlación existente entre los niveles de aceptación y las experiencias del auto examen de madres, evidenciando que la generalidad de las mujeres (96.8%) tienen una aceptación regular de esta práctica, siendo un 42.1% practicándola de manera adecuada y un 54.7% de manera inadecuada. En contraste, solo un 2.1% de las mujeres exhibe una elevada aceptación, aunque todas las mujeres practican de manera adecuada, mientras que una minoría del 1.1% exhibe una baja aceptación, a causa de una práctica inadecuada. No obstante, el análisis Chi-cuadrado con un valor de 3.336 y 2 grados de libertad resulta en un p-valor de 0.189, lo que indica que no concurre una relación estadísticamente significativa entre los niveles de aceptación y la eficacia de la práctica del autoexamen de mamas en esta muestra. La presente afirmación sostiene que, en esta población, los niveles de aceptación del autoexamen de madres no tienen un impacto significativo en la adecuada o inadecuada implementación de las prácticas.

Tabla 3
Asociación entre los niveles de indiferencia y practicas del autoexamen de mama

| | | Practica | | | | Total | | Chi;g;p |
|--------------|---------|----------|-------|------------|-------|-------|-------|---------|
| | | Adecuada | | Inadecuada | | | | |
| | | f | % | f | % | f | % | |
| Indiferencia | Alta | 21 | 22.1% | 5 | 5.3% | 26 | 27.4% | 19.398 |
| | Regular | 21 | 22.1% | 48 | 50.5% | 69 | 72.6% | 1 |
| | Baja | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | ,000* |

Fuente: elaboración propia

La Tabla 3 evidencia que, entre las mujeres con una elevada indiferencia hacia el examen de la madre, un 22.1% lo practica correctamente y un 5.3% lo inadecuada, lo que representa el 27.4% de la muestra total. Por otro lado, en el grupo con indiferencia regular, los porcentajes son del 22.1% para prácticas adecuadas y del 50.5% para inadecuadas, lo que suma el 72.6% de la muestra. Lamentablemente, no se han reportado casos con baja indiferencia. El análisis Chi-cuadrado ha revelado un valor de 19.398 con un nivel de libertad y un p-valor menor a 0.001, lo que indica una correlación estadísticamente significativa entre los niveles de indiferencia y las habilidades del auto examen de la madre. La presente afirmación sostiene que la indiferencia hacia el autoexamen de la madre está íntimamente vinculada con la frecuencia y calidad de su actividad, destacando la relevancia de abordar la indiferencia con el fin de optimizar las prácticas de salud mamaria.

Tabla 4
Asociación entre los niveles de rechazo y habilidades del autoexamen de mama

| | | Practica | | | | | | Chi;gl;p |
|---------|---------|----------|-------|------------|-------|-------|-------|----------|
| | | Adecuada | | Inadecuada | | Total | | |
| | | f | % | f | % | f | % | |
| Rechazo | Alta | 23 | 24.2% | 9 | 9.5% | 32 | 33.7% | 14.973 |
| | Regular | 19 | 20.0% | 44 | 46.3% | 63 | 66.3% | 1 |
| | Baja | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | ,000* |

Fuente: elaboración propia

La Tabla 4 muestra la correlación existente entre los niveles de rechazo y las destrezas del auto examen de la madre, evidenciando que, entre las mujeres con un elevado rechazo, un 24.2% practica correctamente el autoexamen y un 9.5% de manera inadecuada, lo que representa un 33.7% de la muestra. En contraste, en el grupo con rechazo regular, el 20.0% presenta prácticas adecuadas y el 46.3% presenta inadecuaciones, representando el 66.3% de la muestra. No se evidencian circunstancias con una escasa aceptación. El análisis Chi-cuadrado indica un valor de 14.973 con 1 grado de libertad y un p-valor menor a 0.001, lo que indica una significativa relación estadística entre los niveles de rechazo y las habilidades del autoexamen de seno. Este resultado indica que el rechazo hacia el autoexamen de mama está estrechamente concerniente con la calidad de su destreza, recalcando la importancia de abordar el rechazo para fomentar prácticas de salud mamaria más efectivas.

Prueba de hipótesis

H1: Existe relación entre la actitud y destreza del auto examen de senos en damas entre 15 y 25 años que se atienden en el Hospital de apoyo de Barranca-2023.

H0: No existe relación entre la actitud y habilidad del auto examen de busto en damas entre 15 y 25 años que se atienden en el Hospital de apoyo de Barranca-2023.

Tabla 5
Pruebas de normalidad

| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | |
|-------------------------------------|---------------------------------|----|-------|
| | Estadístico | gl | Sig. |
| Actitud hacia el autoexamen de seno | 0.073 | 95 | ,200* |
| Práctica del autoexamen de mama | 0.073 | 95 | ,200* |

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

Se observa en la Tabla 5 que el estadístico de Kolmogorov-Smirnov y la corrección de Lilliefors para ambas la actitud y la experiencia del auto examen de senos revela un estadístico de 0.073 con 95 grados de libertad, y un valor de significancia de 0.200 para ambas variables. Estas cifras de significancia, que son superiores al umbral común de 0.05, señalan que no se puede objetar la hipótesis nula de normalidad para ninguna de las dos variables. De otra manera, las actitudes y prácticas del auto examen de senos en esta muestra pueden considerarse distribuidas de forma habitual. La existencia de una normalidad es crucial para la validación de ciertos análisis estadísticos que asumen la normalidad de los datos, lo que posibilita un análisis más exhaustivo y confiable de la relación entre estas dos variables fundamentales en la salud mamaria.

Tabla 6
Pruebas de Pearson entre la actitud y practica del autoexamen de mama

| | | Actitud hacia el auto examen de seno | Experiencia del autoexamen de mama |
|--|---------------------------|---|--|
| Actitud hacia el autoexamen de mama | Correlación de Pearson | 1 | 0.016 |
| | Sig. (bilateral) | | 0.880 |
| | N | 95 | 95 |
| Experiencia del autoexamen de seno | Correlación de Pearson | 0.016 | 1 |
| | Sig. (bilateral) | 0.880 | |
| | N | 95 | 95 |

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según la Tabla 6, el análisis de correspondencia de Pearson entre la actitud y la experiencia del auto examen de la madre en este grupo demográfico exhibe un coeficiente de 0.016, con una significancia bilateral de 0.880, lo que enseña que no concurre una correlación estadísticamente significativa entre ambas variables en la muestra examinada. Dado que el valor de p es mucho mayor que el nivel de significancia estándar 0.05, no se puede afirmar una reciprocidad significativa entre la actitud hacia el autoexamen de mama y su práctica efectiva en este grupo de mujeres. Como resultado, la hipótesis H1, que postula una relación entre estas variables, no se sustenta en estos datos, lo que sugirió que otros factores podrían influir en la destreza del auto examen de seno en esta urbe.

Análisis y Discusión

Según la Tabla 1, la investigación realizada en el Hospital de apoyo de Barranca-2023 revela una correlación estadísticamente significativa entre la actitud y la destreza del auto examen de senos. Es evidente que un porcentaje significativo de mujeres con actitudes negativas hacia el autoexamen, específicamente el 21.1%, lo practica de manera adecuada, aunque la mayoría (54.7%) lo hace inadecuadamente. En contraste, entre las mujeres con actitudes positivas, un porcentaje del 23.2% exhibe prácticas adecuadas, mientras que un 1.1% exhibe prácticas inadecuadas. Estos resultados se corresponden con los resultados de Guerra y Guanilo (2021) en Perú, quienes encontraron una analogía estadísticamente significativa entre las actitudes y las destrezas del auto examen de busto. La similitud significativa entre ambas investigaciones radica en la influencia directa que las actitudes tienen en las prácticas de autoexamen. En el análisis de Guerra y Guanilo, se constató que, a pesar de la prevalencia de actitudes favorables, se presentan prácticas inadecuadas, evidenciando que una actitud positiva no garantiza automáticamente una práctica adecuada. Este aspecto también se refleja en las consecuencias de la Tabla 1, donde, aunque las actitudes positivas se correlacionan con prácticas más adecuadas, aún existe un porcentaje de prácticas inadecuadas incluso en este grupo. El Odds Ratio que se encuentra en nuestra investigación indica que las mujeres con actitudes positivas tienen una significativa menor probabilidad de practicar el autoexamen de manera inadecuada. Este descubrimiento es fundamental, ya que resalta la necesidad de enfocar las intervenciones no solo en mejorar el discernimiento sobre el auto examen de busto, sino también en modificar las actitudes hacia esta práctica vital.

La Tabla 2 de nuestra investigación exhibe una interesante dinámica entre los niveles de aceptación y las habilidades del auto examen de mamas. A pesar de que la mayoría de las féminas (96.8%) en el estudio ostentan una aceptación

regular del autoexamen, con prácticas adecuadas en un 42.1% e inadecuadas en un 54.7%, el análisis no ha hallado una correlación estadística significativa entre la aceptación y la calidad de la práctica. Este resultado contrasta con los resultados de Bohórquez, Elles, Montero y Palomino (2020), quienes examinaron a mujeres en el área rural de Cartagena y encontraron que, aunque la generalidad de las damas tenía una actitud favorable hacia el auto examen, solo una minoría practicaba el autoexamen de manera adecuada. La disparidad en los resultados podría ser atribuida a diversos factores contextuales y demográficos entre las dos poblaciones examinadas. Mientras Bohórquez y su equipo se concentraron en mujeres rurales, nuestro estudio parece haberse centrado en un contexto diferente, posiblemente urbano o hospitalario. La falta de una correlación significativa entre la aceptación y la habilidad del auto examen de seno sugiere que otros factores, además de la aceptación, podrían influir en la forma en que las señoras practican el auto examen. El conocimiento acerca de la gestión adecuada, la percepción de riesgo personal o la accesibilidad a la información de salud podría desempeñar un papel significativo en la tarea. Por otro lado, los resultados de Bohórquez y su equipo refuerzan la diferencia entre una actitud favorable y la ejecución efectiva de las prácticas de autoexamen, lo cual es un hallazgo habitual en la salud pública. Este desajuste entre actitud y práctica también podría explicarse por barreras como la falta de habilidades prácticas, el olvido o la falta de percepción de la importancia del examen.

La Tabla 3 de nuestra investigación ilustra el enlace existente entre los niveles de indiferencia y las experiencias del auto examen de la madre, evidenciando que una elevada indiferencia se relaciona con prácticas tanto adecuadas (22.1%) como inadecuadas (5.3%). La presencia de una correlación estadísticamente significativa entre la indiferencia y las pericias del auto examen, indicada por un Chi-cuadrado de 19.398 y un p-valor menor a 0.001, es un hallazgo crítico que sugiere que la indiferencia tiene un impacto directo en la calidad y frecuencia de estas prácticas. Al cotejar estos efectos con el artículo de Díaz, Gonzales, García y Rodríguez (2020) en México, que se centraba en la

evaluación de sapiencias, actitudes y habilidades en damas universitarias de pregrado del ámbito de la salud, se evidenciaron algunas similitudes y discrepancias. En su estudio, se constató que un elevado porcentaje de mujeres exhibía una actitud propicia hacia el auto examen de su progenitora, aunque solo un 29.5% practicaba correctamente el examen. La discrepancia entre la conducta y la práctica efectiva se asemeja a la observación de que, a pesar de una elevada indiferencia, existe un porcentaje considerable de mujeres que practican correctamente el autoexamen. La diferencia radica en la perspectiva de la indiferencia en nuestro estudio, en contraste con la perspectiva de la actitud en el estudio mexicano. La indiferencia puede ser interpretada como una falta de provecho o intranquilidad por el autoexamen, mientras que la actitud se relaciona más íntimamente con las opiniones y sentimientos hacia el examen. No obstante, ambos estudios destacan un aspecto relevante: la existencia de una disparidad entre las actitudes o la indiferencia y las prácticas efectivas. La notable correlación observada en nuestro análisis entre la indiferencia y las prácticas inadecuadas del autoexamen de la madre sugiere que la disminución de la indiferencia podría ser un factor fundamental para optimizar las prácticas de autoexamen. Esto está estrechamente relacionado con la conclusión de Díaz y sus colegas sobre la necesidad de mejorar las prácticas a pesar de las actitudes positivas. En ambas situaciones, se destaca la relevancia de intervenciones educativas y de concientización que no solo atiendan acerca de la técnica de realizar el autoexamen de la madre, sino también fomenten un interés activo y una actitud positiva hacia la práctica regular de este procedimiento.

La Tabla 4 de nuestra investigación exhibe una correlación estadísticamente significativa entre los niveles de rechazo y las pericias del auto examen de la madre, evidenciando que un mayor rechazo se encuentra asociado con prácticas tanto adecuadas como inadecuadas. En particular, entre las mujeres con un elevado rechazo, un 24.2% lleva a cabo el autoexamen adecuado y un 9.5% realiza el autoexamen inadecuado. En el grupo con rechazo regular, un 20.0% de los individuos presenta prácticas adecuadas y un 46.3% no cumplen con las

medidas necesarias. Al cotejar estos efectos con el artículo de Eusebio (2019), enfocado en establecer el discernimiento, las actitudes y las habilidades del auto examen de madres en alumnos universitarios de Enseñanza Inicial en Perú, se evidencian puntos de convergencia y divergencia significativos. Eusebio descubrió que, aunque la generalidad de las alumnas mostraba una actitud positiva hacia el auto examen de seno, un alto porcentaje presentaba prácticas inadecuadas. Esto es similar a nuestro descubrimiento de que, incluso entre aquellas mujeres con rechazo (tanto alto como regular), existe una proporción significativa que practica el autoexamen de manera adecuada. La presente similitud evidencia una premisa fundamental: tanto la actitud positiva como el rechazo no son indicadores infalibles de las prácticas adecuadas o inadecuadas. Es factible que se encuentren factores subyacentes, tales como la educación en salud, la accesibilidad a la información y la percepción personal del riesgo, los cuales influyen en la práctica del autoexamen de la madre, independientemente de su actitud o nivel de rechazo. La disparidad entre los estudios se encuentra en la heterogeneidad de las poblaciones específicas y los factores evaluados. Asimismo, mientras que Eusebio se centró en un grupo específico (estudiantes universitarios de una carrera particular), nuestra investigación parece abarcar una muestra más amplia y diversa en términos de educación, así como de antecedentes socioeconómicos.

La Tabla 6 de nuestra investigación presenta un contexto en el que la correlación entre la actitud y la pericia del auto examen de la madre es estadísticamente insignificante, dado que el coeficiente de correlación de Pearson es de solo 0.016 y un p-valor de 0.880. Este resultado indica que en nuestra muestra no se evidencia una correlación directa y significativa entre las mujeres que experimentan el autoexamen de la progenitora y su aplicación. Como se compararon estos hallazgos con el artículo de Torres (2018), que se centró en establecer las sapiencias, actitudes y habilidades sobre el auto examen en mujeres en edad reproductiva en Perú, se hallaron diferencias notables. Torres evidenció una actitud propicia hacia la auto evaluación en un elevado número de su muestra,

no obstante, también constató que un porcentaje considerable llevaba a cabo el autoexamen de manera inadecuada, lo que sugiere una discrepancia entre la actitud y la práctica. La diferencia entre ambos estudios puede corresponder a algunos elementos. En primer término, la población objetivo en el estudio de Torres podría ser significativamente diferente a la nuestra en términos de demografía o contexto socioeconómico. En segundo lugar, mientras Torres examina la correlación entre el discernimiento, la actitud y la destreza, nuestra investigación se centra en la correlación entre la actitud y la práctica. La presente afirmación sostiene que, a pesar de que la actitud puede ser generalmente favorable, no necesariamente se traduce en acciones adecuadas o efectivas, lo cual se relaciona con los hallazgos de Torres. Asimismo, el reducido coeficiente de correlación en nuestro análisis sugiere que otros factores, posiblemente externos a la actitud, influyen en la ejecución del auto examen de la progenitora. Los factores que podrían abarcar tales actividades podrían incluir el acceso a información y recursos de salud, la educación sobre el cáncer de la madre y el autoexamen, así como factores culturales o psicosociales que podrían acarrear obstáculos o obstaculizar la práctica adecuada.

Conclusiones

El artículo elaborado en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital Barranca reveló que las 72 mujeres analizadas, el 21.1% mostraba una actitud de denegación hacia el auto examen de seno, pero practicaba de manera adecuada, mientras que un significativo 54.7% evidenciaba una práctica inadecuada de este importante procedimiento de autoevaluación. Este resultado ilustra la disparidad entre la actitud y la práctica efectiva en el autoexamen de la progenitora, destacando la necesidad de intervenciones enfocadas en mejorar no solo las actitudes sino también las habilidades prácticas de estas damas.

El examen de las fichas obtenidos servicio ginecología del Hospital Barranca reveló que, a pesar de que la mayoría de las mujeres (96.8%) manifestaban una aceptación regular del autoexamen de la madre, esta situación no se reflejaba en las prácticas adecuadas. Se constató que un 42.1% de los individuos practicaba correctamente frente a un 54.7% que lo hizo inadecuadamente. Este estudio sostiene que otros factores, además de la mera aceptación del autoexamen, son fundamentales para asegurar su ejecución efectiva.

De acuerdo con los efectos de la Tabla 3, en el conjunto de mujeres con una elevada indiferencia hacia el examen de la madre en el Hospital Barranca Cajatambo, se constató que un 22.1% de ellas lo llevaba a cabo correctamente, mientras que un 5.3% lo realizaba de forma inadecuada. Por otro lado, entre aquellas con indiferencia habitual, un 22.1% llevaba a cabo prácticas adecuadas y

un 50.5% no. Los datos evidencian una correlación significativa entre el nivel de indiferencia y la disposición de la habilidad del auto examen, destacando relevancia de abordar la indiferencia el fin mejorar las prácticas de autoexamen de la madre.

La Tabla 4 evidencia que, entre las mujeres con un elevado rechazo al autoexamen de la madre en el Hospital Barranca Cajatambo, un 24.2% lo practicaba correctamente y un 9.5% inadecuadamente. En contraste, en el grupo con rechazo regular, un 20.0% presentaba prácticas adecuadas, mientras que un 46.3% presentaba prácticas inadecuadas. Los resultados obtenidos evidencian una correlación significativa entre los niveles rechazo prácticas del auto examen, sosteniendo que el rechazo podría ser un factor esencial que afecta la excelencia de las prácticas de examen materno.

De acuerdo con los datos de la Tabla 6 del estudio en el Hospital Barranca Cajatambo, se observó una correlación significativa entre la actitud y la experiencia efectiva del auto examen de seno. El coeficiente de correlación de Pearson de 0.016, con una significancia bilateral de 0.880, indica que la actitud hacia el autoexamen no tiene un impacto directo en la práctica de este procedimiento entre las mujeres examinadas. Este resultado plantea la necesidad de examinar otros componentes que puedan influir en eficacia autoexamen la madre en esta población.

Recomendaciones

Al Ministerio de Salud y a la Dirección del Hospital de Barranca ejecutar, acciones formativas localidad a través de la noticia sobre la Auto evaluación de Seno e influir en el descubrimiento temprano del cáncer de seno.

Mandos pertinentes de la Universidad San Pedro ligado con la plana docente de la Facultad de Ciencias de la Salud continúen mejorando las estrategias educativas a fin de afianzar los conocimientos en los estudiantes, sobre temas como el auto examen de bustos.

Al personal de salud realizar estrategias para promocionar el auto examen de senos como prevención.

Agradecimiento

A mi estirpe por todo el apoyo manifestado para cristalizar el más caro anhelo lograr ser una profesional en la carrera de Enfermería.

Referencias Bibliográficas

- Adam. (2020). *Autoexamen de mamas*. Recuperado de <http://eclinicalworks.adam.com/content.aspx?productId=39&pid=5&gid=001993>
- Barrios, E. y Garau, M. (2020). *Cáncer: magnitud del problema en el mundo y en Uruguay, aspectos epidemiológicos*. (Tesis Título profesional) Recuperado de <http://www.scielo.edu.uy/pdf/afm/v4n1/2301-1254-afm-4-01-00007.pdf>
- Bohórquez, C., Elles, L., Montero, L. y Palomino, J. (2018). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del área rural de Cartagena*, (Tesis Título profesional) Universidad de Cartagena. Colombia.
- Castro, I. (2019). *La importancia del autoexamen de mama*. Recuperado de: <https://elpilon.com.co/la-importancia-del-autoexamen-mama/>
- Cornejo, G. y Molina, Y. (2019). *Nivel de conocimiento y su relación con la práctica preventiva del autoexamen de mama en mujeres de edad fértil que se atienden en el Puesto de Salud San Isidro*, (Tesis Título profesional). Recuperado del repositorio de la Universidad Nacional de Tumbes. Perú.
- Cruz, J. y Huaccha, L. (2019). *Nivel de conocimiento y práctica de autoexamen de mamas en mujeres adultas que se atienden en la unidad médica*, (Tesis Título profesional). Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, Perú.
- Díaz, S., Gonzales, F., García, B. y Rodríguez, O. (2020). *Conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de seno en estudiantes del área de la salud de la universidad de Cartagena*, (Tesis Título profesional). Universidad de Cartagena. Colombia.
- Donis, X. (2021). *Historia natural de la enfermedad*. Recuperado de: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2015/01/semana-9-historia-natural-de-la-enfermedad.pdf>

- Fernández, L. (2017). *En el Perú mueren 4 mujeres al día por cáncer de mama*. Recuperado de repositorio <https://elcomercio.pe/peru/peru-mueren-cuatro-mujeres-dia-cancer-mama-noticia-466852>
- Huamanchumo, M. (2017). *Nivel de conocimientos sobre autoexamen de mamas de mujeres que acuden a un centro de salud*, (Tesis Título profesional). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. Perú.
- Instituto nacional de estadística e informática. (2016). Programa de Enfermedades No Transmisibles. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1432/libro.pdf
- Instituto nacional de estadística e informática. (2017). Programa de Prevención y Control del Cáncer. Disponible en la página web: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/cap02.pdf
- Mayo Clinic. (2018). Autoexamen mamario para el reconocimiento de las mamas. Recuperado de <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/breast-exam/about/pac-20393237>
- Pacohuanaco, M. (2013). *Conocimiento, actitud y su relación con la práctica del Auto examen de mama en adolescentes del nivel Secundario de la institución educativa Mariscal Cáceres Tacna*, (Tesis Título profesional). Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tacna – Perú.
- Palacios, M. y Col. (2012). El Cuidado. Recuperado de <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
- Paucar, E. (2017). *Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en las adolescentes de una institución educativa nacional*, (Tesis Título profesional). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. Perú.

- Pineda, D. (2015). *Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en las usuarias que acuden al Centro de Salud Tipo A de Obrapia*, (Tesis Título profesional) Universidad Nacional de Loja. Ecuador.
- Sociedad Americana del cáncer- SAC. (2018) ¿Qué tan común es el cáncer de seno? Recuperado <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/acerca/que-tan-comun-es-el-cancer-de-seno.html>
- Stanford. (2018). Autoexamen de los Senos. Disponible en la página web: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=autoexamendelosenos-90-P04690>
- Torres, L. (2018). *Conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mama en mujeres en edad reproductiva que acuden al consultorio preventivo de cáncer en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano*, tesis (Tesis Título profesional) Universidad de Huánuco. Perú.
- Vanguardia. (2018). Conozca el paso a paso del autoexamen de seno para detectar cáncer. Recuperado de [web. http://www.vanguardia.com/entretenimiento/salud/video-430663-conozca-el-paso-a-paso-del-autoexamen-de-seno-para-detectar-cancer](http://www.vanguardia.com/entretenimiento/salud/video-430663-conozca-el-paso-a-paso-del-autoexamen-de-seno-para-detectar-cancer)
- Zela, P. (2017). *Conocimientos y prácticas sobre autoexamen de mamas en mujeres del establecimiento penitenciario de Lampa*, (Tesis Título profesional) Universidad nacional del Altiplano. Puno- Perú.

1. Anexos y Apéndices

Anexos

1. Matriz de operacionalización de variables

| Variables | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala de medición |
|---|--|--|--------------------------------------|--------------------|---------------------------|
| Actitud del autoexamen de mamas | Sentimiento dotado de una carga afectiva a favor o en contra de un objeto definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos acerca del procedimiento realizado por la mujer para examinarse física y visualmente y detectar cualquier cambio en sus senos o axilas, siendo un mecanismo de prevención y detección precoz de cáncer al seno y otras anomalías del seno. (Vallerand, 2014 p. 18) | Para medir la variable Actitud se utilizará el instrumento Cuestionario que consta de 6 ítems que utiliza la escala de valoración Likert y que miden las dos dimensiones: Cognoscitivo y Emocional | Actitud hacia el autoexamen de mamas | | Nominal |
| Práctica del autoexamen de mamas | MacIntyre (1984) la define, de forma general, de la siguiente manera: “Práctica es cualquier forma coherente y compleja de actividad humana cooperativa, establecida socialmente, a | Para medir la variable Actitud se utilizará el instrumento Cuestionario que consta de 11 ítems evaluando respuestas dicotómicas de Sí/No y que miden las dimensiones: Evaluación de | Practica del autoexamen de mamas | | |

través de la cual se logran bienes la práctica, Presencia de práctica y internos a esa forma de actividad” (p. Pasos del autoexamen de mamas. 187).

2. Matriz de consistencia

Título: Nivel de actitud y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 15 a 25 años Hospital de Barranca 2022

| PROBLEMA | VARIABLES | OBJETIVOS | HIPOTESIS | METODOLOGIA |
|---|--|--|--|---|
| ¿Cuál es la relación entre la actitud y práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres de 15 a 25 años que se atienden en el Hospital de Barranca | Actitud acerca del Autoexamen de mamas | <p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la relación entre la actitud y la práctica del auto examen de mamas en mujeres entre 15 y 25 años que acuden al servicio de Ginecología Hospital de Barranca 2022</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión aceptación y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres entre 15 y 25 años que acuden al servicio de Ginecología Hospital de Barranca 2022.</p> | <p>H1: Existe relación entre la actitud y practica del auto examen de mamas en mujeres entre 15 y 25 años que se atienden en el Hospital de apoyo de Barranca-2022</p> <p>H0: No existe relación entre la actitud y practica del auto examen de mamas en mujeres entre 15 y 25 años que se atienden en el Hospital de apoyo de Barranca-2022</p> | <p>El tipo de investigación es aplicado de nivel descriptivo</p> <p>- correlacional, diseño no experimental y</p> |

2022?

Identificar la relación entre la dimensión indiferencia y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres entre 15 y 25 años que acuden al servicio de Ginecología Hospital de Barranca 2022.

Identificar la relación entre la dimensión rechazo y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres entre 15 y 25 años que acuden al servicio de Ginecología Hospital de Barranca 2022.

transversal

Anexo 3. Instrumentos para la recolección de datos

CUESTIONARIO

Estimada compañera: Mi nombre es Deysi Yuliana Ticllahuanca Reyes y en esta oportunidad solicito tu colaboración para responder el presente cuestionario que es parte de mi trabajo de investigación y consiste en recoger información que tú tienes acerca del autoexamen de mama. Es anónimo, te solicito responder con veracidad a todas las preguntas. Desde ya agradezco tu gentil colaboración.

DATOS GENERALES:

Edad: ----- Sexo: ----- Año de estudios: -----

Antecedentes familiares

Algún miembro de tu familia tiene cáncer de mama si () no ()

Falleció algún familiar con esta enfermedad si () no ()

ACTITUD HACIA EL AUTOEXAMEN DE MAMA

TDS: Totalmente en desacuerdo

DS: En desacuerdo

I: Indeciso

DA: De acuerdo

TA: Totalmente de acuerdo

| PREGUNTA | TDS | DS | I | DA | TA |
|---|-----|----|---|----|----|
| 1. Considero que el autoexamen de mamas es importante para todas las mujeres y los varones. | | | | | |
| 2. Me hago el autoexamen de mamas solo cuando me lo recomienda el médico. | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| 3. Me haría el autoexamen de mamas sólo en caso de tener alguna molestia. | | | | | |
| 4. Considero que el autoexamen de mamas es importante para mi persona | | | | | |
| 5. Considero que todas las mujeres y los varones deben conocer la técnica del autoexamen de mamas | | | | | |
| 6. Considero que al realizarme el autoexamen de mama es necesario la observación y la palpación. | | | | | |
| 7. Considero que mediante el autoexamen de mamase puede detectar tempranamente el cáncer de mama y podría ser tratado a tiempo | | | | | |
| 8. Considero que es poco útil aprender la técnica del autoexamen de mamas. | | | | | |
| 9. Por iniciativa propia, no me hago el autoexamen de mamas. | | | | | |
| 10. No me realizo el autoexamen de mama porque no tengo ningún síntoma | | | | | |
| 11. Nunca he pensado hacerme el autoexamen de mamas periódicamente. | | | | | |
| 12. Considero que el autoexamen de mamas es molesto, pero no es nada del otro mundo. | | | | | |
| 13. Considero que es innecesario realizarse el autoexamen de mamas a partir de la primera menstruación. | | | | | |
| 14. Considero que el autoexamen de mama no ayuda a detectar precozmente el cáncer mamario. | | | | | |
| 15. No me gusta hablar acerca del autoexamen de mamas con nadie | | | | | |

N: nunca

RV: rara vez

AV: aveces

CF: con frecuencia

S: siempre

PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA

| PREGUNTAS | N | RV | AV | CF | S |
|--|---|----|----|----|---|
| 1. ¿Realiza Ud. el autoexamen de mamas? | | | | | |
| 2. En relación a su menstruación, usted ¿realiza el AEM durante la etapa menstrual? (si es varón pase a la pregunta 3y continúe) | | | | | |
| 3.Usted para la palpación de sus mamas solo utiliza la posición acostada | | | | | |
| 4. Se pone usted frente al espejo, con los brazos caídos a lo largo del cuerpo y observa, si en la piel de las mamas aparecen nódulos u hoyuelos, o cambios en el tamaño o aspecto y si los pezones están normales, percatándose que no estén invertidos, retraídos, fijados hacia el interior o presenten secreción | | | | | |
| 5. Pone Ud. las manos en sus caderas y después los brazos extendidos, observando solo el cambio de tamaño o aspecto de las mamas. | | | | | |
| 6.Para examinar Ud. Las mamas utilizan las yemas de los 3 dedos medios | | | | | |
| 7. Ud. durante el baño o estando acostada. Pone su mano izquierda detrás de la cabeza y examina la mama derecha con la mano derecha | | | | | |
| 8. Para examinar Ud. la mama junta los dedos y presiona con las yemas de los tres dedos medios haciendo lentamente un movimiento circular, siguiendo el sentido de los puntos del reloj (desde las 12) intentando palpar la posible presencia de nódulos. | | | | | |
| 9. Realiza Ud. la misma operación (8) solo en las posiciones de las 12, 3, 6 y 9 del reloj. | | | | | |
| 10. Cuando termina Ud. el horario, vuelve a poner los dedos y la mano en la misma actitud, pero ahora alrededor del pezón y con movimientos circulares, en sentido de las agujas del reloj. | | | | | |

| PREGUNTAS | N | RV | AV | CF | S |
|--|----------|-----------|-----------|-----------|----------|
| 11. Se fija Ud. en el pezón solo la posible exudación de líquido. | | | | | |
| 12. Para terminar Ud. realiza la palpación del área cercana a la axila. | | | | | |
| 13. Al terminar Ud. la exploración, realiza la misma operación en su otra mama, utilizando su mano contraria y siguiendo solo los puntos 12, 3, 6y9 de reloj. | | | | | |
| 14. Realiza Ud. la misma operación estando acostada, colocando una almohada en el hombro derecho para explorar con la mano izquierda su mama derecha, y luego repitiendo la misma operación con la mama izquierda. | | | | | |
| 15. Se siente Ud. segura para enseñar a otras mujeres o varones la práctica del autoexamen de mamas. | | | | | |

Anexo 4. Validez y confiabilidad

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General

Nombre y apellido del validador: Laura Noelia Reyes Vilca

Fecha: Especialidad: Emergencias y desastres

Nombre del instrumento evaluado:

Autor del instrumento:

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

Nivel de actitud y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 15 a 25 años
Hospital de Barranca 2023

II. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)

| Indicadores de evaluación del instrumento | Criterios cualitativos - cuantitativos | Deficiente | Regular | Bueno | Muy Bueno | Excelente |
|--|--|-------------|---------|---------|------------|-----------|
| | | (1-9) | (10-13) | (14-16) | (17-18) | (19-20) |
| Claridad | ¿Está formulado con lenguaje apropiado? | | | | | 19 |
| Objetividad | ¿Está expresado con conductas observadas? | | | | 17 | |
| Actualidad | ¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad? | | | | 17 | |
| Organización | ¿Existe una organización lógica del instrumento? | | | | 18 | |
| Suficiencia | ¿Valora los aspectos en cantidad y calidad? | | | | 17 | |
| Intencionalidad | ¿Adecuado para cumplir con los objetivos? | | | | 18 | |
| Consistencia | ¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios? | | | | 18 | |
| Coherencia | ¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores? | | | | | 19 |
| Propósito | ¿Las estrategias responden al propósito del estudio? | | | | | 19 |
| Conveniencia | ¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías? | | | | | 19 |
| Sumatoria parcial | | | | | 105 | 76 |
| Sumatoria Total | | 181 | | | | |
| Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005) | | 0.91 | | | | |

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

El instrumento puede ser aplicado, cumple con la validez para un trabajo científico

III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

| Intervalos | Resultados |
|-------------------|-------------------|
| 0,00 – 0,49 | Validez nula |
| 0,50 – 0,59 | Validez muy baja |
| 0,60 – 0,69 | Validez baja |
| 0,70 – 0,79 | Validez aceptable |
| 0,80 – 0,89 | Validez buena |
| 0,90 – 1,00 | Validez muy buena |

Coeficiente de validez

$$\boxed{181} = \boxed{0.91}$$

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable

Apellidos y Nombres: Reyes Vilca Noelia

Grado Académico: Mg. Emergencias y desastres

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

IV. Información General

Nombre y apellido del validador: Alfaro Enríquez Alicia

Fecha: Especialidad: Geriatria y Gerontología

Nombre del instrumento evaluado:

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

Nivel de actitud y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 15 a 25 años
Hospital de Barranca 2023

V. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)

| Indicadores de evaluación del instrumento | Criterios cualitativos - cuantitativos | Deficiente | Regular | Bueno | Muy Bueno | Excelente |
|--|--|------------|---------|---------|-----------|-----------|
| | | (1-9) | (10-13) | (14-16) | (17-18) | (19-20) |
| Claridad | ¿Está formulado con lenguaje apropiado? | | | | 18 | |
| Objetividad | ¿Está expresado con conductas observadas? | | | | 18 | |
| Actualidad | ¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad? | | | | 18 | |
| Organización | ¿Existe una organización lógica del instrumento? | | | | 18 | |
| Suficiencia | ¿Valora los aspectos en cantidad y calidad? | | | | 18 | |
| Intencionalidad | ¿Adecuado para cumplir con los objetivos? | | | | 18 | |
| Consistencia | ¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios? | | | | 18 | |
| Coherencia | ¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores? | | | | 18 | |
| Propósito | ¿Las estrategias responden al propósito del estudio? | | | | 18 | |
| Conveniencia | ¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías? | | | | 18 | |
| Sumatoria parcial | | | | | 180 | |
| Sumatoria Total | | 180 | | | | |
| Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005) | | 0.9 | | | | |

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

El instrumento puede ser aplicado, cumple con la validez para un trabajo científico

VI. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

| Intervalos | Resultados |
|-------------------|-------------------|
| 0,00 – 0,49 | Validez nula |
| 0,50 – 0,59 | Validez muy baja |
| 0,60 – 0,69 | Validez baja |
| 0,70 – 0,79 | Validez aceptable |
| 0,80 – 0,89 | Validez buena |
| 0,90 – 1,00 | Validez muy buena |

Coefficiente de validez

$$\boxed{180} = \boxed{0.9}$$

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable

Alfaro Enríquez Alicia

Grado Académico: Mg en Enfermería

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

VII. Información General

Nombre y apellido del validador: Agustina Napuri Rosa

Fecha: _____ Especialidad: Enfermería

Nombre del instrumento evaluado:

Autor del instrumento:

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

Nivel de actitud y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 15 a 25 años
Hospital de Barranca 2023

VIII. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)

| Indicadores de evaluación del instrumento | Criterios cualitativos - cuantitativos | Deficiente | Regular | Bueno | Muy Bueno | Excelente |
|--|--|------------|---------|---------|-----------|-----------|
| | | (1-9) | (10-13) | (14-16) | (17-18) | (19-20) |
| Claridad | ¿Está formulado con lenguaje apropiado? | | | | | 20 |
| Objetividad | ¿Está expresado con conductas observadas? | | | | 17 | |
| Actualidad | ¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad? | | | | 17 | |
| Organización | ¿Existe una organización lógica del instrumento? | | | | 17 | |
| Suficiencia | ¿Valora los aspectos en cantidad y calidad? | | | | 17 | |
| Intencionalidad | ¿Adecuado para cumplir con los objetivos? | | | | 17 | |
| Consistencia | ¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios? | | | | 17 | |
| Coherencia | ¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores? | | | | 17 | |
| Propósito | ¿Las estrategias responden al propósito del estudio? | | | | 17 | |
| Conveniencia | ¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías? | | | | 17 | |
| Sumatoria parcial | | | | | 153 | 20 |
| Sumatoria Total | | 173 | | | | |
| Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005) | | 0.87 | | | | |

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

El instrumento puede ser aplicado, cumple con la validez para un trabajo científico

IX. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

| Intervalos | Resultados |
|-------------------|-------------------|
| 0,00 – 0,49 | Validez nula |
| 0,50 – 0,59 | Validez muy baja |
| 0,60 – 0,69 | Validez baja |
| 0,70 – 0,79 | Validez aceptable |
| 0,80 – 0,89 | Validez buena |
| 0,90 – 1,00 | Validez muy buena |

Coefficiente de validez

$$\boxed{173} = \boxed{0.87}$$

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable

Apellidos y Nombres: Agustina Napuri Rosa

Grado Académico: Mg. En Enfermería

Anexo 5. Resultados generales

Tabla 7
Característica de la muestra

| | | f | % |
|--|-------------|----|-------|
| Edad | Juventud | 27 | 28.4% |
| | Adulterez | 44 | 46.3% |
| | Ancianidad | 24 | 25.3% |
| Grado de instrucción | Primaria | 26 | 27.4% |
| | Secundaria | 23 | 24.2% |
| | técnico | 27 | 28.4% |
| | Universidad | 19 | 20.0% |
| Algún miembro de tu familia tiene cáncer de mama | No | 38 | 40.0% |
| | Si | 57 | 60.0% |
| Falleció algún familiar con esta enfermedad | No | 51 | 53.7% |
| | Si | 44 | 46.3% |

Fuente: elaboración propia

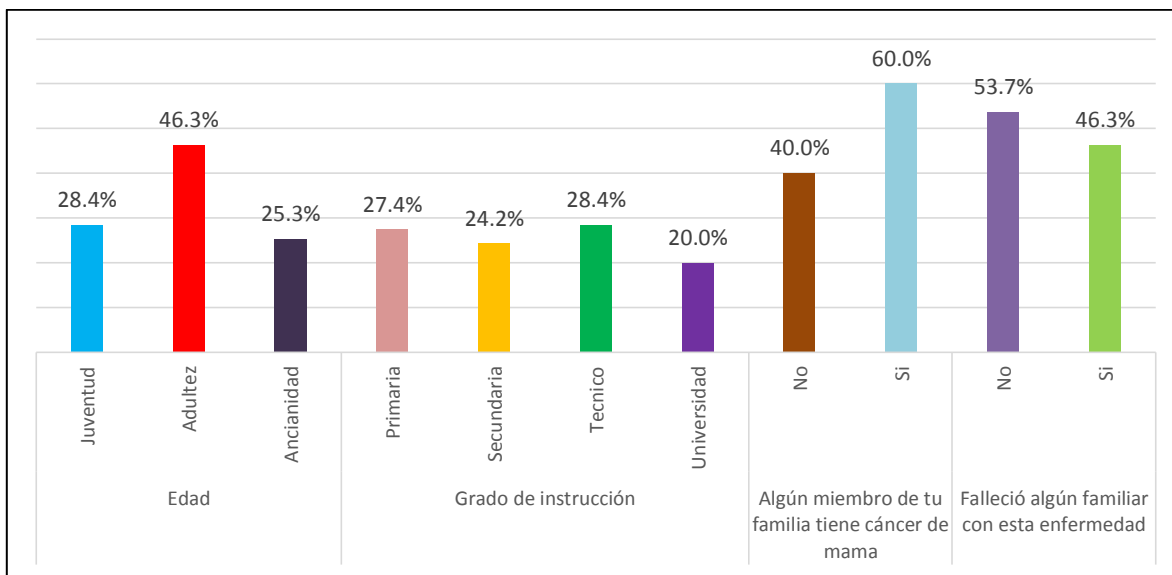


Figura 1. Característica de la muestra

En los grupos predominantes se puede observar que en la edad el 46.3% son adultos, en cuando al grado de educación el 28.4 son técnicos, el 24.2% cuentan saberes secundarios, 27.4% cuenta con primaria y el 20% se encuentra en la universidad. Por consiguientemente en referencia Algún miembro de tu familia tiene cáncer de mama el 60% respondió que sí y el 40% manifestó que no. Finalmente, en referencia a si falleció algún familiar con esta enfermedad el 53.7% determino que no y el 46.3% indico que sí.

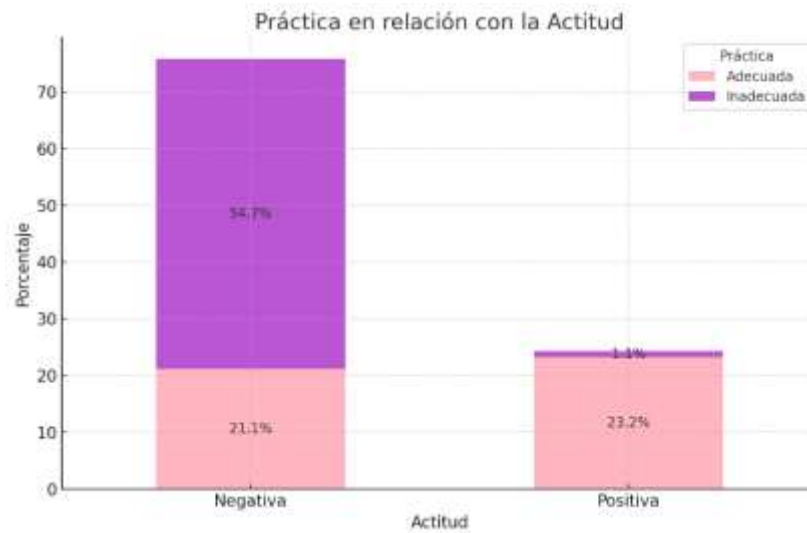


Figura 2. Análisis de la relación Actitudes y prácticas de autoexamen de mamas

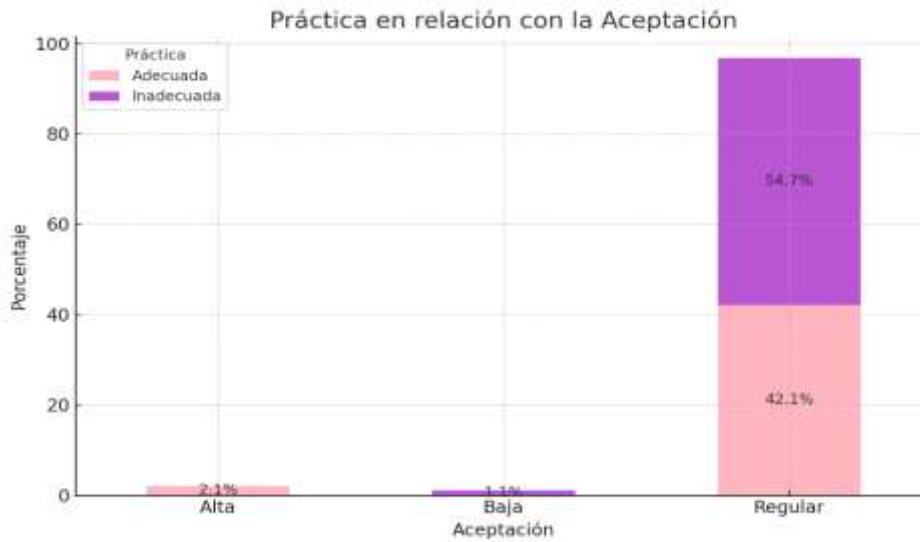


Figura 3. Relación entre los niveles de aceptación y prácticas del autoexamen de mamas



Figura 4. Asociación entre los niveles de indiferencia y practicas del autoexamen de mama



Figura 5. Asociación entre los niveles de rechazo y prácticas del autoexamen de mama

Anexo 6. Base de datos

| Edad | Grado de instrucción | Algún miembro de tu familia tiene cáncer de mama | Falleció algún familiar con esta enfermedad | Actitud hacia el autoexamen de mama | Aceptación | p 1 | p 4 | p 5 | p 6 | p 7 | Indiferencia | p 2 | p 3 | p 8 | p 9 | P 1 5 | Rechazo | P 1 0 | P 1 1 | P 1 2 | P 1 3 | P 1 4 |
|------|----------------------|--|---|-------------------------------------|------------|-----|-----|-----|-----|-----|--------------|-----|-----|-----|-----|-------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 2 | 3 | 1 | 2 | 40 | 10 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 13 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 17 | 1 | 3 | 5 | 4 | 4 |
| 3 | 3 | 2 | 1 | 51 | 20 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 17 | 4 | 1 | 3 | 4 | 5 | 14 | 3 | 1 | 3 | 5 | 2 |
| 1 | 1 | 2 | 1 | 40 | 15 | 2 | 1 | 2 | 5 | 5 | 12 | 1 | 5 | 4 | 1 | 1 | 13 | 1 | 2 | 1 | 4 | 5 |
| 2 | 2 | 2 | 1 | 49 | 18 | 2 | 4 | 2 | 5 | 5 | 10 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 21 | 5 | 3 | 5 | 3 | 5 |
| 2 | 1 | 2 | 1 | 44 | 19 | 5 | 2 | 4 | 5 | 3 | 12 | 1 | 1 | 5 | 4 | 1 | 13 | 2 | 2 | 1 | 3 | 5 |
| 1 | 4 | 2 | 2 | 48 | 18 | 3 | 5 | 5 | 2 | 3 | 12 | 4 | 1 | 1 | 4 | 2 | 18 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 |
| 2 | 4 | 1 | 1 | 44 | 18 | 3 | 4 | 4 | 5 | 2 | 16 | 3 | 4 | 4 | 4 | 1 | 10 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 |
| 3 | 3 | 2 | 2 | 44 | 12 | 1 | 3 | 3 | 1 | 4 | 12 | 2 | 2 | 2 | 1 | 5 | 20 | 4 | 3 | 5 | 3 | 5 |
| 2 | 3 | 2 | 2 | 43 | 18 | 4 | 4 | 5 | 2 | 3 | 13 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 12 | 2 | 4 | 2 | 3 | 1 |
| 2 | 1 | 2 | 1 | 46 | 17 | 2 | 3 | 4 | 3 | 5 | 12 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 17 | 3 | 2 | 5 | 3 | 4 |
| 2 | 1 | 2 | 2 | 46 | 13 | 1 | 3 | 4 | 2 | 3 | 17 | 5 | 4 | 1 | 5 | 2 | 16 | 1 | 5 | 4 | 2 | 4 |
| 3 | 3 | 1 | 1 | 52 | 16 | 4 | 4 | 3 | 1 | 4 | 16 | 4 | 5 | 1 | 3 | 3 | 20 | 5 | 2 | 4 | 5 | 4 |
| 1 | 2 | 2 | 1 | 43 | 15 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 15 | 1 | 3 | 3 | 5 | 3 | 13 | 4 | 1 | 2 | 3 | 3 |
| 2 | 2 | 1 | 1 | 46 | 14 | 1 | 4 | 4 | 2 | 3 | 13 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 19 | 4 | 1 | 4 | 5 | 5 |
| 1 | 1 | 1 | 2 | 43 | 15 | 5 | 3 | 3 | 2 | 2 | 15 | 5 | 3 | 1 | 5 | 1 | 13 | 1 | 1 | 4 | 5 | 2 |
| 3 | 2 | 2 | 1 | 49 | 20 | 4 | 5 | 5 | 2 | 4 | 15 | 3 | 4 | 4 | 3 | 1 | 14 | 1 | 5 | 5 | 2 | 1 |
| 1 | 1 | 2 | 1 | 41 | 15 | 2 | 2 | 3 | 3 | 5 | 12 | 1 | 1 | 4 | 3 | 3 | 14 | 3 | 2 | 5 | 2 | 2 |
| 1 | 1 | 1 | 2 | 49 | 17 | 3 | 3 | 4 | 2 | 5 | 17 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 15 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 |
| 2 | 1 | 2 | 2 | 37 | 10 | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 | 13 | 1 | 2 | 3 | 5 | 2 | 14 | 5 | 1 | 3 | 3 | 2 |
| 3 | 4 | 1 | 1 | 48 | 16 | 4 | 5 | 4 | 1 | 2 | 18 | 3 | 3 | 5 | 2 | 5 | 14 | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 |
| 1 | 3 | 1 | 2 | 44 | 13 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 13 | 3 | 3 | 1 | 5 | 1 | 18 | 2 | 5 | 2 | 4 | 5 |
| 3 | 3 | 2 | 1 | 45 | 17 | 5 | 4 | 3 | 3 | 2 | 16 | 3 | 3 | 1 | 4 | 5 | 12 | 2 | 1 | 1 | 5 | 3 |
| 2 | 3 | 2 | 2 | 33 | 9 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 14 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 10 | 1 | 4 | 2 | 1 | 2 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|----|----|---|---|---|---|---|----|---|---|---|---|---|----|---|---|---|---|---|
| 1 | 4 | 1 | 1 | 51 | 20 | 4 | 4 | 5 | 5 | 2 | 21 | 5 | 5 | 5 | 2 | 4 | 10 | 4 | 1 | 3 | 1 | 1 |
| 2 | 4 | 1 | 2 | 54 | 20 | 4 | 3 | 5 | 3 | 5 | 15 | 2 | 3 | 4 | 4 | 2 | 19 | 5 | 5 | 1 | 3 | 5 |
| 2 | 2 | 1 | 2 | 42 | 11 | 5 | 1 | 1 | 3 | 1 | 15 | 3 | 2 | 5 | 2 | 3 | 16 | 2 | 3 | 3 | 5 | 3 |
| 1 | 2 | 1 | 2 | 47 | 14 | 1 | 5 | 1 | 5 | 2 | 16 | 2 | 5 | 4 | 3 | 2 | 17 | 3 | 3 | 5 | 3 | 3 |
| 3 | 4 | 2 | 1 | 44 | 15 | 1 | 3 | 4 | 2 | 5 | 13 | 1 | 2 | 4 | 4 | 2 | 16 | 1 | 3 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 40 | 13 | 4 | 2 | 3 | 3 | 1 | 14 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 13 | 1 | 5 | 2 | 1 | 4 |
| 3 | 3 | 2 | 2 | 45 | 15 | 4 | 2 | 3 | 5 | 1 | 19 | 4 | 5 | 4 | 2 | 4 | 11 | 2 | 1 | 2 | 4 | 2 |
| 2 | 4 | 2 | 2 | 39 | 16 | 4 | 4 | 2 | 5 | 1 | 10 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 13 | 2 | 1 | 2 | 3 | 5 |
| 3 | 2 | 1 | 1 | 48 | 16 | 5 | 2 | 1 | 5 | 3 | 18 | 5 | 5 | 4 | 1 | 3 | 14 | 4 | 3 | 4 | 2 | 1 |
| 1 | 1 | 2 | 2 | 36 | 12 | 1 | 4 | 2 | 3 | 2 | 16 | 2 | 1 | 5 | 5 | 3 | 8 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 39 | 16 | 5 | 2 | 3 | 4 | 2 | 11 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 12 | 2 | 4 | 1 | 2 | 3 |
| 2 | 1 | 2 | 1 | 46 | 8 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | 19 | 2 | 5 | 3 | 5 | 4 | 19 | 2 | 2 | 5 | 5 | 5 |
| 2 | 2 | 1 | 2 | 44 | 13 | 3 | 5 | 2 | 1 | 2 | 16 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 15 | 3 | 5 | 4 | 2 | 1 |
| 2 | 1 | 2 | 2 | 35 | 9 | 1 | 4 | 1 | 1 | 2 | 13 | 4 | 2 | 3 | 3 | 1 | 13 | 2 | 2 | 3 | 2 | 4 |
| 3 | 3 | 2 | 2 | 46 | 21 | 5 | 4 | 5 | 4 | 3 | 16 | 1 | 5 | 4 | 4 | 2 | 9 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 |
| 1 | 4 | 1 | 2 | 53 | 19 | 5 | 4 | 3 | 3 | 4 | 17 | 5 | 1 | 2 | 5 | 4 | 17 | 5 | 5 | 1 | 2 | 4 |
| 2 | 3 | 2 | 1 | 49 | 20 | 5 | 1 | 5 | 4 | 5 | 11 | 4 | 1 | 1 | 3 | 2 | 18 | 5 | 2 | 2 | 4 | 5 |
| 2 | 4 | 1 | 1 | 54 | 20 | 5 | 4 | 1 | 5 | 5 | 16 | 4 | 4 | 4 | 1 | 3 | 18 | 5 | 5 | 5 | 1 | 2 |
| 1 | 3 | 1 | 2 | 48 | 17 | 1 | 5 | 5 | 3 | 3 | 17 | 5 | 5 | 1 | 1 | 5 | 14 | 2 | 1 | 5 | 5 | 1 |
| 3 | 2 | 2 | 2 | 39 | 17 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 12 | 3 | 1 | 1 | 5 | 2 | 10 | 1 | 4 | 1 | 3 | 1 |
| 2 | 3 | 1 | 1 | 33 | 10 | 1 | 1 | 1 | 3 | 4 | 12 | 1 | 3 | 1 | 2 | 5 | 11 | 1 | 1 | 4 | 3 | 2 |
| 2 | 1 | 2 | 2 | 38 | 10 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 16 | 1 | 4 | 3 | 5 | 3 | 12 | 3 | 1 | 4 | 2 | 2 |
| 1 | 3 | 1 | 1 | 40 | 13 | 4 | 4 | 1 | 1 | 3 | 16 | 1 | 4 | 4 | 2 | 5 | 11 | 1 | 1 | 2 | 4 | 3 |
| 2 | 1 | 2 | 2 | 40 | 9 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 14 | 1 | 4 | 1 | 3 | 5 | 17 | 2 | 5 | 2 | 3 | 5 |
| 2 | 3 | 2 | 1 | 38 | 16 | 5 | 2 | 4 | 3 | 2 | 9 | 1 | 1 | 2 | 1 | 4 | 13 | 1 | 4 | 1 | 2 | 5 |
| 3 | 2 | 2 | 1 | 43 | 9 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 16 | 4 | 2 | 5 | 3 | 2 | 18 | 3 | 5 | 5 | 2 | 3 |
| 2 | 3 | 1 | 1 | 42 | 12 | 1 | 1 | 3 | 2 | 5 | 13 | 2 | 2 | 1 | 5 | 3 | 17 | 1 | 1 | 5 | 5 | 5 |
| 2 | 4 | 2 | 1 | 48 | 14 | 1 | 2 | 3 | 3 | 5 | 19 | 3 | 4 | 3 | 5 | 4 | 15 | 2 | 4 | 2 | 2 | 5 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|----|----|---|---|---|---|---|----|---|---|---|---|---|----|---|---|---|---|---|
| 1 | 4 | 2 | 2 | 52 | 19 | 5 | 5 | 2 | 2 | 5 | 18 | 4 | 5 | 3 | 5 | 1 | 15 | 3 | 2 | 5 | 1 | 4 |
| 1 | 1 | 2 | 2 | 54 | 19 | 2 | 5 | 4 | 5 | 3 | 15 | 1 | 3 | 3 | 4 | 4 | 20 | 5 | 2 | 4 | 4 | 5 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 45 | 13 | 4 | 3 | 2 | 3 | 1 | 17 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 15 | 3 | 5 | 1 | 1 | 5 |
| 3 | 2 | 2 | 1 | 41 | 11 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 15 | 3 | 3 | 5 | 3 | 1 | 15 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2 | 3 | 2 | 1 | 31 | 11 | 1 | 1 | 2 | 2 | 5 | 12 | 1 | 1 | 3 | 3 | 4 | 8 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 |
| 2 | 2 | 1 | 2 | 33 | 9 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 2 | 1 | 1 | 1 | 5 | 14 | 5 | 4 | 1 | 1 | 3 |
| 3 | 4 | 2 | 2 | 44 | 17 | 5 | 2 | 2 | 4 | 4 | 15 | 3 | 3 | 4 | 4 | 1 | 12 | 1 | 1 | 3 | 4 | 3 |
| 3 | 2 | 2 | 2 | 57 | 16 | 2 | 1 | 4 | 4 | 5 | 20 | 5 | 5 | 4 | 5 | 1 | 21 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 44 | 12 | 4 | 5 | 1 | 1 | 1 | 15 | 2 | 1 | 5 | 5 | 2 | 17 | 5 | 5 | 3 | 1 | 3 |
| 2 | 4 | 2 | 1 | 43 | 18 | 5 | 4 | 2 | 3 | 4 | 15 | 3 | 2 | 3 | 5 | 2 | 10 | 1 | 1 | 2 | 5 | 1 |
| 3 | 3 | 2 | 1 | 46 | 13 | 3 | 1 | 4 | 2 | 3 | 18 | 2 | 4 | 5 | 3 | 4 | 15 | 4 | 5 | 1 | 4 | 1 |
| 3 | 3 | 2 | 1 | 45 | 16 | 2 | 4 | 3 | 5 | 2 | 17 | 5 | 4 | 1 | 4 | 3 | 12 | 1 | 1 | 3 | 3 | 4 |
| 1 | 1 | 2 | 1 | 49 | 14 | 5 | 1 | 5 | 2 | 1 | 14 | 1 | 4 | 2 | 3 | 4 | 21 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 |
| 1 | 3 | 1 | 1 | 50 | 15 | 5 | 1 | 4 | 2 | 3 | 22 | 5 | 5 | 5 | 2 | 5 | 13 | 2 | 3 | 1 | 4 | 3 |
| 2 | 2 | 2 | 1 | 41 | 11 | 2 | 1 | 4 | 3 | 1 | 13 | 2 | 5 | 1 | 4 | 1 | 17 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 |
| 2 | 2 | 1 | 1 | 39 | 11 | 2 | 2 | 1 | 2 | 4 | 18 | 2 | 5 | 5 | 4 | 2 | 10 | 1 | 3 | 1 | 1 | 4 |
| 1 | 3 | 1 | 1 | 49 | 16 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 17 | 2 | 5 | 3 | 5 | 2 | 16 | 2 | 4 | 5 | 2 | 3 |
| 2 | 1 | 1 | 2 | 53 | 18 | 1 | 5 | 5 | 3 | 4 | 17 | 5 | 3 | 2 | 3 | 4 | 18 | 1 | 5 | 4 | 5 | 3 |
| 1 | 4 | 1 | 2 | 43 | 16 | 5 | 4 | 1 | 4 | 2 | 11 | 4 | 2 | 1 | 3 | 1 | 16 | 5 | 4 | 3 | 3 | 1 |
| 2 | 3 | 2 | 1 | 46 | 13 | 5 | 3 | 1 | 2 | 2 | 19 | 5 | 4 | 5 | 3 | 2 | 14 | 2 | 3 | 1 | 5 | 3 |
| 2 | 1 | 1 | 2 | 48 | 18 | 2 | 4 | 4 | 3 | 5 | 14 | 1 | 5 | 2 | 4 | 2 | 16 | 5 | 3 | 3 | 1 | 4 |
| 1 | 4 | 2 | 2 | 45 | 18 | 2 | 3 | 5 | 3 | 5 | 13 | 1 | 1 | 4 | 2 | 5 | 14 | 3 | 4 | 4 | 1 | 2 |
| 3 | 2 | 2 | 1 | 38 | 14 | 2 | 2 | 4 | 1 | 5 | 9 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 15 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 |
| 1 | 3 | 1 | 1 | 40 | 11 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 15 | 1 | 5 | 3 | 2 | 4 | 14 | 5 | 1 | 5 | 2 | 1 |
| 3 | 3 | 2 | 1 | 40 | 14 | 2 | 1 | 4 | 3 | 4 | 15 | 5 | 1 | 5 | 2 | 2 | 11 | 5 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 2 | 3 | 2 | 1 | 35 | 13 | 3 | 1 | 1 | 4 | 4 | 12 | 4 | 4 | 1 | 2 | 1 | 10 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 2 | 4 | 2 | 2 | 50 | 14 | 3 | 3 | 4 | 3 | 1 | 16 | 1 | 5 | 3 | 4 | 3 | 20 | 5 | 5 | 2 | 5 | 3 |
| 2 | 4 | 2 | 1 | 36 | 17 | 4 | 2 | 3 | 5 | 3 | 12 | 3 | 1 | 2 | 4 | 2 | 7 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|----|----|---|---|---|---|---|----|---|---|---|---|---|----|---|---|---|---|---|
| 3 | 4 | 1 | 1 | 45 | 15 | 1 | 3 | 5 | 5 | 1 | 17 | 1 | 5 | 2 | 4 | 5 | 13 | 1 | 2 | 3 | 5 | 2 |
| 2 | 2 | 2 | 1 | 41 | 16 | 2 | 2 | 2 | 5 | 5 | 12 | 1 | 3 | 3 | 4 | 1 | 13 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 48 | 20 | 5 | 3 | 5 | 4 | 3 | 13 | 4 | 1 | 4 | 1 | 3 | 15 | 1 | 3 | 3 | 5 | 3 |
| 1 | 1 | 2 | 2 | 42 | 17 | 1 | 5 | 5 | 3 | 3 | 14 | 5 | 3 | 2 | 1 | 3 | 11 | 2 | 1 | 5 | 2 | 1 |
| 1 | 2 | 1 | 2 | 45 | 16 | 3 | 4 | 3 | 1 | 5 | 12 | 1 | 4 | 1 | 2 | 4 | 17 | 1 | 1 | 5 | 5 | 5 |
| 2 | 2 | 1 | 2 | 47 | 14 | 5 | 4 | 2 | 1 | 2 | 16 | 5 | 4 | 2 | 3 | 2 | 17 | 2 | 4 | 5 | 2 | 4 |
| 2 | 3 | 1 | 1 | 39 | 11 | 3 | 1 | 1 | 1 | 5 | 11 | 5 | 2 | 2 | 1 | 1 | 17 | 3 | 5 | 4 | 4 | 1 |
| 2 | 2 | 2 | 1 | 46 | 15 | 1 | 5 | 4 | 1 | 4 | 16 | 5 | 3 | 4 | 1 | 3 | 15 | 5 | 2 | 5 | 2 | 1 |
| 3 | 2 | 2 | 2 | 46 | 21 | 5 | 5 | 2 | 4 | 5 | 13 | 2 | 1 | 5 | 4 | 1 | 12 | 4 | 1 | 1 | 4 | 2 |
| 1 | 1 | 1 | 2 | 44 | 12 | 3 | 5 | 2 | 1 | 1 | 16 | 5 | 4 | 4 | 1 | 2 | 16 | 4 | 5 | 2 | 1 | 4 |
| 3 | 2 | 2 | 2 | 40 | 13 | 5 | 2 | 1 | 2 | 3 | 14 | 1 | 3 | 1 | 4 | 5 | 13 | 4 | 3 | 2 | 3 | 1 |
| 3 | 1 | 2 | 1 | 40 | 14 | 2 | 2 | 4 | 5 | 1 | 15 | 4 | 4 | 1 | 5 | 1 | 11 | 1 | 1 | 3 | 1 | 5 |
| 2 | 3 | 2 | 2 | 43 | 16 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | 14 | 3 | 4 | 2 | 1 | 4 | 13 | 3 | 1 | 5 | 3 | 1 |
| 2 | 1 | 2 | 1 | 36 | 13 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 14 | 1 | 4 | 2 | 2 | 5 | 9 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 |
| 1 | 4 | 1 | 2 | 44 | 11 | 1 | 4 | 2 | 1 | 3 | 22 | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 11 | 1 | 3 | 1 | 2 | 4 |
| 2 | 1 | 2 | 2 | 43 | 9 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 17 | 5 | 5 | 1 | 4 | 2 | 17 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 |

| Práctica del autoexamen de mama | a1 | a2 | a3 | a4 | a5 | a6 | a7 | a8 | a9 | a10 | a11 | a12 | a13 | a14 | a15 |
|---------------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 48 | 4 | 5 | 1 | 3 | 3 | 3 | 5 | 5 | 3 | 5 | 2 | 4 | 1 | 1 | 3 |
| 48 | 5 | 3 | 3 | 5 | 3 | 4 | 2 | 5 | 3 | 3 | 2 | 1 | 4 | 4 | 1 |
| 39 | 3 | 5 | 5 | 3 | 1 | 1 | 4 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 |
| 55 | 2 | 4 | 2 | 5 | 4 | 5 | 5 | 1 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 5 |
| 43 | 2 | 3 | 5 | 5 | 3 | 5 | 3 | 1 | 1 | 5 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 |
| 48 | 2 | 5 | 4 | 3 | 5 | 4 | 5 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 5 | 4 | 3 |
| 53 | 4 | 3 | 5 | 5 | 5 | 2 | 4 | 5 | 5 | 2 | 1 | 2 | 5 | 2 | 3 |
| 40 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 4 |
| 37 | 1 | 5 | 2 | 5 | 1 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 5 | 3 |
| 46 | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 |
| 52 | 4 | 4 | 2 | 3 | 1 | 1 | 5 | 5 | 4 | 1 | 5 | 4 | 3 | 5 | 5 |
| 42 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 5 | 2 | 1 | 5 | 2 | 1 | 4 | 4 | 5 | 3 |
| 38 | 1 | 3 | 5 | 2 | 5 | 1 | 1 | 2 | 1 | 4 | 4 | 2 | 1 | 1 | 5 |
| 43 | 3 | 1 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 1 | 5 | 2 | 1 | 1 | 5 | 5 | 4 |
| 50 | 1 | 1 | 2 | 5 | 2 | 5 | 5 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 5 | 5 |
| 51 | 1 | 2 | 5 | 1 | 4 | 5 | 5 | 2 | 5 | 5 | 1 | 3 | 3 | 4 | 5 |
| 49 | 1 | 3 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 5 | 1 |
| 52 | 2 | 5 | 3 | 1 | 2 | 4 | 1 | 5 | 5 | 2 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 |
| 46 | 3 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 3 | 5 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 51 | 5 | 2 | 5 | 2 | 5 | 4 | 2 | 5 | 5 | 3 | 2 | 5 | 3 | 1 | 2 |
| 46 | 2 | 4 | 4 | 3 | 5 | 5 | 4 | 3 | 2 | 5 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 |
| 44 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 4 | 1 | 5 | 3 | 1 |
| 45 | 3 | 1 | 5 | 2 | 1 | 2 | 5 | 4 | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 |
| 59 | 4 | 2 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 4 |
| 41 | 4 | 5 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 4 | 2 |
| 40 | 1 | 5 | 1 | 1 | 4 | 1 | 5 | 4 | 3 | 1 | 1 | 2 | 5 | 1 | 5 |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 48 | 3 | 4 | 5 | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 48 | 1 | 3 | 5 | 5 | 1 | 5 | 4 | 3 | 4 | 1 | 3 | 4 | 1 | 3 | 5 |
| 43 | 2 | 4 | 4 | 1 | 3 | 4 | 2 | 2 | 5 | 3 | 1 | 3 | 3 | 4 | 2 |
| 34 | 1 | 1 | 1 | 5 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 4 | 1 | 3 | 1 | 5 | 2 |
| 45 | 3 | 1 | 1 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 |
| 47 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 5 | 4 |
| 38 | 2 | 2 | 2 | 1 | 5 | 2 | 2 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 5 | 5 | 2 |
| 48 | 1 | 2 | 4 | 1 | 2 | 1 | 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 2 | 5 | 3 |
| 44 | 4 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 5 | 2 | 1 | 5 | 1 | 3 | 4 | 5 | 4 |
| 47 | 3 | 4 | 3 | 1 | 1 | 3 | 5 | 2 | 3 | 5 | 1 | 4 | 3 | 4 | 5 |
| 48 | 4 | 3 | 1 | 5 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 1 | 5 | 2 | 1 | 4 | 5 |
| 52 | 4 | 1 | 1 | 3 | 5 | 2 | 3 | 5 | 5 | 2 | 3 | 5 | 5 | 3 | 5 |
| 40 | 1 | 1 | 5 | 2 | 3 | 5 | 3 | 1 | 2 | 5 | 3 | 4 | 1 | 2 | 2 |
| 54 | 4 | 2 | 3 | 5 | 5 | 5 | 1 | 4 | 5 | 5 | 4 | 2 | 1 | 3 | 5 |
| 47 | 5 | 4 | 1 | 3 | 4 | 2 | 3 | 5 | 2 | 5 | 4 | 3 | 1 | 3 | 2 |
| 48 | 3 | 3 | 5 | 4 | 2 | 5 | 2 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 1 | 2 |
| 42 | 3 | 4 | 4 | 1 | 3 | 1 | 3 | 4 | 4 | 3 | 1 | 5 | 2 | 2 | 2 |
| 49 | 5 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 5 | 5 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 1 | 4 |
| 38 | 5 | 4 | 2 | 4 | 4 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 5 |
| 44 | 5 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 5 | 5 | 5 | 2 | 5 | 4 | 1 | 1 | 2 |
| 53 | 4 | 5 | 4 | 1 | 5 | 2 | 5 | 4 | 3 | 5 | 2 | 1 | 2 | 5 | 5 |
| 52 | 5 | 5 | 3 | 5 | 3 | 4 | 1 | 2 | 1 | 5 | 1 | 4 | 3 | 5 | 5 |
| 49 | 2 | 1 | 3 | 1 | 4 | 3 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 1 | 2 | 3 | 5 |
| 50 | 5 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 5 | 4 | 4 |
| 40 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | 1 | 5 | 3 | 1 |
| 47 | 4 | 3 | 4 | 5 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 | 5 | 4 | 4 | 1 | 2 | 1 |
| 45 | 1 | 4 | 2 | 4 | 1 | 5 | 4 | 4 | 5 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 5 |
| 49 | 1 | 5 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 5 | 3 | 1 | 4 |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 51 | 1 | 3 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 1 | 1 | 2 | 1 | 5 | 5 |
| 47 | 4 | 3 | 4 | 1 | 5 | 2 | 4 | 1 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 5 | 4 |
| 53 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 2 | 5 | 1 | 4 | 3 | 4 | 5 |
| 46 | 5 | 5 | 4 | 1 | 4 | 5 | 5 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 4 |
| 41 | 4 | 1 | 5 | 4 | 1 | 2 | 3 | 5 | 2 | 1 | 1 | 5 | 2 | 1 | 4 |
| 46 | 5 | 1 | 5 | 5 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 5 | 2 | 4 |
| 54 | 5 | 5 | 5 | 4 | 2 | 5 | 4 | 5 | 5 | 1 | 2 | 2 | 2 | 5 | 2 |
| 44 | 4 | 2 | 2 | 5 | 4 | 4 | 5 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 |
| 51 | 4 | 3 | 5 | 3 | 4 | 5 | 2 | 3 | 5 | 2 | 2 | 4 | 3 | 1 | 5 |
| 48 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 5 | 2 | 1 | 3 | 2 | 4 | 5 | 5 | 3 | 3 |
| 44 | 1 | 1 | 4 | 4 | 5 | 1 | 1 | 2 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 |
| 51 | 4 | 5 | 4 | 2 | 5 | 2 | 1 | 3 | 2 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 3 |
| 43 | 1 | 5 | 5 | 1 | 1 | 1 | 5 | 2 | 4 | 3 | 2 | 3 | 5 | 2 | 3 |
| 46 | 1 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 5 | 3 | 3 | 3 | 5 | 4 | 1 | 1 | 5 |
| 46 | 2 | 1 | 4 | 4 | 5 | 5 | 2 | 5 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 |
| 38 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 5 | 5 | 2 | 5 | 4 | 2 |
| 44 | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 5 | 4 | 2 | 5 | 4 |
| 46 | 4 | 2 | 4 | 1 | 5 | 4 | 1 | 4 | 2 | 4 | 4 | 5 | 2 | 2 | 2 |
| 43 | 4 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 5 | 3 | 1 | 4 | 4 | 1 | 5 |
| 54 | 3 | 2 | 4 | 5 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 1 | 4 | 5 | 5 | 4 |
| 51 | 4 | 2 | 3 | 3 | 5 | 5 | 1 | 4 | 4 | 1 | 4 | 5 | 4 | 1 | 5 |
| 42 | 1 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 5 | 2 | 1 | 2 | 4 | 4 | 2 | 1 | 3 |
| 42 | 3 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 | 5 | 1 | 5 | 3 | 3 | 3 | 4 | 1 | 2 |
| 50 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 5 | 3 | 3 | 3 | 4 | 1 | 5 | 2 | 4 |
| 38 | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 | 1 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 5 |
| 47 | 1 | 3 | 2 | 5 | 1 | 5 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 |
| 36 | 1 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 4 | 2 | 1 |
| 36 | 1 | 2 | 4 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 5 | 2 | 5 |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 52 | 5 | 4 | 3 | 1 | 5 | 5 | 3 | 2 | 4 | 2 | 3 | 5 | 4 | 5 | 1 |
| 47 | 2 | 4 | 4 | 1 | 2 | 5 | 5 | 4 | 4 | 2 | 1 | 4 | 4 | 3 | 2 |
| 52 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 1 | 3 | 5 | 2 | 4 | 2 | 2 | 1 | 4 | 4 |
| 50 | 5 | 5 | 4 | 2 | 2 | 4 | 1 | 5 | 4 | 4 | 1 | 5 | 1 | 3 | 4 |
| 48 | 4 | 5 | 3 | 2 | 5 | 5 | 3 | 2 | 4 | 1 | 1 | 4 | 4 | 1 | 4 |
| 40 | 4 | 1 | 5 | 2 | 3 | 1 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 5 | 1 | 2 | 1 |
| 45 | 1 | 4 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 1 | 5 | 3 | 2 | 4 | 3 | 5 | 2 |
| 44 | 3 | 3 | 1 | 5 | 5 | 1 | 2 | 2 | 2 | 5 | 1 | 5 | 2 | 4 | 3 |
| 45 | 1 | 3 | 2 | 5 | 3 | 1 | 2 | 5 | 4 | 2 | 2 | 2 | 5 | 4 | 4 |
| 48 | 1 | 5 | 4 | 2 | 4 | 5 | 5 | 2 | 4 | 5 | 1 | 5 | 3 | 1 | 1 |
| 52 | 5 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 5 | 3 | 5 | 4 | 3 | 5 | 5 | 4 |
| 48 | 3 | 4 | 1 | 3 | 5 | 5 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 |
| 45 | 5 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 5 | 2 | 2 | 5 | 5 | 2 | 4 |

| Actitud hacia el autoexamen de mama | Aceptación | Indiferencia | Rechazo | Práctica del autoexamen de mama |
|--|-------------------|---------------------|----------------|--|
| Negativa | Regular | Regular | Alta | Adecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Adecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Positiva | Regular | Alta | Alta | Adecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Alta | Alta | Adecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Adecuada |
| Negativa | Regular | Alta | Alta | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Alta | Adecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Adecuada |
| Positiva | Regular | Alta | Alta | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Adecuada |
| Negativa | Regular | Alta | Alta | Adecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Positiva | Regular | Alta | Alta | Adecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Adecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Adecuada |
| Positiva | Regular | Alta | Alta | Adecuada |
| Negativa | Regular | Alta | Alta | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Alta | Alta | Inadecuada |
| Positiva | Regular | Regular | Regular | Adecuada |

| | | | | |
|----------|---------|---------|---------|------------|
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Alta | Alta | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Alta | Alta | Adecuada |
| Negativa | Regular | Alta | Alta | Adecuada |
| Positiva | Regular | Regular | Regular | Adecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Alta | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Adecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Adecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Alta | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Alta | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Adecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Positiva | Regular | Alta | Alta | Adecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Positiva | Regular | Alta | Alta | Adecuada |
| Positiva | Regular | Alta | Alta | Adecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Adecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Positiva | Regular | Alta | Alta | Adecuada |
| Positiva | Alta | Alta | Alta | Adecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |

| | | | | |
|----------|---------|---------|---------|------------|
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Negativa | Baja | Regular | Regular | Inadecuada |
| Positiva | Regular | Alta | Alta | Adecuada |
| Positiva | Regular | Regular | Regular | Adecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Positiva | Regular | Alta | Alta | Adecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Positiva | Regular | Regular | Regular | Adecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Adecuada |
| Positiva | Alta | Alta | Alta | Adecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Adecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Positiva | Regular | Alta | Alta | Adecuada |
| Positiva | Regular | Alta | Alta | Adecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Positiva | Regular | Alta | Alta | Adecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Positiva | Regular | Regular | Regular | Adecuada |
| Positiva | Regular | Alta | Alta | Adecuada |

| | | | | |
|----------|---------|---------|---------|------------|
| Positiva | Regular | Alta | Alta | Adecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Adecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Alta | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Positiva | Regular | Alta | Alta | Adecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Adecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |
| Negativa | Regular | Regular | Regular | Inadecuada |

| Edad | Grado de instrucción | Algún miembro de tu familia tiene cáncer de mama | Falleció algún familiar con esta enfermedad |
|------------|----------------------|--|---|
| 1.Juventud | 1.Primaria | 1.No | 1.No |
| 2.Adulcez | 2.Secundaria | 2.Si | 2.Si |
| 3 | 3.Tecnico | | |
| | 4. Universitaria | | |

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

| 1. Información del Autor | | | |
|--|---|--|---|
| Tuellahuana Reyes, Daisy Juliana | | 42703861 | daryjulianafr2019@usp.edu.pe |
| Apellidos y Nombres | | DNI | Correo Electrónico |
| 2. Tipo de Documento de Investigación | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Tesis | <input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional | <input type="checkbox"/> Trabajo Académico | <input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación |
| 3. Grado Académico o Título Profesional (*) | | | |
| <input type="checkbox"/> Bachiller | <input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional | <input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad | <input type="checkbox"/> Maestría |
| <input type="checkbox"/> Doctorado | | | |
| 4. Título del Documento de Investigación | | | |
| Nivel de actitud y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 15 a 25 años Hospital de Barranca 2023 | | | |
| 5. Programa Académico | | | |
| Enfermería | | | |
| 6. Tipo de Acceso al Documento | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Pública* (info@repositorio.usp.edu.pe/openaccess/) | | <input type="checkbox"/> Acceso restringido* (info@repositorio.usp.edu.pe/restrictedAccess/) | |
| (*) En caso de restringido sustentar motivo: | | | |

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS *

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, el cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. *



[Handwritten Signature]
Firma

Lugar: Chimbote Días: 06 Mes: 03 Año: 24

Importante

- Según resolución de Director Directivo N°231-2019-USP-DI-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 6 inciso 2.2 Ley N° 28588, Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.L. 839-2008-PC.
- El autor elige al momento de hacer el depósito de su trabajo de investigación en el Repositorio Institucional Digital, Resolviendo a favor de Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acceso y en el inciso de la Ley 822.
- En caso de que el autor haga la segunda depósito únicamente en el repositorio de datos del autor y resumen de la tesis de acuerdo a la resolución N°004-2019-COMPROTEC-2019, numeral 5.2 y 5.3 para el funcionamiento del Repositorio Institucional Digital.
- Las Licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que promueve la difusión de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información científica, educativa, artística y científica entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor conserve el control por su obra.
- Según el inciso 12.2 del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales 48747, Las universidades, institutos y escuelas de educación superior tienen como obligación, regirse sobre los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los relacionados en sus repositorios institucionales, a favor de acceso abierto e investigación los cuales serán predominantemente resguardados por el Repositorio Digital (RDIA) a través del Repositorio AUSA.

Nota: En caso de pérdida en los datos, se procederá de acuerdo a Ley 27944 art. 30 (Nov. 2021)

Nivel de actitud y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de 15 a 25 años Hospital de Barranca 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet | 4% |
| 2 | hdl.handle.net Fuente de Internet | 3% |
| 3 | repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet | 3% |
| 4 | repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 5 | repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 6 | 1library.co Fuente de Internet | 1% |
| 7 | repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 8 | repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 9 | dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet | |

| | | |
|----|---|-------|
| | | < 1 % |
| 10 | yeseniacifuentesviernes7am.blogspot.com Fuente de Internet | < 1 % |
| 11 | repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet | < 1 % |
| 12 | cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet | < 1 % |
| 13 | repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet | < 1 % |
| 14 | elpilon.com.co Fuente de Internet | < 1 % |
| 15 | core.ac.uk Fuente de Internet | < 1 % |
| 16 | repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet | < 1 % |
| 17 | repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet | < 1 % |
| 18 | repositorio.upeu.edu.pe:8080 Fuente de Internet | < 1 % |
| 19 | www.lagrannoticia.com Fuente de Internet | < 1 % |
| 20 | Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante | < 1 % |

| | | |
|----|--|-------|
| 21 | pcazau.galeon.com Fuente de Internet | < 1 % |
| 22 | renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet | < 1 % |
| 23 | repositorio.utelesup.edu.pe Fuente de Internet | < 1 % |
| 24 | repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet | < 1 % |
| 25 | tesis.hlg.sld.cu Fuente de Internet | < 1 % |
| 26 | www.slideshare.net Fuente de Internet | < 1 % |
| 27 | repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet | < 1 % |
| 28 | agenciamundialdeprensa.com Fuente de Internet | < 1 % |
| 29 | pt.slideshare.net Fuente de Internet | < 1 % |
| 30 | www.goconqr.com Fuente de Internet | < 1 % |
| 31 | repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet | < 1 % |
| 32 | www.concytec.gob.pe Fuente de Internet | < 1 % |

| | | | |
|----|--|------------------------|-------|
| 33 | www.swflionsvisionscreening.org | Fuente de Internet | < 1 % |
| 34 | Submitted to Universidad Catolica De Cuenca | Trabajo del estudiante | < 1 % |
| 35 | Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga | Trabajo del estudiante | < 1 % |
| 36 | repositorio.puce.edu.ec | Fuente de Internet | < 1 % |
| 37 | repositorioacademico.upc.edu.pe | Fuente de Internet | < 1 % |
| 38 | dspace.unl.edu.ec | Fuente de Internet | < 1 % |
| 39 | issuu.com | Fuente de Internet | < 1 % |
| 40 | pirhua.udep.edu.pe | Fuente de Internet | < 1 % |
| 41 | www.researchgate.net | Fuente de Internet | < 1 % |
| 42 | prezi.com | Fuente de Internet | < 1 % |
| 43 | repositorio.unsch.edu.pe | Fuente de Internet | < 1 % |
| 44 | www.koinedigital.net | Fuente de Internet | < 1 % |

| | | |
|----|--|-------|
| | | < 1 % |
| 45 | www.monografias.com Fuente de Internet | < 1 % |
| 46 | muac.unam.mx Fuente de Internet | < 1 % |
| 47 | renatiqa.sunedu.gob.pe Fuente de Internet | < 1 % |
| 48 | www.mayoclinic.org Fuente de Internet | < 1 % |
| 49 | alfapublicaciones.com Fuente de Internet | < 1 % |
| 50 | bolsa-trabajo.upads.edu.pe Fuente de Internet | < 1 % |
| 51 | digibuo.uniovi.es Fuente de Internet | < 1 % |
| 52 | docplayer.biz.tr Fuente de Internet | < 1 % |
| 53 | es.slideshare.net Fuente de Internet | < 1 % |
| 54 | repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet | < 1 % |
| 55 | repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet | < 1 % |

| | | |
|-----------|--|-------|
| 56 | repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet | < 1 % |
| 57 | tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet | < 1 % |
| 58 | www.aset.org.ar Fuente de Internet | < 1 % |
| 59 | repositorio.unan.edu.ni Fuente de Internet | < 1 % |
| 60 | repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet | < 1 % |

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

< 6 words

Excluir bibliografía

Activo