



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN
ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO
VILLARREAL, LIMA- 2025

**Línea de investigación:
Salud pública**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

Autora

Ochoa Mejia, Alexandra Elizabeth

Asesora

Temoche Huertas, Abigail
ORCID: 0000-0001-6196-6413

Jurado

Rojas Arce, Consuelo Gladys
Veramendi Valenzuela, Lucinda Ofelia
Vera Linares, Lucy Elena

Lima - Perú

2025



CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLAREAL, LIMA-2025

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unfv.edu.pe:8080 Fuente de Internet	<1%
9	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1%
10	eugenioespejo.unach.edu.ec Fuente de Internet	<1%
11	Submitted to San Juan Bautista School of Medicine Trabajo del estudiante	<1%



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN

ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL

FEDERICO VILLARREAL, LIMA- 2025

Línea de investigación

Salud pública

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia

Autora

Ochoa Mejia, Alexandra Elizabeth

Asesora

Temoche Huertas, Abigail

ORCID: 0000-0001-6196-6413

Jurado

Rojas Arce, Consuelo Gladys

Veramendi Valenzuela, Lucinda Ofelia

Vera Linares, Lucy Elena

Lima – Perú

2025

Dedicatoria

Primero a Dios por ayudarme a persistir y ser mi guía de luz y darme las fuerzas necesarias para seguir una carrera de esfuerzo y vocación de servicio, a mis padres y a mis hermanos Cesar, Mariella y mi sobrina que está en camino su apoyo emocional incondicional, a mis amistades sobre todo a Andrea Fernández por acompañarme a lo largo de mi carrera universitaria; a mi abuelita Sabina Valdez que tuvo siempre fe en mí.

ÍNDICE

Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. Descripción y formulación del problema.....	1
1.2. Antecedentes.....	3
1.3. Objetivos.....	8
<i>1.3.1. Objetivo general.....</i>	<i>8</i>
<i>1.3.2. Objetivos específicos.....</i>	<i>8</i>
1.4. Justificación.....	9
1.5. Hipótesis.....	9
II. MARCO TEÓRICO.....	11
2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación	11
2.1.1. <i>Conocimiento</i>	<i>11</i>
2.1.2. <i>Práctica</i>	<i>12</i>
2.1.3. <i>Factores que influyen dentro del saber hacer</i>	<i>13</i>
2.1.4. <i>Carcinoma mamario</i>	<i>13</i>
2.1.5. <i>Glándula mamaria</i>	<i>15</i>
2.1.6. <i>Autoexamen de mama</i>	<i>18</i>
III. MÉTODO.....	21
3.1. Tipo de investigación.....	21
3.2. Ámbito temporal y espacial.....	21
3.3. Variables.....	21

3.4. Población y muestra.....	21
3.5. Instrumentos.....	22
3.6. Procedimientos.....	24
3.7. Análisis de datos.....	24
3.8. Consideraciones éticas.....	24
IV. RESULTADOS.....	26
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	35
VI. CONCLUSIONES.....	37
VII. RECOMENDACIONES.....	38
VIII. REFERENCIAS.....	39
IX. ANEXOS	47
Anexo A: Matriz de consistencia.....	47
Anexo B: Operacionalización de variables.....	47
Anexo C: Validación de Instrumento.....	49
Anexo D: Consentimiento informado.....	50
Anexo E: Validación de instrumento.....	52
Anexo F: Base de datos de la prueba piloto.....	58
Anexo G: Confiabilidad de instrumento.....	58
Anexo H: Validación de juicios de expertos.....	60

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Rangos Conocimientos sobre autoexamen de mamas.....	23
Tabla 2. Rangos Práctica sobre autoexamen de mamas.....	23
Tabla 3. Validez de instrumento por expertos.....	23
Tabla 4. Características generales de los estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima-2025.....	26
Tabla 5. Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima-2025.....	27
Tabla 6. Nivel de práctica sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima-2025.....	28
Tabla 7. Respuestas a las preguntas de conocimiento sobre el autoexamen de mamas	29
Tabla 8. Respuestas a las preguntas sobre la práctica del autoexamen de mamas	31
Tabla 9. Tabla de Contingencia entre nivel de conocimientos y la práctica del autoexamen de mamas en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima-2025.....	33
Tabla 10. Prueba de Chi-cuadrado para la relación entre el nivel de conocimientos y la práctica del autoexamen de mamas en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima –2025.....	34

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas -2025 por año académico	27
Figura 2. Nivel de practica sobre el autoexamen de mamas- 2025 por año académico	28
Figura 3. Respuestas a las preguntas de conocimiento sobre el autoexamen de mamas.....	30
Figura 4. Respuestas a las preguntas sobre la práctica del autoexamen de mamas	32

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la relación entre el nivel de conocimientos y la práctica del autoexamen de mamas en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima–2025. **Método:** El estudio fue de nivel descriptivo y correlacional, con enfoque cuantitativo y diseño transversal. Se observaron las variables sin manipulación alguna, estableciendo la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas. Los datos fueron recolectados mediante cuestionarios validados y sometidos a análisis estadístico para contrastar la hipótesis planteada. **Resultados:** El 85.7% de las estudiantes presentó un nivel de conocimiento alto sobre el autoexamen de mamas, evidenciando una sólida comprensión teórica. Sin embargo, solo el 46.2% realiza la práctica de manera adecuada, lo que refleja una discrepancia entre el conocimiento y la acción. La prueba de Chi-cuadrado ($p = 0.836$) mostró que no existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Estos resultados coinciden con investigaciones previas que reportan un elevado conocimiento teórico, pero una aplicación práctica limitada. **Conclusión:** Aunque las estudiantes poseen conocimientos amplios sobre el autoexamen de mamas, su práctica sigue siendo insuficiente. Esto evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias educativas en salud preventiva mediante métodos participativos y actividades prácticas que fomenten la autoexploración regular como parte del autocuidado y la formación profesional.

Palabras clave: autoexamen de mamas, conocimientos, prácticas, estudiantes de obstetricia, salud preventiva

ABSTRACT

Objective: To evaluate the relationship between the level of knowledge and the practice of breast self-examination among Obstetrics students at the National University Federico Villarreal, Lima–2025. **Method:** The study was descriptive and correlational in level, with a quantitative approach and a cross-sectional design. The variables were observed without manipulation, establishing the relationship between knowledge level and breast self-examination practice. Data were collected through validated questionnaires and statistically analyzed to test the proposed hypothesis. **Results:** A total of 85.7% of students showed a high level of knowledge about breast self-examination, demonstrating a solid theoretical understanding. However, only 46.2% performed the practice adequately, reflecting a gap between knowledge and behavior. The Chi-square test ($p = 0.836$) indicated no statistically significant relationship between both variables. These findings are consistent with previous studies reporting high theoretical knowledge but limited practical application. **Conclusion:** Although the students possess broad knowledge about breast self-examination, their practical performance remains insufficient. This highlights the need to strengthen preventive health education strategies through participatory methods and practical experiences that encourage regular self-examination as part of self-care and professional training.

Keywords: breast self-examination, knowledge, practices, obstetrics students, preventive health.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Descripción y formulación del problema

1.1.1. Descripción del problema

El cáncer de mama es un crecimiento descontrolado de células en el tejido mamario. En 2022, se registraron aproximadamente 2,3 millones de casos y 670,000 muertes en mujeres. Puede aparecer desde la pubertad y su riesgo aumenta con la edad. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2024)

El Minsa ha avanzado en el cuidado integral para pacientes con cáncer de mama; sin embargo, persisten problemas como la centralización del tratamiento y baja eficacia del tamizaje. Ello provoca diagnósticos tardíos, menor supervivencia y fuertes impactos económicos en pacientes y sus familias. (Ministerio de Salud [MINSA], 2017)

Para el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – Perú (2024) al primer trimestre del año en mención, la región donde se registró la mayor incidencia de casos de cáncer de la mama fue Lima con 242 pacientes, seguidamente Lambayeque con 69 casos y La Libertad con 53 casos detectados; generando gran preocupación por la salud pública de nuestra población peruana que según cifras mayoritariamente se concentra en la capital.

El autoexamen de mamas es la revisión que cada persona realiza por sí misma, con el propósito de detectar cambios en el tamaño o la morfología mamaria, así como identificar anomalías, bultos, variaciones en la consistencia, matiz cutáneo o hundimientos. El personal de salud capacitado debe instruir a las usuarias en el procedimiento adecuado para realizar la autoevaluación mamaria y fomentar su realización. Asimismo, debe resaltar la importancia de someterse a un examen médico de mamas de manera anual. A partir de la menarquia, el autoexamen debe realizarse una vez al mes, aproximadamente una semana después de la

menstruación. Para las mujeres que no menstrúan, se sugiere establecer un día fijo mensual para realizar la revisión. (Seguro Social de Salud [Essalud], 2016)

Sobre las manifestaciones clínicas de la neoplasia mamaria, el signo precoz y más recurrente es la manifestación de una masa, caracterizada por ser indolora, no desplazable y de bordes irregulares. (Palmero-Picazo et al., 2021)

La efectividad del autoexamen de mamas aumenta significativamente cuando las mujeres son capacitadas en la técnica correcta para llevarlo a cabo; por ello, es fundamental educar a la población en riesgo sobre el procedimiento adecuado del tamizaje, promoviendo así un mayor nivel de concienciación y fomentando prácticas saludables libres de tabúes. (Sardiñas, 2009)

Es significativo señalar la relevancia el autoexamen mamario para la identificación temprana de la enfermedad mamaria oncológica, ya que permite a la mujer identificar señales de alerta y recurrir a otras herramientas clave para un diagnóstico oportuno, como el examen clínico, la ecografía mamaria y la mamografía y biopsia. (Garau y Labrada, 2021)

En Lima en el primer trimestre del 2024 el sistema de Vigilancia Epidemiológica de cáncer, registraron los casos de cáncer en este periodo: 242 Ca. mama, siendo el cáncer de mamas el mayor número reportado (Ministerio de Salud [MINSAL], 2024). En base a lo expuesto, se plantea el presente estudio con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento que incide en la práctica sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de Obstetricia en la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima – 2025.

1.1.2. Formulación del problema

1.1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y la práctica del autoexamen de mamas en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima - 2025?

1.1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimientos que tienen las estudiantes de Obstetricia sobre el autoexamen de mamas en la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima –2025?

¿Cuál es el nivel de práctica que tienen las estudiantes de Obstetricia sobre el autoexamen de mamas en la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima –2025?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Antecedentes Internacionales

Alshafie et al. (2024) “Autoexamen de mamas entre estudiantes de medicina de la Universidad de Damasco” tuvieron como objetivo justipreciar el conocimiento y la práctica del autoexamen de mama (BSE) en matriculados de medicina, odontología y farmacia de la Universidad de Damasco, Siria. La metodología se desarrolló mediante un estudio transversal. Los resultados indicaron que 589 estudiantes completaron el cuestionario. El 57 % presentó una buena actitud hacia el BSE, mientras que el 79,6 % admitió evitarlo por temor a las consecuencias del cáncer de mama. En cuanto al conocimiento, el 89,6 % había oído hablar previamente del BSE y el 55,7 % lo había practicado alguna vez. Factores como una buena actitud hacia el BSE, haberlo realizado previamente, estudiar en medicina, mayor avance académico y mejores calificaciones se relacionaron con un mayor conocimiento; en contraste, tener un familiar médico o con antecedentes de cáncer de mama no influyó significativamente. Como conclusión, los autores indicaron que existe un nivel moderado de conocimiento y una experiencia limitada de la autoexploración mamaria, lo que confirma la importancia de intensificar la difusión y la educación sobre esta experiencia precautoria entre las mujeres.

Fajardo y González (2023) “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen para detección temprana de cáncer de mama en estudiantes mujeres de octavo, noveno y décimo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca, durante el período académico marzo-agosto 2023”, registraron como propósito estimar los saberes, aptitudes y

hábitos relacionados en la autoexploración mamaria para la detección temprana de la neoplasia maligna de la región mamaria en estudiantes de los últimos ciclos de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca, Ecuador. La metodología se estructuró un análisis cuantificable, expositivo y no longitudinal, aplicado en 124 educandos mujeres mediante un formulario. Los resultados evidenciaron que el 68,43 % de los alumnos presentó una comprensión global adecuada en la autorevisión de la región mamaria, entre el 90 y 95 % identificó correctamente la definición y el grupo objetivo, el 75 % reconocía su beneficio, especialmente en la promoción de la salud; sin embargo, un 10 % desconocía las instrucciones, un tercio presentó deficiencias en la técnica y poco más de la mitad reconocía la periodicidad. La mayoría manifestó una actitud positiva hacia la práctica y el 72 % reportó haberla realizado correctamente. Como conclusión, los autores señalaron que, si bien las estudiantes poseen nociones, posturas y acciones adecuadas respecto en la auto revisión de la región mamaria, persisten limitaciones sobre la técnica, las indicaciones y la periodicidad, aspectos que requieren reforzarse en el ámbito académico.

Javaeed et al. (2021) “Conocimiento, actitud y práctica del autoexamen de mamas entre estudiantes de medicina de pregrado en Poonch Medical College, Azad Kashmir” tuvo como objetivo evaluar los entendimiento, posturas y hábitos en la revisión en si misma de la región mamaria en educandos de la ciencia médica en pregrado de la Facultad de Ciencias Médicas de Poonch, Azad Cachemira. La metodología consistió en un estudio observacional transversal, aplicado a 306 estudiantes, de los cuales 250 completaron un cuestionario de 16 preguntas, alcanzando una tasa de respuesta del 81,7 %. Los resultados evidenciaron que 180 estudiantes (72,0 %) habían escuchado sobre el autoexamen mamario y 62 (24,8 %) lo habían practicado. La principal fuente de información acerca del autoexamen fue Internet, utilizada por 64 estudiantes (25,6 %), y 200 estudiantes (80 %) consideraron que la publicidad y las campañas pueden motivar a realizar el autoexamen. Los hallazgos permitieron concluir que las estudiantes muestran limitaciones en sus conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con

el autoexamen mamario. destacando la necesidad de estrategias educativas y campañas de concientización más efectivas.

Amare et al. (2022) “Conocimientos sobre el autoexamen de mamas y sus determinantes entre estudiantes de la Universidad de Addis Abeba, Etiopía” La investigación estableció como objetivo evaluar el nivel de conocimiento acerca de la autoexploración mamaria y sus factores asociados entre las estudiantes universitarias de Addis Abeba, Etiopía. La metodología correspondió a un estudio transversal institucional con una muestra de 407 participantes seleccionadas mediante muestreo aleatorio estratificado proporcional, aplicando análisis descriptivo y regresión logística bivariante y multivariante. Los resultados evidenciaron que el 49,9 % de las estudiantes poseía un buen nivel de conocimiento respecto a la autoexploración mamaria; además, las residentes urbanas tenían el doble de probabilidades de poseer un buen conocimiento en comparación con las rurales. Asimismo, se encontró que quienes manifestaban una actitud positiva tuvieron casi tres veces más probabilidades de poseer un buen conocimiento, y que conocer a alguien diagnosticado con cáncer de mama aumentaba casi al triple dicha probabilidad. Como conclusión, se señaló que menos de la mitad de las estudiantes alcanzaba un nivel suficiente de conocimiento, lo que evidencia la necesidad de fortalecer la sensibilización y educación sobre esta práctica en el ámbito universitario.

1.2.2. Antecedentes nacionales

Apaza y Puño (2024) “Conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en estudiantes de enfermería durante la pandemia” Se planteó como objetivo evaluar la relación entre los conocimientos y las prácticas del autoexamen de mamas en estudiantes de enfermería en el contexto de la pandemia. La investigación se desarrolló mediante un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, correlacional y transversal, y se aplicó a una muestra de 429 estudiantes mujeres de la carrera de Enfermería, seleccionadas mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Los resultados mostraron que el 3,3 % de las estudiantes poseía prácticas inadecuadas, en contraste con el 96,7 % que realizaba prácticas adecuadas

relacionadas con el autoexamen de mamas. Los autores concluyeron que existe una relación directa y significativa entre los conocimientos y las prácticas del autoexamen de mamas, de modo que un mayor conocimiento favorece una práctica regular y adecuada.

Bances y Cueva (2024) “Nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama y práctica del autoexamen en estudiantes de enfermería de una universidad de Lambayeque, 2023”. El estudio tuvo como propósito determinar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama y las prácticas del autoexamen en estudiantes de enfermería de una universidad de Lambayeque. La investigación se llevó a cabo bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo y transversal, con una población de 167 estudiantes y una muestra de 116 que cumplió los criterios de inclusión. El estudio evidenció que el 52 % de las estudiantes presentaba un nivel de conocimiento medio respecto al cáncer de mama, mientras que únicamente el 46 % realizaba el autoexamen de forma adecuada. En aspectos específicos, el 65 % conocía sobre la detección oportuna, mientras que el 36 % desconocía los métodos diagnósticos; respecto a la práctica del autoexamen, el 33 % no lo efectuaba y el 56 % realizaba la técnica correctamente. Como conclusión, los autores indicaron que la mayor parte de las estudiantes cuenta con un conocimiento medio sobre el cáncer de mama, aunque menos de la mitad realiza el autoexamen adecuadamente, lo que evidencia la necesidad de reforzar el conocimiento y promover la práctica del autoexamen, teniendo en cuenta que el autocuidado es esencial para la atención y cuidado de los demás.

Gil (2024) “Conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2023” La investigación se planteó con el objetivo de evaluar la relación entre conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca. La metodología se desarrolló mediante un estudio descriptivo, correlacional y de corte transversal, con una muestra estimada de 141 estudiantes de enfermería. Los resultados indicaron que la mayoría de los estudiantes tenía entre 20 y 25 años (90,78 %), predominando el sexo femenino (85,11

%). Respecto a antecedentes familiares 9,22 % informó que tenía algún familiar con antecedentes con cáncer de mama y 11,35 % algún familiar fallecido por esta enfermedad. En cuanto al conocimiento sobre el autoexamen de mamas, 73,76 % presentó conocimiento medio, 21,99 % bajo y 4,26 % alto. Respecto a la práctica del autoexamen, 73,05 % mostró prácticas inadecuadas y 26,95 % prácticas adecuadas, evidenciando predominio del conocimiento medio y de prácticas inadecuadas. En conclusión, la autora evidenció que los conocimientos influyen significativamente en la realización del autoexamen de mamas.

Gonzales y Huacri (2024) “Conocimientos y práctica del autoexamen mamario en mujeres estudiantes de obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes – 2022”. El objetivo de este estudio fue identificar la relación entre los conocimientos y la práctica del autoexamen de mamas en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Ande. La metodología se desarrolló mediante un estudio de carácter básico, de corte transversal y prospectivo, con nivel correlacional y diseño no experimental. La población del estudio estuvo conformada por 405 estudiantes, desde el primer hasta el quinto año de la Escuela Profesional de Obstetricia, y la muestra estuvo constituida por 197 estudiantes. Los resultados mostraron que, en general, las estudiantes poseen conocimientos y prácticas limitadas sobre el autoexamen mamario. El análisis evidenció además que la falta de información y desconocimiento sobre la técnica correcta del autoexamen constituyen las principales causas por las cuales algunas estudiantes no realizan esta práctica de manera regular. Como conclusión, los autores indicaron que es necesario reforzar el nivel de conocimiento y la realización del autoexamen de mamas entre las estudiantes de obstetricia, promoviendo la educación preventiva y la identificación temprana del cáncer de mama.

Lazo (2023) “Conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en estudiantes de enfermería de una universidad, Chiclayo-2021”. El estudio tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama y su relación con la práctica del autoexamen de mama en estudiantes de enfermería del 8° ciclo de la Universidad Señor de

Sipán.” La investigación se llevó a cabo con un enfoque cuantitativo, de tipo correlacional y diseño transversal. La población estuvo conformada por 108 estudiantes, utilizándose una muestra censal de 60 estudiantes que accedieron a participar. Los resultados indicaron que únicamente el 33,3 % de las estudiantes presentó un nivel alto de conocimiento y realizaba correctamente el autoexamen de mama, mientras que el 1,7 % mostró bajo conocimiento, pero llevaba a cabo prácticas adecuadas. El nivel de conocimiento alto se observó en 58,3 % de las estudiantes, 1,67 % presentó bajo conocimiento y 40 % nivel medio. En cuanto a la práctica del autoexamen, 53,3 % realizó la práctica de manera adecuada y 46,67 % de forma inadecuada. Como conclusión, la autora señaló que no se encontró una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mama en las estudiantes de enfermería.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Identificar la relación entre el nivel de conocimientos y la práctica del autoexamen de mamas en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima –2025.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima –2025.
- Identificar el nivel de práctica sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima –2025.

1.4. Justificación

El cáncer de mama es uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial debido a su alta incidencia y mortalidad en mujeres, constituyendo una de las principales causas de fallecimiento por neoplasias. En el Perú, esta enfermedad mantiene una tendencia ascendente, concentrándose la mayoría de casos en Lima, lo que evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención y detección temprana.

El autoexamen de mamas (AEM) constituye una herramienta sencilla, económica y eficaz para identificar alteraciones mamarias de forma oportuna. Sin embargo, su efectividad depende del nivel de conocimiento y de la práctica adecuada y constante. En este sentido, las estudiantes de obstetricia, como futuras profesionales de la salud, cumplen un rol esencial en la educación y promoción del autocuidado, por lo que es fundamental que posean una preparación teórica y práctica sólida respecto al AEM.

Esta investigación se fundamenta en la necesidad evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en estudiantes de obstetricia, con el propósito de identificar posibles deficiencias en la formación universitaria y promover estrategias educativas orientadas a la detección temprana y cuidado frente al cáncer de mama. Asimismo, la investigación tiene relevancia social, al aportar información útil para la promoción de la salud; académica, al generar evidencia empírica que contribuya a futuras investigaciones; y profesional, al fortalecer la formación preventiva de las futuras obstetras.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis alterna

Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas y su práctica en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima –2025.

1.5.2. Hipótesis nula

H0: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas y su práctica en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima –2025.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

Este estudio consigo mismo fundamenta dentro del postulado la enseñanza colectiva de Bandura (2001), que plantea que las conductas humanas, como las prácticas de autocuidado, se instruyen mediante: revisión, réplica y vivencia. Además, este enfoque sociocultural desde Vygotsky (1978) respalda el concepto sobre la noción desarrolla en interacción con este entorno social, lo cual es clave para entender cómo las estudiantes universitarias adquieren y ponen en práctica conocimientos relacionados con su salud.

Estos enfoques destacan que el conocimiento no solo se transmite, sino que se construye activamente, y que la conducta (como el autoexamen de mamas) está influida por factores sociales, culturales y personales.

2.1.1. *Conocimiento*

Bandura (2001) plantea que el conocimiento puede adquirirse mediante la observación y la experiencia de otros, mientras que Vygotsky (1978) resalta la influencia de los entornos sociales, como el universitario, en el desarrollo cognitivo.

El conocimiento puede entenderse como el conjunto de experiencias, razonamientos y aprendizajes el cual trasciende durante su existencia. Se trata de un concepto complejo, del cual se han generado múltiples teorías a lo largo de la historia. Al intentar definirlo, se evidencia su carácter subjetivo y la dificultad de establecer límites precisos, ya que depende de la perspectiva filosófica o de la teoría del conocimiento desde la cual se analice.

Resulta complicado ofrecer una definición exacta de conocimiento; sin embargo, se reconoce como una cualidad exclusiva del ser humano, puesto que solo las personas poseen la capacidad de memorizar, transmitir y procesar información mediante operaciones lógicas o deductivas. (Euroinova, s.f.)

2.1.1.1. Categorías de conocimientos

A. Conocimiento basado en la vivencia. Esta categoría se basa en la experiencia directa, ya que solo puede adquirirse a través del contacto y la participación activa en el entorno. A partir de ello, se construye un conjunto de reglas básicas que facilitan la comprensión de cómo funciona la realidad. (Figueiras, 2021)

B. Conocimiento práctico. Se adquiere mediante la realización de acciones que permiten moldear conductas. En otras palabras, depende directamente de la práctica y ejecución de tareas técnicas. Ejemplos claros de este tipo de conocimiento son el ético y el político. (Figueiras, 2021)

C. Conocimiento indirecto. Corresponde al saber adquirido a través de fuentes externas, como instituciones educativas, libros, publicaciones, medios audiovisuales o digitales. En la actualidad, la mayor parte de los conocimientos que posee el ser humano proviene de esta modalidad. (Figueiras, 2021)

D. Conocimiento sobre revisión propia de las mamas. El saber, según Anderson y Krathwohl (2001), comprende la capacidad de recordar, comprender y aplicar información. En el contexto de la salud, conocer qué es el autoexamen, cómo se realiza y por qué es importante representa un componente esencial del comportamiento preventivo. En la población universitaria, el conocimiento sobre el autoexamen es variable y depende del acceso a información, la calidad de la educación en salud, y las experiencias personales o familiares relacionadas con el cáncer de mama.

2.1.2. Práctica

Es el paquete con acciones el cual conllevan los aprendizajes adquiridos, en el propósito de perfeccionarse en una disciplina determinada. Su finalidad es mejorar el desempeño, adquirir mayor experiencia o desarrollar un dominio más sólido en una tarea o área específica. (Euroinnova, s.f.)

2.1.2.1. Práctica del autoexamen. El ejercicio de la revisión propia de los pechos es una acción con autocuidado conllevando identificar tempranamente alteraciones en el tejido mamario. Según Salas y Gómez (2020), constituye una función complementaria en la localización inicial del carcinoma mamario.

En acuerdo con Watson (1979), la práctica en salud no se limita a una acción técnica, sino que implica un componente humano y emocional. Reckwitz (2002), por su parte, considera las prácticas como configuraciones sociales que incluyen acciones, emociones, saberes y normas, lo cual permite entender cómo se institucionaliza, o no el autoexamen en ciertas poblaciones.

2.1.3. Factores que influyen dentro del saber hacer

La realización desde el análisis de sí mismo depende únicamente del conocimiento técnico, sino también de diversos factores como:

- Creencias culturales: Las concepciones sobre el cuerpo, la enfermedad o la prevención pueden influir en la decisión de practicar el autoexamen. (López y Pérez, 2018)
- Acceso a información: La exposición a campañas de salud o formación académica formal es crucial para el desarrollo de prácticas preventivas. (Ramírez y Torres, 2021)
- Motivación personal y percepción de riesgo: Quienes tienen antecedentes familiares de cáncer o una alta percepción de vulnerabilidad tienden a adoptar conductas más preventivas. (Ramírez y Torres, 2021)

2.1.4. Carcinoma mamario

Carcinoma mamario es caracterizado debido a un incremento rápido también descontrolado perteneciente a estas unidades celulares cuya organización es el epitelio glandular, las cuales presentan una elevada capacidad de reproducción.

Estas células malignas pueden propagarse mediante el torrente sanguíneo o los vasos linfáticos, alcanzando distintos órganos del cuerpo. Una vez allí, pueden adherirse a los tejidos y desarrollarse, originando metástasis. Aunque esta enfermedad se le permite llegar a féminas y machos, aunque más del 99% de los casos se diagnostican en mujeres. (Echevarría, 2025)

2.1.4.1. Cuadro clínico

A. Enfermedad en etapa inicial. Desde la etapa temprana la neoplasia mamaria suele jamás presentar síntomas y expresarse igual que cierto nódulo a nivel mamario, generalmente indoloro, el cual se detecta por medio de autoexploración radiográfica mamaria.

B. Enfermedad localmente progresiva. Es capaz de mostrarse igual que alguna masa con crecimiento gradual dentro de la mama y la región ubicado bajo el brazo, con características como una consistencia firme, superficie irregular, aumento del tamaño de la mama, engrosamiento difuso sin bordes claros, apariencia de piel de naranja, signos inflamatorios, retracción desde dicha piel ya sea desde la papila mamaria, así como segregación de la papila mamaria, porque puede ser sanguinolenta, unilateral y de aparición espontánea. (Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas [INEN], 2013)

2.1.4.2. Factores de riesgo. Instituto Nacional del Cáncer (2025), los factores considerados para el desarrollo del cáncer de mama incluyen:

- Poseer un historial personal con neoplasia maligna agresiva canicular (CDIS) o neoplasia maligna lobular (CLIS).
- Haber tenido antecedentes personales de enfermedades benignas (no malignas) de la mama.
- Poseer precedentes de parientes con carcinoma mamario de primer grado, como la progenitora; descendiente o consanguínea.
- Poseer mutaciones hereditarias a nivel genético.
- Presentar masa celular espesa detectado a cabo a radiografía mamaria.

- Haber estado expuesto al estrógeno producido por el cuerpo en alguna de las siguientes circunstancias

- Comenzar el ciclo menstrual en la pubertad.
- Expulsión o nacimiento del bebe en adulta mayor o sin descendientes.
- Experimentar un cese menstrual retardado.
- El uso de terapias hormonales, hormonas ováricas(estrógeno) con progestinas,

a fin de aliviar estos indicios del cese menstrual.

- Tomar bebidas alcohólicas.
- Tener sobrepeso u obesidad.
- Ser adulto mayor

2.1.4.3. Diagnóstico. El diagnóstico temprano garantiza un manejo apropiado el cual contribuya a mejorar el pronóstico de las personas afectadas. La consulta con especialistas permitirá identificar y detectar de manera precoz las lesiones sospechosas en el tejido mamario. Para este propósito, resulta esencial realizar una evaluación integral que incluya mamografía bilateral, ecografía para analizar cualquier tumoración en la mama o la región axilar, y una biopsia de la lesión para confirmar el diagnóstico. (Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas [INEN], 2022)

2.1.5. Glándula mamaria

En la mujer, las mamas se ubican por la zona en el tórax, y ambos lados de la región esternal enfrente de las fibras musculares: pectorales tanto mayor y menor, se extienden aproximadamente entre la tercera y la séptima costillas. Presentan forma de semiesfera apoyada sobre el pecho y en su zona convexa se localiza el pezón. Esta estructura puede variar según factores fisiológicos, como el embarazo, la lactancia, el estado de salud o las características étnicas.

Al nacer, las mamas tienen un diámetro de 8 a 10 mm y se mantienen aún al cambio puberal momento del que explora velozmente un desarrollo. En promedio, alcanzan dimensiones de 10 a 11 centímetros de elevación, 12 a 13 centímetros de amplitud y 5 a 6 centímetros de grosor. La masa además cambia el nacimiento es de 30 a 60 g; en mujeres jóvenes no lactantes, de 150-200 g; en adultas, entre 400-500 g, pudiendo llegar hasta 800-900 g. Su consistencia es firme y elástica en mujeres jóvenes nulíparas, pero disminuye tras embarazos y periodos de lactancia. (Alcaraz, s.f.)

2.1.5.1. Anatomía de la mama. Se localiza en la región anterosuperior del tabique del tórax, denominada área del busto. Desplegándose transversalmente en el límite de la región esternal llegando debajo del brazo, y en sentido vertical abarca desde la tercera hasta la séptima costilla. En profundidad, descansa sobre capa fibrosa exterior el cual envuelve esas fibras musculares del pectoral más grande además se relaciona junto al serrato mayor en la axila, estando unida en la capa dérmica en los cordones fibrosos ligamentos de Cooper. Además, alguna prolongación al costado a la estructura glandular, conocida como prolongación mamaria hasta la axila de Spence, es capaz de expandirse rumbo a la zona axilar.

Por cuanto, a su irrigación, la mama recibe sangre principalmente divisiones penetrantes desde el vaso arterial de la mama dentro de zonas interiores, así como divisiones de los vasos arteriales entre costillas. También participan, en menor grado, los vasos arteriales relativo al tórax y el acromion, infraescapular con toraco dorsal, especialmente en los cuadrantes externos. El drenaje venoso se organiza en un sistema superficial, localizado en el tejido subcutáneo, y en un sistema profundo que acompaña a los vasos arteriales. Ambas redes confluyen en red venal reticular el cual desemboca a nivel venoso dentro de la mama.

El suministro nervioso de la región mamaria procede principalmente de ramificaciones del tegumento previo y de los lados de las fibras nerviosas intercostales entre las costillas del tórax, y una pequeña contribución del plexo cervical en la zona superior. Finalmente, el drenaje

linfático se realiza desde los plexos superficial y profundo hacia los linfonodos de la axila y la hilera dentro de la mama, que incluye linfonodos intercostales y del mediastino. (Alcaraz, s.f.)

2.1.5.2. Estructura anatómica. La región mamaria formada por 3 componentes primordiales: el tegumento, tejido adiposo y fibras de las mamas, tejido funcional y soporte tisular.

A. Área areolar. Zona esférica entre 15 y 25 milímetros es ubicada en porción más notable de la región mamaria. Caracterizado en color extra oscuro en comparación con la piel circundante y por presentar pequeñas protuberancias, generalmente entre 12 y 20, conocidas como tubérculos de Morgagni. Estas estructuras corresponden a glándulas sebáceas modificadas, algunas de las cuales contienen un pelo muy fino en su centro, y se distribuyen de manera irregular, otorgando a la areola un aspecto rugoso.

Durante el embarazo, la areola experimenta cambios importantes: su pigmentación se intensifica, puede aparecer una segunda areola alrededor de la primera y los tubérculos de Morgagni aumentan de tamaño. (Alcaraz, s.f.)

B. El pezón. Prominencia situada en medio zona areolar, de forma de papila gruesa que se orienta de manera oblicua hacia adelante y ligeramente hacia afuera. Su aspecto recuerda a un cilindro o cono, con el extremo libre redondeado.

La superficie externa del pezón es irregular y rugosa, pudiendo incluso presentar fisuras debido a la presencia de numerosos surcos y pequeñas papilas. En su vértice se encuentran entre 12 y 20 orificios que corresponden a la salida de los conductos galactóforos. Tanto el mamilo como la zona areolar poseen tejido muscular suave con capacidad de erección con unidades secretorias oleosas, lo que contribuye a su funcionalidad y estructura. (Alcaraz, s.f.)

C. Los conductos galactóforos. Desembocan en el pezón a través de varios orificios. Cada uno de los conductos principales se introduce en el interior de la región mamaria se segmenta en ramificaciones pequeñísimas, definen una sección específica de evacuación. Es

un conjunto de conductos que drenan un mismo volumen constituye un lóbulo mamario. (Alcaraz, s.f.)

2.1.5.3. Fisiología de la mama. El tejido mamario presenta transformaciones durante la existencia del sexo femenino, influenciados por la maduración puberal, periodos de menstruación, la gestación, y el cese de la menstruación. Mediante cada periodo de la menstruación, las hormonas estrogénicas activan un crecimiento de las vías galactóforos dentro del primer periodo, mientras que la hormona luteínica actúa sobre los lobulillos en la segunda, lo que puede ocasionar dolor mamario o la aparición de nódulos palpables. Con la menopausia, la reducción de estrógeno produce mamas menos densas y con mayor presencia de alteraciones del tejido quístico-fibroso. Aunque la mayor parte conglomerados no son malignas, algunas pueden ser cancerosas, La amenaza del carcinoma mamario crece con los años, razón porque los programas con tamizaje suelen iniciarse a partir de los 40 años. (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2016)

2.1.6. Autoexamen de mama

Un método empleado por las mujeres para realizar una autoexploración física y visual con el objetivo de identificar posibles cambios en los senos o las axilas. Sin embargo, no se ha comprobado que este método de tamizaje, por sí solo, sea suficiente para detectar de manera precisa algún tumor maligno, Por ello la revisión de mamas por sí mismo no tiene por qué sustituir, más bien apoyarse, en la prueba diagnóstica del seno, efectuado por una persona con estudios superiores en medicina u obstetricia, así como radiografía en mama. (Stanford Medicine Children's Health, 2024)

2.1.6.1. Importancia del autoexamen de mamas. El autoexamen consiste con cierta observación visual y palpación de las mamas para detectar posibles bultos o anomalías. Según Stanford Medicine (2024), no debe reemplazar al examen médico ni a la mamografía, pero puede contribuir a una detección temprana.

Martínez (2024) recomienda realizarlo mensualmente, preferiblemente una semana después de la menstruación. Se sugiere seguir un procedimiento estructurado que incluye la observación frente al espejo, la palpación en distintas posiciones, y atención a signos de alarma como cutis con forma naranja, excreción no normal o retracción del botón mamario.

La OMS (2017) destaca que este tipo de prácticas puede aumentar la tasa de diagnóstico temprano, mejorando la sobrevivencia.

2.1.6.2. Indicaciones: Según Martínez (2024), se deben tener en cuenta las siguientes recomendaciones para la autoexploración mamaria:

- Desarrollar revisión mamaria aproximadamente de 7 días luego de finalizar el periodo de la menstruación y llevar a cabo esta práctica una vez al mes de manera regular.
- Sino hay un sangrado menstrual, seleccionar un día fijo cada mes para realizar la autoexploración mamaria.
- La revisión de mamas por si misma de la región mamaria puede realizarse a partir de los veinte de edad, mantenerse como una práctica regular durante toda la vida.

2.1.6.3. Revisión de la región mamaria.

A. Duración asignada. La revisión física mamaria es un procedimiento que debe realizarse con detenimiento, destinando entre 6 y 10 minutos para evaluar tanto las mamas como nódulos linfoides de la axila. Es aconsejable invertir al menos mínimo tres minutos uno de los senos, no obstante, el momento varía según la práctica del examinador, el espesor del tejido, la edad de la mujer y los antecedentes relacionados con la salud mamaria. (OPS, 2016).

2.1.6.4. Procedimiento. De acuerdo con Uscher y Santora (2025), los siguientes pasos son esenciales para llevar a cabo un autoexamen de mamas de manera adecuada:

A. Paso uno. Observar las mamas frente a un espejo, colocando las manos firmemente sobre las caderas para evaluar cualquier cambio en su apariencia. Se tiene que verificar: senos

con una medida, figura con colores habituales, correctamente formadas, sin anomalías ni signos evidentes de inflamación.

B. Paso dos. Levanta los brazos y examina cuidadosamente las mamas. Observa si se presentan las mismas alteraciones que pudiste identificar anteriormente.

C. Paso tres. Verificar si hay secreción. Mientras estás frente al espejo, observa si de uno o ambos pezones sale algún líquido, ya sea transparente, lechoso, amarillento o con presencia de sangre.

D. Paso cuatro. Palpar las mamas al acostarse para detectar posibles bultos, debe palpar los senos utilizando las palmas opuestas. Usa las yemas, manteniéndolos rectos y juntos, aplicando un tacto firme y movimientos pausados. Realiza movimientos circulares, de la medida aproximada de una moneda, asegurándote de cubrir la totalidad del seno. Explora a partir del hueso de la región escapular anterior, a partir de la región axilar y el seno. Continúa un modelo sistemático para garantizar una revisión completa de toda la zona. Garantiza examinar todo el tejido mamario, incluyendo las áreas externas y las capas internas. Utiliza una fuerza ligera tocando el cutis y el manto tisular externo, con fuerza moderada para inspeccionar el manto tisular externo intermedio y una fuerza firme para llegar al tejido profundo, asegurándote de percibir la caja torácica.

E. Paso cinco. Toca las mamas para identificar protuberancias mientras estás de pie o sentada.

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

El estudio fue de nivel de investigación: descriptivo, correlacional, con enfoque cuantitativo y de corte transversal.

3.2. Ámbito temporal y espacial

La investigación se llevó a cabo en el semestre académico 2025-I, en la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, ubicada en el Jr. Río Chepén 290, distrito de El Agustino.

3.3. Variables

❖ *Variable independiente*

Nivel de conocimientos

❖ *Variable dependiente*

Práctica

3.4. Población y muestra

3.4.1. Población

Estuvo conformado por 172 de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, durante el mes de setiembre del 2025.

3.4.2. Muestra

La muestra estuvo constituida por **119 estudiantes** de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, evaluados en septiembre de 2025. El tamaño de muestra se obtuvo determinó mediante la fórmula para poblaciones finitas; sin embargo, la captación de participantes se realizó mediante un **muestreo no probabilístico por conveniencia**, considerando únicamente a quienes cumplieran con los criterios de inclusión e exclusión de manera no obligada.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de ambos sexos.
- Estudiante igual y mayor de 20 años
- Estudiantes de primer a quinto año del semestre académico 2025.
- Estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia.
- Estudiantes que acepten participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes no matriculados o retirados en el semestre académico 2025.
- Estudiantes que no pertenezcan a la Escuela Profesional de Obstetricia.
- Estudiantes que no acepten participar voluntariamente en el estudio.
- Estudiantes con antecedentes de cáncer de mama.

3.5. Instrumentos

La presente investigación se realizó mediante la aplicación de una encuesta, para medir el nivel de conocimientos se aplicó quince ítems dicotómicos, distribuidos en 3 áreas:

- Datos sociodemográficos: Esta sección recopiló información general de los participantes, como edad, sexo, estado civil y año de estudios.

- Nivel de conocimientos sobre autoexamen de mamas: Para evaluar esta variable, el cuestionario estuvo conformado por 15 ítems con respuesta dicotómicas (1 al 15).

- Práctica sobre autoexamen: Con el fin de medir esta variable, se aplicó un cuestionario que contenía 8 ítems de respuesta dicotómicas (16 al 23). Cada ítem fue valorado con 1 punto para la respuesta correcta (“Sí”) y 0 puntos para la incorrecta (“No”).

Tabla 1*Rangos Conocimientos sobre autoexamen de mamas*

Conocimientos	Puntaje
Bajo	0-7
Medio	8-11
Alto	12-15

Nota. Escala de Stanones**Tabla 2***Rangos Práctica sobre autoexamen de mamas*

Práctica	Puntaje
Inadecuada	0-3
Regular	4-5
Adecuada	6-8

Nota. Escala de Stanones**3.5.1. Validez del instrumento**

La ficha de recolección de datos se sometió a la validez de contenido, por el juicio de 3 expertos especialistas en el tema, los cuales reflejaran el grado de concordancia absoluto, es decir que el instrumento presenta total validez de contenido. (Pedrosa et al., 2014)

Tabla 3*Validez de instrumento por expertos*

Experto	Especialidad	Resultados
Dra. Huamani Pedroza Marcelina Daniela	Temático	Aplicable
Dra. Sánchez Ramírez Mery Isabel	Temático	Aplicable
Mg. Oscátegui Peña Margarita Eli	Temático	Aplicable
Mg. Panduro Gonzales Elena Patricia	Temático	Aplicable
Mg. Vargas Laura Sofia Ruth		

3.5.2. Confiabilidad del instrumento

El coeficiente Kuder Richardson (KR-20) fue utilizado para determinar la fiabilidad del instrumento, el cual se aplicó al cuestionario de conocimientos y prácticas sobre autoexámenes mamarios con respuestas dicotómicas (Durán y Lara, 2021). Para ello, se realizó una prueba piloto con 20 alumnos del mes de setiembre-2025, logrando un coeficiente de 0.84, lo cual, conforme a los criterios de interpretación, indica una confiabilidad buena.

3.6. Procedimientos

El protocolo de investigación recibió la aprobación de la Universidad Nacional Federico Villarreal, luego de realizar la solicitud correspondiente. Asimismo, se gestionaron los permisos necesarios, los cuales fueron dirigidos a la Facultad de Medicina Hipólito Unanue. Obtenido el permiso y la autorización correspondiente se procederá a encuestar a los estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia que cuenten con los criterios de inclusión y hayan firmado el consentimiento informado para la participación en el estudio.

3.7. Análisis de datos

Después de concluir la recolección de datos, se llevó a cabo una revisión de su calidad para crear una matriz de información en el software MS Excel 365 Pro Plus, con el propósito de realizar el ordenamiento definitivo. De igual manera, se utilizó el programa SPSS versión 26 para hallar la correlación entre las dos variables usando la prueba estadística de chi-cuadrado para llevar a cabo el análisis estadístico descriptivo lo que queremos es conocer y explicar las características generales de mi muestra.

3.8. Consideraciones éticas

Este trabajo se desarrolló cumpliendo el código de ética de la Universidad Nacional Federico Villarreal y basado en los lineamientos de la Declaración de Helsinki (Manzini, 2000). Se observaron rigurosamente los principios éticos de confidencialidad y la reserva de

información, aplicando el consentimiento informado considerando los principios bioéticos: Autonomía, entendida como la capacidad de cada individuo para actuar de manera libre y voluntaria. Beneficencia, que constituye el fundamento hipocrático según el cual toda acción busca generar acción en otros : Justicia asociada a la equidad en el acceso de la atención en salud y no maleficencia ,que implica actuar sin ocasionar perjuicio a ninguna persona (Arguedas-Arguedas, 2010). Del mismo, las informaciones obtenidas serán citados correctamente en APA versión 7 bajo las indicaciones de lineamientos de la UNFV, respetando la autoría y evitando cualquier forma de plagio. (Siurana, 2010)

IV. RESULTADOS

Tabla 4

Características generales de los estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima –2025.

Variable	Categoría	N	%
Edad	20 – 22 años	65	54.6
	23 – 25 años	45	37.8
	26 años a más	9	7.6
Sexo	Femenino	114	95.8
	Masculino	5	4.2
Estado Civil	Soltera/o	117	98.3
	Casada/o	2	1.7
Año académico	Primer año	17	14.3
	Segundo año	18	15.1
	Tercer año	28	23.5
	Cuarto año	31	26.1
	Quinto año	25	21.0

La Tabla 4 muestra que la mayoría de las participantes tienen entre 20 y 22 años (54.6%). El sexo femenino es el más prevalente (95.8%), en contraste con el masculino, que solo representa el 4.2%. Respecto a su estado civil, la mayor parte de las personas son solteras (98.3%), mientras que un 1.7% afirma ser casado. En términos de año académico, el cuarto año es el que tiene más representación (26.1%), después viene el tercer año (23.5%), luego el quinto año (21.0%), después el segundo año (15.1%) y por último, el primer año (14.3%). Esto muestra que la distribución de los participantes a través de la carrera es apropiada.

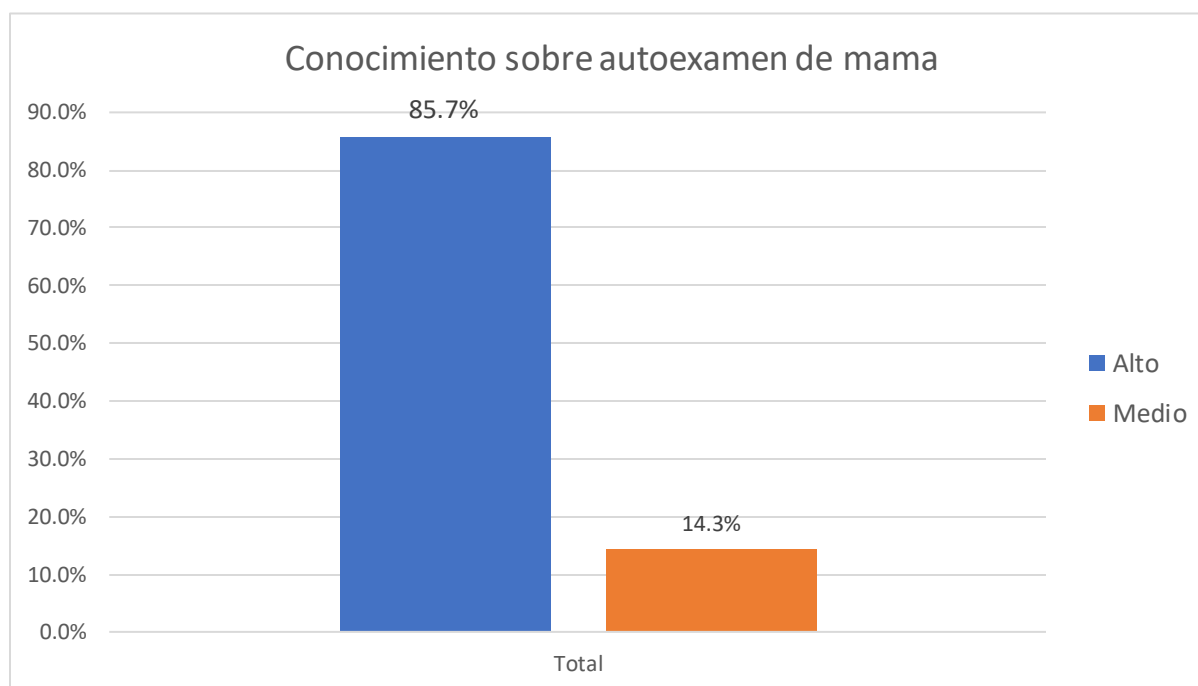
Tabla 5

Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima –2025.

Variable	Categoría	N	%
Nivel de conocimiento			
	Alto	102	85.7
	Medio	17	14.3
	Bajo	0	0.0
Total		119	100.0

Figura 1

Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas –2025.



En la Tabla 5 y Figura 1 se muestra el nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima–2025. Se observa que la gran mayoría presentó un nivel de conocimiento alto (85.7%), mientras que el 14.3% alcanzó un nivel medio, sin registrarse estudiantes con nivel bajo.

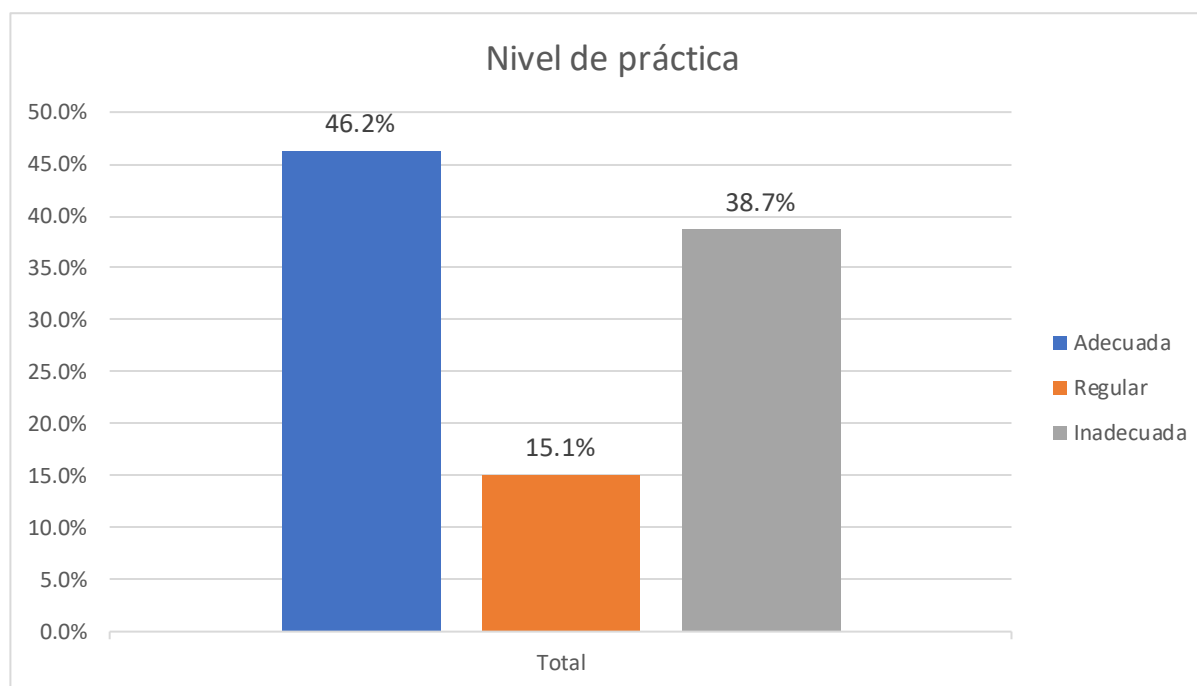
Tabla 6

Nivel de práctica sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima –2025.

Variable	Categoría	N	%
Nivel de práctica	Adecuada	55	46.2
	Regular	18	15.1
	Inadecuada	46	38.7
Total		119	100.0

Figura 2

Nivel de práctica sobre el autoexamen de mamas – 2025.



En la Tabla 6 y Figura 2 se presenta el nivel de práctica sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima–2025. Se identificó que el 46.2% realizó prácticas adecuadas, el 38.7% prácticas inadecuadas y el 15.1% prácticas regulares

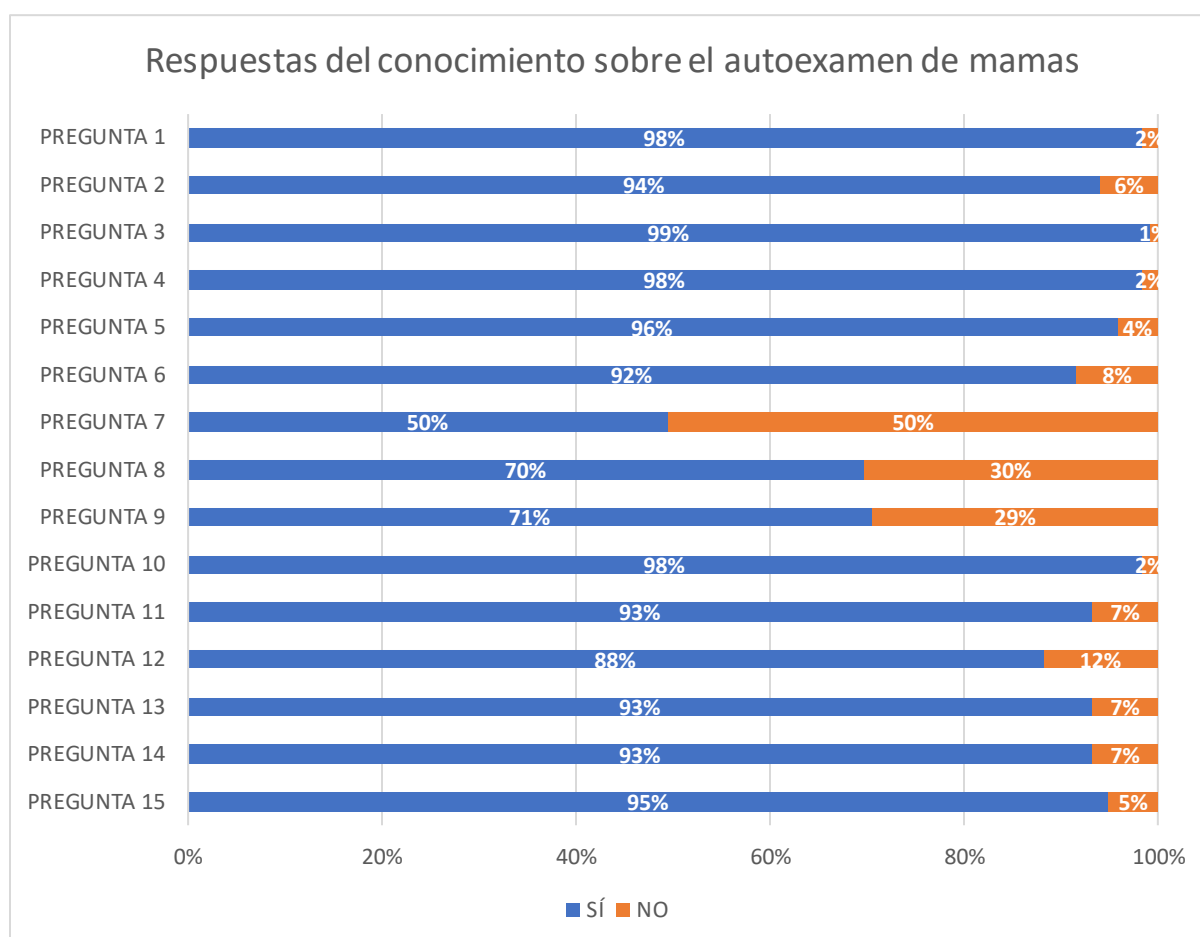
Tabla 7*Respuestas a las preguntas de conocimiento sobre autoexamen de mamas*

Preguntas	Respuesta	N	%
1. El autoexamen de mamas es un tamizaje que realiza la propia persona.	Sí	117	98%
	No	2	2%
2. El autoexamen complementa los exámenes realizados por el personal de salud.	Sí	112	94%
	No	7	6%
3. Permite valorar la condición mamaria y detectar señales de alarma de cáncer.	Sí	118	99%
	No	1	1%
4. Señales de alarma en textura: piel de naranja, dolor, calor, hinchazón, pezón hundido, bultos, tamaño desigual.	Sí	117	98%
	No	2	2%
5. Señales de alarma por secreciones: líquidos anormales o con sangre.	Sí	114	96%
	No	5	4%
6. El autoexamen debe realizarse una vez al mes.	Sí	109	92%
	No	10	8%
7. No se debe realizar durante la menstruación.	Sí	59	50%
	No	60	50%
8. Se recomienda a partir de los 20 años.	Sí	83	70%
	No	36	30%
9. Las mujeres menopáusicas pueden elegir cualquier día del mes.	Sí	84	71%
	No	35	29%
10. Paso 1: Frente al espejo, observar cambios o signos de alarma.	Sí	117	98%
	No	2	2%
11. Paso 2: Levantar los brazos y observar nuevamente las mamas.	Sí	111	93%
	No	8	7%
12. Paso 3: Observar si hay secreciones en los pezones.	Sí	105	88%
	No	14	12%
13. Paso 4: Acostada, palpar la mama con los dedos en forma espiral o líneas.	Sí	111	93%
	No	8	7%
14. Paso 5: Repetir la palpación de pie.	Sí	111	93%
	No	8	7%

15. Incluir la palpación de axilas y región supraclavicular.	Sí	113	95%
	No	6	5%

Figura 3

Respuestas a las preguntas de conocimiento sobre autoexamen de mamas



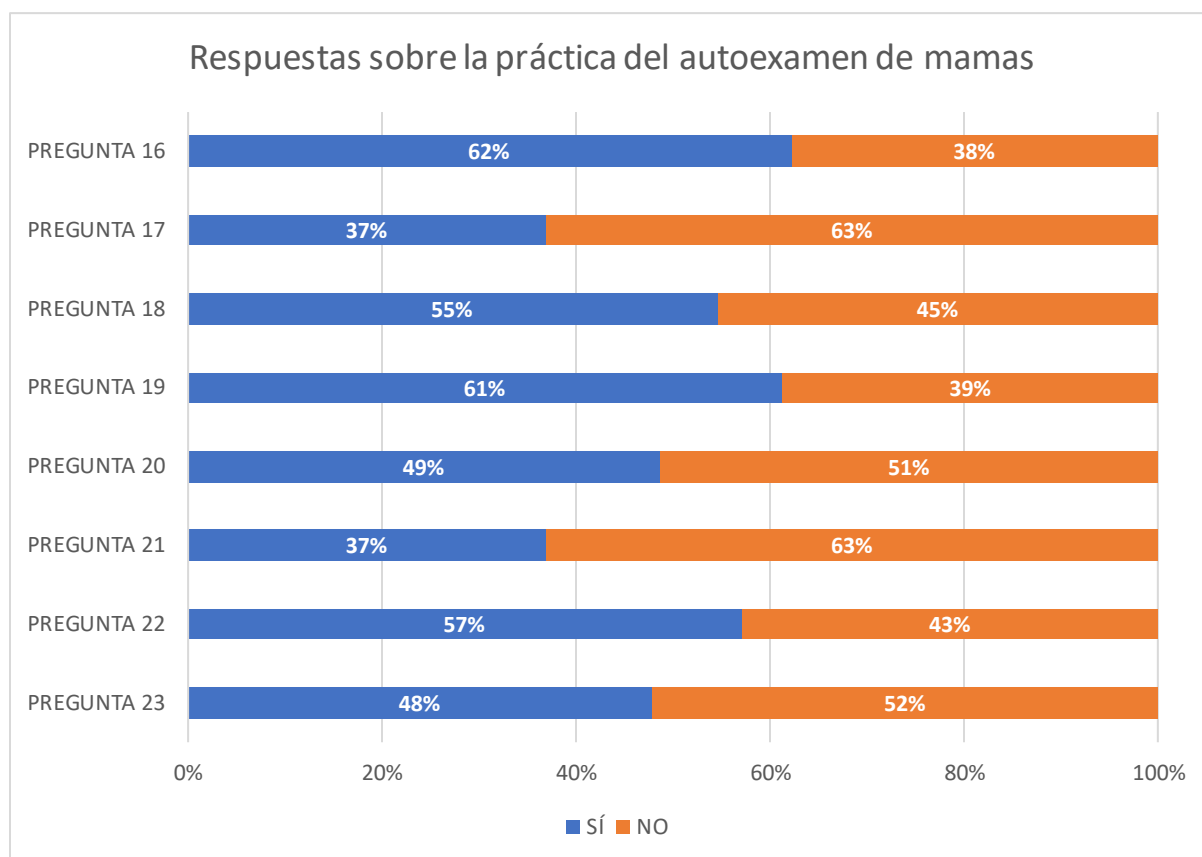
La Tabla 7 y Figura 3 evidencia que los estudiantes tienen un alto grado de conocimiento acerca del autoexamen de mamas. La mayoría (98%) supo que es un tamizaje que realiza el individuo mismo, que ayuda a completar los exámenes médicos (94%) y que deja identificar señales de alerta (99%). Asimismo, supieron identificar correctamente las señales de alerta y las etapas del procedimiento. Sin embargo, se observan dudas en aspectos específicos, como la edad de inicio y el tiempo del ciclo menstrual, donde las respuestas apropiadas disminuyen ligeramente.

Tabla 8*Respuestas a las preguntas sobre la práctica del autoexamen de mamas*

Preguntas	Respuesta	N	%
16. ¿Usted se realiza el autoexamen de mamas?	Sí	74	62%
	No	45	38%
17. ¿Usted se autoexamina cada mes sus mamas?	Sí	44	37%
	No	75	63%
18. ¿Usted incluye la inspección en sus mamas?	Sí	65	55%
	No	54	45%
19. ¿Usted incluye la palpación en sus mamas?	Sí	73	61%
	No	46	39%
20. ¿Usted incluye también palpar axilas?	Sí	58	49%
	No	61	51%
21. ¿Usted incluye también la región supraclavicular?	Sí	44	37%
	No	75	63%
22. ¿Cuándo se realiza el autoexamen de mamas se retira la ropa que cubre su tórax?	Sí	68	57%
	No	51	43%
23. ¿Cuándo se realiza el autoexamen de mamas incluye mirarse frente a un espejo?	Sí	57	48%
	No	62	52%

Figura 4

Respuestas a las preguntas sobre la práctica del autoexamen de mamas



La práctica del autoexamen de senos no es tan frecuente, a pesar de que la mayoría de los alumnos están familiarizados con él, como lo demuestra la Tabla 8 y la Figura 4. Solo el 62% de los encuestados reveló que lo ejecutan y solo el 37% lo hace cada mes. Asimismo, menos de la mitad abarca todos los pasos correctos, como palpar las axilas (49 %), la zona supraclavicular (37 %) o mirarse en el espejo (48 %), lo que indica una aplicación incompleta e irregular del procedimiento.

Tabla 9

Tabla de Contingencia entre nivel de conocimientos y la práctica del autoexamen de mamas en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima –2025.

Variable	Práctica del autoexamen de mamas				
	Adecuada	Regular	Inadecuada	Total	
Nivel de conocimientos	Alto	43.7%	13.4%	28.6%	85.7%
	Medio	2.5%	1.7%	10.1%	14.3%
	Bajo	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Total				100.0%	

La Tabla 9 presenta la relación entre el grado de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en las alumnas de Obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima – 2025. Se observa que el 85.7% de las alumnas tiene un nivel elevado de conocimientos, y dentro de ellas, el 43.7% lleva a cabo una práctica apropiada, el 13.4% una práctica regular y el 28.6% una práctica inapropiada. En menor medida, el 14.3% tiene un nivel medio de conocimientos; de este grupo, el 2.5% tiene una práctica adecuada, el 1.7% realiza una práctica regular y el 10.1% presenta una práctica inadecuada. No se encontró ningún alumno con un nivel de conocimientos bajo.

Tabla 10

Prueba de Chi-cuadrado para la relación entre el nivel de conocimientos y la práctica del autoexamen de mamas en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima –2025.

Prueba de chi-cuadrado			
	Valor	df	Valor p
Chi-cuadrado de Pearson	33.072 ^a	42	0.836

La Tabla 10 presenta los resultados de la prueba Chi-cuadrado de Pearson, empleada para determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en las estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima – 2025. Se obtuvo un valor $p = 0.836$, que supera el nivel de significancia del 0.05. Esto indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica del autoexamen de mamas, por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación. En consecuencia, el nivel de conocimiento de las estudiantes no se asocia de manera significativa con la frecuencia o calidad de la práctica del autoexamen de mamas

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los hallazgos de esta investigación demostraron que el 85.7% de las alumnas de Obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal tiene un alto nivel de conocimiento acerca del autoexamen mamario; este dato concuerda con lo reportado por Fajardo y González (2023), quienes encontraron que el 68.4% de los estudiantes de Medicina tenían un entendimiento general apropiado sobre la materia. Además, se parece a lo que encontró Lazo (2023), donde hubo un nivel alto de conocimiento (58.3%), pero difiere de lo que Amare et al. (2022) y Gonzales y Huacri (2024) hallaron, quienes reportaron niveles moderados o limitados de conocimiento, lo que podría explicarse por las diferencias en el área de formación profesional, ya que las estudiantes de obstetricia suelen recibir contenidos vinculados a la salud femenina y la prevención del cáncer de mama dentro de su plan curricular.

Respecto a la práctica del autoexamen de mamas, se halló que solamente el 46.2% lo lleva a cabo correctamente, cifra que es inferior al nivel de conocimiento detectado. Este descubrimiento concuerda con lo que Bances y Cueva (2024) y Gil (2024) reportaron: el primero encontró que un 73% de los alumnos practicaban de manera inapropiada, mientras que los segundos determinaron que sólo el 46% se hacía correctamente el autoexamen. Asimismo, Alshafie et al. (2024) y Javaeed et al. (2021) determinaron que la mayoría de las alumnas conocía el procedimiento, pero lo llevaban a cabo de forma escasa. Este comportamiento es causado por factores como la percepción de invulnerabilidad ante el cáncer, el miedo o la falta de hábito. En cambio, los resultados difieren de los de Apaza y Puño (2024), quienes reportaron un porcentaje elevado de prácticas apropiadas (96.7%), probablemente porque su investigación se llevó a cabo con alumnos de enfermería en un entorno con más formación práctica y sensibilización sobre salud preventiva.

En lo que concierne a la relación entre el grado de conocimiento y la práctica del autoexamen, el estudio actual no halló una correlación significativa ($p = 0.836$), lo cual indica

que un mayor nivel de conocimiento no siempre significa que se practique de manera constante o adecuada. Este hallazgo es consistente con el de Lazo (2023), que tampoco encontró relación estadísticamente significativa entre las dos variables, y es opuesto a lo reportado por Apaza y Puño (2024) y Gil (2024), quienes sí encontraron una correlación positiva y significativa. Esta desigualdad puede deberse a elementos individuales, circunstanciales o motivacionales, como la ausencia de seguimiento educativo continuo, la falta de tiempo o la subestimación del riesgo.

Uno de los límites más importantes del estudio es la utilización de un diseño transversal, porque este no permite determinar relaciones causales entre las variables que se están analizando. Además, la muestra no fue probabilística, lo que restringe la capacidad de extrapolar los resultados a toda la población estudiantil en obstetricia. Además, la información fue reportada por sí misma a través de un cuestionario, lo que puede dar lugar a sesgos de deseabilidad social o respuestas imprecisas sobre la práctica efectiva del autoexamen mamario. Por último, no se tomaron en cuenta otras variables que pudieran afectar la práctica, como la historia familiar, las vivencias individuales o el impacto de actividades académicas recientes.

Los resultados de este estudio demuestran que el conocimiento teórico que tienen las estudiantes de obstetricia acerca del autoexamen mamario es sólido, pero la aplicación práctica todavía no es suficiente. Esto evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias educativas en salud preventiva, mediante la inclusión de métodos más participativos y experiencias prácticas que promuevan la autoexploración regular como parte del cuidado personal y profesional.

VI. CONCLUSIONES

- La mayoría de las estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal presentó un nivel de conocimiento alto (85.7%) sobre el autoexamen de mamas, evidenciando una adecuada comprensión teórica de esta práctica preventiva.
- A pesar del alto nivel de conocimiento, la práctica del autoexamen fue limitada, ya que solo el 46.2% lo realiza adecuadamente, mientras que un 38.7% lo practica de forma inadecuada y un 15.1% de manera regular, lo que demuestra una brecha entre el saber y el hacer.
- Los resultados de la prueba de Chi-cuadrado ($p = 0.836$) indican que no existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica del autoexamen de mamas, por lo que el grado de conocimiento no garantiza una práctica adecuada.

VII. RECOMENDACIONES

- Reforzar la educación práctica sobre el autoexamen de mamas mediante talleres demostrativos y sesiones guiadas en la formación universitaria.
- Incorporar contenidos preventivos de cáncer de mama en los cursos de salud reproductiva y promoción de la salud.
- Realizar campañas periódicas de sensibilización dirigidas a estudiantes para fomentar la práctica mensual del autoexamen.
- Promover investigaciones futuras con muestras más amplias y representativas que permitan generalizar los resultados.
- Complementar el enfoque cuantitativo con estudios cualitativos que exploren las percepciones, barreras y motivaciones de las estudiantes respecto a la práctica del autoexamen.
- Fomentar el autocuidado profesional, recordando que las futuras obstetras deben ser ejemplo de promoción de la salud para sus pacientes.

VIII. REFERENCIAS

- Alcaraz, M. (s.f.). *La glándula mamaria*. Universidad de Murcia.
<https://webs.um.es/mab/miwiki/lib/exe/fetch.php?media=mama3.pdf>
- Alshafie, M., Bitar, A., Alfawal, M., Alameer, M. B., Alhomsy, D., y Saifo, M. (2024). Breast self-examination among female medical students at Damascus University: A cross-sectional study. *Heliyon*, 10(15), e35312.
<https://doi.org/10.1016/J.HELIYON.2024.E35312>
- Amare-Getu, M., Abebe, M., Getaneh-Tlaye, K. y Tibebe-Goshu, A. (2022). Breast Self-Examination Knowledge and its Determinants among Female Students at Addis Ababa University, Ethiopia: An Institution-Based Cross-Sectional Study. *BioMed Research International*, 2022(1), 1-9. <https://doi.org/10.1155/2022/2870419>
- Anderson, L., y Krathwohl, D. (2001). *Una taxonomía para el aprendizaje, la enseñanza y la evaluación: una revisión de la taxonomía de objetivos educativos de Bloom*. Longman.
- Apaza -Huamán, A., y Puño -Quispe, L. (2024). Conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en estudiantes de enfermería durante la pandemia. *Revista Eugenio Espejo (Ecuador)*, 18(3), 1-13. <https://doi.org/10.37135/EE.04.21.01>
- Arguedas-Arguedas, O. (2010). El Ángulo del Investigador Elementos básicos de bioética en investigación. *Acta Méd. Costarric*, 52(2), 76–78.
<https://www.scielo.sa.cr/pdf/amc/v52n2/art04v52n2.pdf>
- Bandura, A. (2001). Teoría cognitiva social: una perspectiva agente. *Revista Anual de Psicología*, 52(1), 1-26. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.1>

- Bances, M., y Cueva, M. (2024). *Nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama y práctica del autoexamen en estudiantes de enfermería de una universidad de Lambayeque, 2023*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. Repositorio Institucional UNPRG. <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/13205>
- Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – Perú (2024). *Sala situacional de cáncer en el Perú*. <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2024/SE24/cancer.pdf>
- Durán, F., y Lara, G. (2021). Aplicación del coeficiente de confiabilidad de Kuder Richardson en una escala para la revisión y prevención de los efectos de las rutinas. *Boletín Científico de La Escuela Superior Atotonilco de Tula*, 8(15), 51–55. <https://doi.org/10.29057/esat.v8i15.6693>
- Echevarria, I. (25 de septiembre de 2025). *Cáncer de mama*. Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/cancer-de-mama?start=0>
- Euroinnova International Online Education. (s.f.). *El concepto de conocimiento*. <https://www.euroinnova.com/blog/que-es-un-concepto-de-conocimiento>
- Euroinnova International Online Education. (s.f.). *Qué son las prácticas*. <https://www.euroinnova.com/blog/que-son-las-practicas>
- Fajardo, D., y González, J. (2023). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen para detección temprana de cáncer de mama en estudiantes mujeres de octavo, noveno y décimo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca, durante el período académico marzo-agosto 2023* [Trabajo de titulación, Universidad de Cuenca]. Repositorio Institucional Universidad de Cuenca. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/43190>
- Figueiras, S. (23 de agosto de 2021). *Tipos de conocimientos*. CEUPE <https://www.ceupe.mx/blog/tipos-de-conocimientos.html>

- Garau, L. y Labrada, Y. (2021). Importancia del autoexamen de mamas en la detección oportuna del cáncer. *MediSur*, 19(6), 1037-1040.
<https://www.redalyc.org/journal/1800/180071523018/html/>
- Gil, J. (2024). *Conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2023*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Cajamarca]. Repositorio Institucional UNC.
<https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/7340>
- Gonzales, A., y Huacri, A. (2024). *Conocimientos y práctica del autoexamen mamario en mujeres estudiantes de obstetricia de la Universidad Peruana los Andes - 2022*. [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Los Andes]. Repositorio Institucional UPLA.
<http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/7784>
- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas [INEN]. (2013). *Guía de práctica clínica de cáncer de mama*.
https://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas_tecnicas/2013/08072014_GU%C3%8DAS_DE_PR%C3%81CTICA_CL%C3%8DNICA_DE_C%C3%81NCER_DE_MAMA.pdf
- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas [INEN]. (2022). Guía de práctica clínica para el diagnóstico, estadificación, tratamiento, rehabilitación y seguimiento de pacientes con cáncer de mama luminal a y b, estadio clínico I y II. <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2022/09/RJ-270-2022-J-INEN.pdf>
- Instituto Nacional del Cáncer (2 de diciembre del 2025). *Tratamiento del cáncer de mama (senos)*. <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/seno/paciente/tratamiento-seno-pdq>

- Javaeed, A., Rasheed, I. y Shafqat, F. (2021) Conocimiento, actitud y práctica del autoexamen de mamas entre estudiantes de medicina de pregrado en Poonch Medical College, Azad Kashmir. *Pakistan Medical Association (Pakistan)*. 71(2), 524-527
<https://doi.org/10.47391/JPMA.1046>
- Lazo, N. (2023). *Conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en estudiantes de enfermería de una Universidad, Chiclayo-2021*. [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional USS.
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/11228>
- López, D., y Pérez, A. (2018). Barreras culturales en la detección temprana del cáncer de mama. *Salud Global*, 10(4), 305-310.
- Manzini, J. L. (2000). Declaración de Helsinki: Principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. *Acta Bioethica (Argentina)*, 6(2), 321-334.
<https://doi.org/10.4067/s1726-569x2000000200010>
- Martínez, B. (18 de octubre de 2024). *Cómo hacer un autoexamen de mama*. ISDIN Love Your Skin Blog. <https://www.isdin.com/es/blog/como-hacer-un-autoexamen-de-mama/>
- Mendoza, A., Salgado, H., y Vargas, E. (2021). Eficacia del autoexamen de mamas como práctica preventiva. *Oncología Actual*, 19(5), 45-53.
- Ministerio de Salud [MINSA] (2017). *Plan nacional de prevención y control de cáncer de mama en el Perú 2017-2021*. (1a ed.). <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/4234.pdf>
- Ministerio de Salud [MINSA]. (2024). *Sala Situacional de Cáncer en el Perú I Trimestre 2024*. CDC Perú. <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2024/SE24/cancer.pdf>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (13 de marzo de 2024). *Guía de prevención y control del cáncer de mama*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>.

- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (27 de septiembre de 2016). *Detección temprana: fisiología de la mama y exploración clínica de las mamas*. <https://www.paho.org/es/node/55270>
- Palmero-Picazo, J., Lassard-Rosenthal, J., Juárez-Aguilar, L. y Medina-Núñez, C., (2021). Cáncer de mama: una visión general. *Acta Médica Grupo Ángeles. (México)*, 19(3), 354-360. <https://doi.org/10.35366/101727>
- Pedrosa, I., Suárez-Álvarez, J., y García-Cueto, E. (2014). Evidencias sobre la Validez de Contenido: Avances Teóricos y Métodos para su Estimación [Content Validity Evidences: Theoretical Advances and Estimation Methods]. *Acción Psicológica*, 10(2), 3. <https://doi.org/10.5944/ap.10.2.11820>
- Ramírez, F., y Torres, H. (2021). Programas comunitarios en la prevención del cáncer de mama. *Salud Integral*, 8(2), 82-90.
- Reckwitz, A. (2002). Hacia una teoría de las prácticas sociales: Un desarrollo en la teoría culturalista. *Revista Europea de Teoría Social*, 5(2), 243-263. <https://doi.org/10.1177/13684310222225432>
- Salas, J., y Gómez, (2020). Promoción del autocuidado en la salud femenina. *Revista Médica*, 7(3), 221-230.
- Sardiñas-Ponce, R. (2009). Autoexamen de mama: un importante instrumento de prevención del cáncer de mama en atención primaria de salud. *Revista Habanera de Ciencias Médicas* (Cuba), 8(3), 1-10. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es

- Seguro Social de Salud [ESSALUD] (2016). *Detección temprana del cáncer de mama en essalud*. https://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC_DETECCION_TEMP_CANCER_MAMA.pdf
- Siurana, J. (2010). Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Veritas*, 22(22), 121–157. <https://doi.org/10.4067/s0718-92732010000100006>
- Stanford Medicine Children’s Health. (2024). *Autoexamen de los senos*. <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=autoexamen-de-los-senos-90-P04690>
- Uscher, J., y Santora, T. (30 de octubre de 2025). *Autoexploración de la mama (AEM)*. Breastcancer. <https://www.breastcancer.org/es/pruebas-deteccion/autoexploracion-de-la-mama-aem>
- Vygotsky, L. (1978). *La mente en la sociedad: el desarrollo de procesos psicológicos superiores*. Universidad de Harvard. <https://home.fau.edu/musgrove/web/vygotsky1978.pdf>
- Watson, J. (1979). *La enfermería: La filosofía y la ciencia del cuidado*. University Press of Colorado. <https://philpapers.org/rec/WATNTP>

IX. ANEXOS

Anexo A: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y la práctica del autoexamen de mamas en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima - 2025?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Identificar la relación entre el nivel de conocimientos y la práctica sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima –2025.</p>	<p>Hipótesis de investigación</p> <p>Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas y su práctica en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima –2025.</p>	<p>Variable independiente:</p> <p>Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas.</p>	<p>Tipo de investigación: De nivel descriptivo, correlacional con enfoque cuantitativo y de corte transversal.</p> <p>Población: Estará conformado por 172 estudiantes en el mes de setiembre del 2025.</p> <p>Muestra: La muestra de selección se realizó mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, conformada por 119 estudiantes.</p> <p>Unidad de análisis: Estudiante de obstetricia.</p> <p>Técnica: encuesta.</p> <p>Instrumento: cuestionario</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos que tienen las estudiantes de Obstetricia sobre el autoexamen de mamas en la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima - 2025?</p>	<p>Objetivos Específicos:</p> <p>Identificar el nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima –2025.</p>	<p>Hipótesis nula</p> <p>H0: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas y su práctica en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima – 2025.</p>	<p>Variable dependiente:</p> <p>Prácticas sobre el autoexamen de mamas.</p>	
<p>¿Cuál es el nivel de práctica que tienen las estudiantes de Obstetricia sobre el autoexamen de mamas en la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima –2025?</p>	<p>Identificar el nivel de práctica sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima –2025.</p>			

Anexo B: Operacionalización de Variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Tipo de unidad	Escala de medición	Categoría de medición
Variable independiente Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas	Es la comprensión de su importancia en la detección temprana del cáncer, la frecuencia recomendada, los pasos correctos y la identificación de signos de alerta (Mendoza et al., 2021).	El nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas se evaluará mediante una encuesta aplicada de manera presencial y virtual a los integrantes de la muestra de estudio.	Conocimiento	Reconocimiento de señales de alerta del cáncer de mama	Cualitativo	Nominal	Si (1 punto) No (0 puntos)
				Conocimiento de la influencia del sexo en la práctica del autoexamen			
				Relación de la edad con la aparición del cáncer de mama			
				Identificación de la etapa de vida joven (según MINSA)			
				Conocimiento de factores de riesgo			
				Reconocimiento de barreras socioculturales			

<p>Variable dependiente</p> <p>Prácticas sobre el autoexamen de mamas</p>	<p>Son las acciones realizadas para ejecutar esta técnica preventiva, reflejando la interiorización del conocimiento adquirido</p>	<p>Las prácticas sobre el autoexamen de mamas serán evaluadas utilizando una encuesta de manera presencial y virtual por Google forms, la cual será tomada a los integrantes de la muestra de estudio.</p>	<p>Práctica</p>	Realización del autoexamen de mamas	<p>Cualitativa</p>	<p>Nominal</p>	<p>Si (1 punto)</p> <p>No (0 puntos)</p>
				Frecuencia con la que se realiza el autoexamen			
				Inclusión de la inspección visual durante el autoexamen			
				Inclusión de la palpación en las mamas			
				Inclusión de la palpación en las axilas			
				Inclusión de la palpación en la región supraclavicular			
				Retiro de la ropa que cubre el tórax al realizar el autoexamen			
				Observación de las mamas frente a un espejo como parte del autoexamen			

Anexo C: Validación de Instrumento



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

CUESTIONARIO

Estimado(a) estudiante la presente encuesta forma parte de un estudio de investigación, cuyo objetivo es determinar el nivel de conocimientos que influye en la práctica sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima – 2025. Se agradece su amable participación, anticipadamente.

A. DATOS SOCIO ACADÉMICOS:

Estimado(a) estudiante complete sus datos personales por favor:

1. Edad:	
2. Sexo:	Masculino () Femenino ()
3. Estado civil:	Soltera/o () Casada/o () Conviviente ()
4. Año académico en que se encuentra:	1° año () 2° año () 3° año () 4° () 5° ()

B. NIVEL DE CONOCIMIENTOS:

Estimado(a) estudiante lea por favor cada pregunta y marque con un aspa (X) según su criterio.

ÍTEMS	SI	NO
1. El autoexamen de mamas es un tamizaje donde usted mismo realiza el procedimiento.		
2. El autoexamen de mamas se debe emplear como complemento a los exámenes de diagnóstico realizados por el personal de salud.		
3. El examen de mamas sirve para valorar la condición mamaria y poder reconocer señales de alarma ante un cáncer de mama.		
4. Las señales de alarma de las mamas en su textura son: piel de naranja, enrojecimiento, dolor, calor, hinchazón, pezón hundido, presencia de bultos y mamas con tamaños distintos.		
5. Las señales de alarma en las mamas por secreciones son: presencia de líquido: trasparente, lechoso, amarillento o verdoso y presencia de sangre.		
6. Es recomendable que se realice siempre una vez cada mes el autoexamen mamario.		
7. No se debe realizar el autoexamen de mamas si se encuentra menstruando.		
8. El autoexamen de mamas se puede realizar a partir de los 20 años.		

9. En mujeres, si son menopáusicas, ellas pueden escoger cualquier día de cada mes para realizar el procedimiento.		
PROCEDIMIENTO DEL AUTOEXAMEN	SI	NO
10. Paso 1: debe pararse frente al espejo con las manos en las caderas, y debe observar las características que tienen sus mamas, reconociendo algún signo de alarma.		
11. Paso 2: debe levantar ambas manos siguiendo de pie frente al espejo, observando signos de alarma que presente alguna de sus mamas.		
12. Paso 3: debe permanecer de pie frente al espejo observando si hay presencia de secreciones que salgan por su pezón.		
13. Paso 4: debe acostarse sobre una superficie plana para detectar posibles bultos. La mama que va a examinar es a la mano que debe colocar en su nuca. Palpe con la yema de sus tres dedos (índice, medio y anular) su mama, siguiendo el patrón espiral (círculo grande que va terminando en el pezón) o patrón horizontal (generando líneas imaginarias de arriba hacia abajo) siempre avanzar con los dedos suavemente sin dejar espacios vacíos.		
14. Paso 5: debe repetir el procedimiento del paso cuatro, pero ahora de pie.		
15. Es importante incluir la palpación en las axilas y región supraclavicular.		

C. PRÁCTICA

Estimado(a) estudiante lea por favor cada pregunta y marque con un aspa (X) según su criterio.

ÍTEMS	SI	NO
16. ¿Usted se realiza el autoexamen de mamas?		
<i>Si usted ha contestado “sí” en la pregunta uno, continúe con el cuestionario. Si marcó “no”, se agradece su participación.</i>		
17. ¿Usted se autoexamina cada mes sus mamas?		
18. ¿Usted incluye la inspección en sus mamas?		
19. ¿Usted incluye la palpación en sus mamas?		
20. ¿Usted incluye también palpar axilas?		
21. ¿Usted incluye también la región supraclavicular?		
22. ¿Cuándo se realiza el autoexamen de mamas se retira la ropa que cubre su tórax?		
23. ¿Cuándo se realiza el autoexamen de mamas incluye mirarse frente a un espejo?		

Anexo D: Consentimiento informado

Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Investigadora:

Ochoa Mejia, Alexandra Elizabeth

Descripción: Usted ha sido invitado a participar en una investigación titulada **Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima-2025** con la finalidad de optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia. Si acepta participar en la investigación, se le solicitará su colaboración para el llenado de esta encuesta.

Riesgos y beneficios: No existen riesgos ya que la recolección de datos será mediante un cuestionario. Gracias a su participación se obtendrá información sobre el tema de investigación.

Confidencialidad: Los datos recolectados y la identidad de las participantes se mantendrán en el anonimato ya que solo serán manejados por la investigadora y con fines científicos.

Incentivos: Los participantes no recibirán incentivos en la investigación.

Derechos: Si ha leído este documento y desea participar de manera completamente voluntaria, recuerde que puede retirarse del estudio en cualquier momento sin ninguna penalidad.

Si marca “Sí” en este documento significa que usted ha decidido participar después de haber leído la información presentada en esta hoja de consentimiento.

Acepta usted participar en este estudio

SI, acepto participar _____ NO, no acepto participar _____

.....

Firma

Anexo E: Validación de instrumento por juicios de expertos

Título: “CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL, LIMA – 2025”.

Autora: Ochoa Mejia, Alexandra Elizabeth

Estimado juez experto(a): Margarita Eli Oscátegui Peña

Grado académico: Magister En Educación Docencia en el Nivel Superior

COP: 3829

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se solicita dar su opinión sobre el problema de investigación e instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque por favor con un check en SÍ o NO en cada criterio según su opinión.

N°	Criterios	Opinión		
		SÍ	NO	Observación
1.	El problema es factible de ser investigado.	✓		
2.	El diseño de estudio corresponde con el planteamiento del problema.	✓		
3.	La operacionalización de la variable responde a las(s) variables en estudio.	✓		
4.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
5.	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	✓		
6.	La estructura del instrumento es adecuada.	✓		
7.	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	✓		
8.	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
9.	Los ítems son claros y entendibles.	✓		
10.	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		

Sugerencias:

NINGUNO



FIRMA DEL JUEZ

FECHA:12-05-25



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTOS

Título: “CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL, LIMA – 2025”.

Autora: Ochoa Mejia, Alexandra Elizabeth

Estimado juez experto(a): Sánchez Ramírez, Mery Isabel

Grado académico: Dra. En Salud Pública

COP: 4725

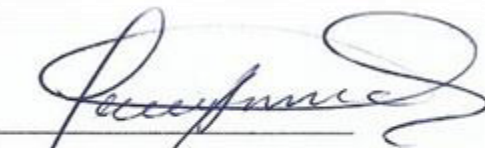
Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se solicita dar su opinión sobre el problema de investigación e instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque por favor con un check en **SÍ** o **NO** en cada criterio según su opinión.

N°	Criterios	Opinión		
		SÍ	NO	Observación
1.	El problema es factible de ser investigado.	✓		
2.	El diseño de estudio corresponde con el planteamiento del problema.	✓		
3.	La operacionalización de la variable responde a las(s) variables en estudio.	✓		
4.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
5.	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	✓		
6.	La estructura del instrumento es adecuada.	✓		
7.	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	✓		
8.	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
9.	Los ítems son claros y entendibles.	✓		
10.	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		

Sugerencias:

NINGUNO


 FIRMA DEL JUEZ
 FECHA: 15/08/25



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTOS

Título: “CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL, LIMA – 2025”.

Autora: Ochoa Mejia, Alexandra Elizabeth

Estimado juez experto(a): Marcelina Daniela Huamani Pedroza

Grado académico: Dra. En Salud pública con mención en Salud Reproductiva

COP: 1325

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se solicita dar su opinión sobre el problema de investigación e instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque por favor con un check en SÍ o NO en cada criterio según su opinión.

N°	Criterios	Opinión		
		SÍ	NO	Observación
1.	El problema es factible de ser investigado.	✓		
2.	El diseño de estudio corresponde con el planteamiento del problema.	✓		
3.	La operacionalización de la variable responde a las(s) variables en estudio.	✓		
4.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
5.	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	✓		
6.	La estructura del instrumento es adecuada.	✓		
7.	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	✓		
8.	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
9.	Los ítems son claros y entendibles.	✓		
10.	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		

Sugerencias:

NINGUNO

FIRMA DEL JUEZ

FECHA:20-05-25



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTOS

Título: “*CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL, LIMA – 2025*”.

Autora: *Ochoa Mejia, Alexandra Elizabeth*

Estimado juez experto(a): *Elena Patricia Panduro Gonzales*

Grado académico: *Mg. En Salud Pública con Mención en Salud Reproductiva*

COP: 17261

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se solicita dar su opinión sobre el problema de investigación e instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque por favor con un check en **SÍ** o **NO** en cada criterio según su opinión.

N°	Criterios	Opinión		
		SÍ	NO	Observación
1.	<i>El problema es factible de ser investigado.</i>	✓		
2.	<i>El diseño de estudio corresponde con el planteamiento del problema.</i>	✓		
3.	<i>La operacionalización de la variable responde a las(s) variables en estudio.</i>	✓		
4.	<i>El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.</i>	✓		
5.	<i>El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.</i>	✓		
6.	<i>La estructura del instrumento es adecuada.</i>	✓		
7.	<i>Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.</i>	✓		
8.	<i>La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.</i>	✓		
9.	<i>Los ítems son claros y entendibles.</i>	✓		
10.	<i>El número de ítems es adecuado para su aplicación.</i>	✓		

Sugerencias:

NINGUNO _____


 MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO
 Obst. Elena P. Panduro Gonzales
 COP 17261 REG. ESP. 3269

FIRMA DEL JUEZ
FECHA:20-05-25



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTOS

Título: “*CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL, LIMA – 2025*”.

Autora: *Ochoa Mejia, Alexandra Elizabeth*

Estimado juez experto(a): *Sofia Ruth Vargas Laura*

Grado académico: *Mg. En Docencia Universitaria*

COP: 3585

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se solicita dar su opinión sobre el problema de investigación e instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque por favor con un check en SÍ o NO en cada criterio según su opinión.

N°	Criterios	Opinión		
		SÍ	NO	Observación
1.	<i>El problema es factible de ser investigado.</i>	✓		
2.	<i>El diseño de estudio corresponde con el planteamiento del problema.</i>	✓		
3.	<i>La operacionalización de la variable responde a las(s) variables en estudio.</i>	✓		
4.	<i>El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.</i>	✓		
5.	<i>El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.</i>	✓		
6.	<i>La estructura del instrumento es adecuada.</i>	✓		
7.	<i>Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.</i>	✓		
8.	<i>La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.</i>	✓		
9.	<i>Los ítems son claros y entendibles.</i>	✓		
10.	<i>El número de ítems es adecuado para su aplicación.</i>	✓		

Sugerencias:

Considerar en el proyecto solo términos y procedimientos referidos antes de la elaboración de la tesis.


 ARGAS LAURA SOFIA RUTH
 Q. E. T. R. A.
 C. O. P. N° 3585
 HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UGARTE"

FIRMA DEL JUEZ

FECHA:31-05-25

Anexo G: Confiabilidad de instrumento

$$r_{kr20} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right)$$

Donde:

K = número de ítems del instrumento.

p = Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem.

q = Porcentaje de personas que responde incorrectamente cada ítem.

σ^2 = Varianza total del instrumento.

$$\left(\frac{k}{k-1} \right) \rightarrow 1.05$$

$$\left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right) \rightarrow 0.77 \rightarrow \text{KR-20} \rightarrow 0.80$$

KR-20	Interpretación
0,9 - 1	EXCELENTE
0,8 - 0,9	BUENA
0,7 - 0,8	ACEPTABLE
0,6 - 0,7	DEBIL
0,5 - 0,6	POBRE
< 0,5	INACEPTABLE

Se evaluó la confiabilidad a través de una muestra piloto (20 individuos). El método que se utilizó para medir la confiabilidad del instrumento es el Kuder-Richardson con la fórmula (KR-20), dando como resultado 0,80 un nivel aceptable de confiabilidad, evidenciando que es aceptable para su utilización.

Anexo H: Validación del juicio de expertos

Prueba binominal de la validación del juicio de expertos

Criterio	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	p
1	1	1	1	1	1	,031
2	1	1	1	1	1	,031
3	1	1	1	1	1	,031
4	1	1	1	1	1	,031
5	1	1	1	1	1	,031
6	1	1	1	1	1	,031
7	1	1	1	1	1	,031
8	1	1	1	1	1	,031
9	1	1	1	1	1	,031
10	1	1	1	1	1	,031

1. Planteamiento de hipótesis

Hipótesis nula

Los jueces no concuerdan en los criterios de evaluación del instrumento de investigación sobre los conocimientos y prácticas en el autoexamen de mamas.

Hipótesis alterna

Los jueces concuerdan en los criterios de evaluación del instrumento de investigación sobre los conocimientos y prácticas en el autoexamen de mamas.

2. Nivel de significancia

$$\alpha = 0,05$$

3. Decisión

Se rechaza la hipótesis nula, ya que $p < 0,05$.

4. Conclusión:

Con un nivel de significancia de 0,031 en la prueba binomial, es posible afirmar

que, los jueces concuerdan en los criterios de evaluación del instrumento de investigación sobre los conocimientos y prácticas en el autoexamen de mamas, es decir, el instrumento es válido.