

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS
NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE AUTOEXAMEN
DE MAMAS EN LAS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA
ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA, 2025

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

Bach. Enf. MERCY ZENAIDA DÍAZ SILVA

ASESORA:

M.Cs. MARÍA ELOÍSA TICLLA RAFAEL

CAJAMARCA - PERÚ

2025

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: **Mercy Zenaída Díaz Silva**

DNI: **74281191**

Escuela Profesional/Unidad UNC: **Escuela Profesional de Enfermería**

2. Asesora: **M. Cs. María Eloísa Ticlla Rafael**

Facultad/Unidad UNC: **Facultad de Ciencias de la Salud**

3. Grado académico o título profesional

☐ Bachiller ☒ Título profesional ☐ Segunda especialidad
☐ Maestro ☐ Doctor

4. Tipo de Investigación:

☒ Tesis ☐ Trabajo de investigación ☐ Trabajo de suficiencia profesional
☐ Trabajo académico

5. Título de Trabajo de Investigación:

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS
EN LAS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA, 2025**

6. Fecha de evaluación: **27/02/2025**

7. Software antiplagio: ☒ TURNITIN ☐ URKUND (ORIGINAL) (*)

8. Porcentaje de Informe de Similitud: **11%**

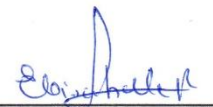
9. Código Documento: **oid: 3117:561602729**

10. Resultado de la Evaluación de Similitud:

☒ APROBADO ☐ PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Fecha Emisión: 27/02/2026

Firma y/o Sello
Emisor Constancia



M. Cs. María Eloísa Ticlla Rafael
DNI. 27373754

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

COPYRIGHT © 2025 by
Mercy Zenaida Díaz Silva
Todos los derechos reservados

FICHA CATALOGRÁFICA

Díaz M. 2025. NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN LAS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA, 2025.

Disertación académica para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería – UNC 2025.

74 páginas

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Asesora: Mcs. María Eloísa Ticlla Rafael

Docente Universitaria Principal de la EAP de Enfermería

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN
LAS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA, 2025**

AUTORA : Bach. Enf. Mercy Zenaida Díaz Silva

ASESORA : M. Cs. María Eloisa Ticlla Rafael

Tesis evaluada y aprobada para la obtención del Título profesional de Licenciada en Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, por los siguientes miembros del jurado evaluador:

JURADO EVALUADOR


Dra. Miriam Silvana Bringas Cabanillas
PRÉSIDENTE


M. Cs. Flor Violeta Rafael Saldaña
SECRETARIA


M. Cs. Segunda Aydeé García Flores
VOCAL



Universidad Nacional de Cajamarca

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley 14015 del 13 de Febrero de 1962

Facultad de Ciencias de la Salud

Av. Atahualpa 1050

Teléfono/ Fax 36-5845



MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

En Cajamarca, siendo las 10:30 del 03 de Febrero del 2026, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

Nivel de Conocimiento y Práctico sobre el autoexamen de mamas en los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2025.

del (a) Bachiller en Enfermería:

Mercy Zenaida Díaz Silva

Siendo las 12:10.p.m. del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos:

Muy bueno, con el calificativo de: 17, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra Apta para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	<u>Dra. Miriam Silvana Brings Cabanillas</u>	<u>Silvana Brings</u>
Secretario(a):	<u>M.Cs. Flor Violeta Rafael Saldaña</u>	<u>Violeta R.</u>
Vocal:	<u>M.Cs. Segundo Aydee García Flores</u>	<u>Segundo</u>
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>M.Cs. Maria Eloisa Ticlla Rafael</u>	<u>Maria Eloisa</u>
Asesor (a):		

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

MUY BUENO (17-18)

BUENO (14-16)

REGULAR (12-13)

REGULAR BAJO (11)

DESAPROBADO (10 a menos)

DEDICATORIA

A mi familia; especialmente a querido padres, Domingo y Carmen, por su apoyo incondicional en cada etapa de mi formación académica, por motivarme a ser mejor cada día y no rendirme por más difícil que esté el camino. Mis logros y éxitos los dedico a ustedes, en reconocimiento a su lucha incansable y sacrificio entregado cada día de su vida.

A mis hermanos, Segundo, Mili y Darling, por buscar la mejor manera posible para demostrarme su apoyo y motivación, gracias por ser mi soporte emocional y acompañarme en cada momento de mi vida.

A mi abuelo Catalino, por ser mi guía y por brindarme su apoyo incondicional para mi formación universitaria para llegar a ser mejor persona y profesional.

Mercy Zenaida

AGRADECIMIENTO

A Dios, por iluminar cada paso que he dado hasta ahora, por darme fuerza y decisión para seguir adelante y superar los obstáculos en el camino. A el mí profundo agradecimiento por darme la salud y rodearme de personas que fueron la clave para la culminación de mí formación universitaria.

A la M.Cs. María Eloísa Ticlla Rafael, por su asesoramiento, compromiso y dedicación constante durante el desarrollo de la presente investigación, brindándome no solo apoyo académico, sino también motivación para culminar este proceso satisfactoriamente.

Mercy Zenaida

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Ítem	Pág.
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	viii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	ix
LISTA DE TABLAS	xi
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
INTRODUCCIÓN	12
CAPÍTULO I	14
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1.1. Delimitación del problema	14
1.2. Planteamiento del problema	17
1.3. Justificación del estudio	17
1.4. Objetivos	18
CAPÍTULO II	19
MARCO TEÓRICO	19
2.1. Antecedentes del estudio	19
2.2. Bases Teóricas	22
2.3. Bases conceptuales	27
2.4. Hipótesis de la investigación	32
2.5. Variables del estudio	33
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:	34
CAPÍTULO III	36
DISEÑO METODOLÓGICO	36

3.1. Diseño y tipo de estudio	36
3.2. Población de estudio	36
3.3. Criterio de inclusión y exclusión	36
3.4. Unidad de análisis	37
3.5. Muestra o tamaño muestral	37
3.6. Selección de la muestra o procedimiento de muestreo	38
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
3.8. Validez y confiabilidad del instrumento	39
3.9. Proceso de recolección de información	40
3.10. Procesamiento y análisis de datos	40
3.11. Consideraciones éticas	40
3.12. Dificultades y limitaciones para el estudio	41
CAPÍTULO IV	42
4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	42
CONCLUSIONES	52
RECOMENDACIONES	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
ANEXOS	61
ANEXO 01	62
ANEXO 02	63

LISTA DE TABLAS

Ítem	Pág.
Tabla 1. Características sociodemográficas de las estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2025.	42
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas en las estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2025.	44
Tabla 3. Determinar la práctica sobre el autoexamen de mamas en las estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2025.	46
Tabla 4. Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre el autoexamen de mamas en las estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2025.	48

LISTA DE ANEXOS

Ítem	Pág.
Anexo 1. Consentimiento / asentimiento informado	60
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos	61

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre el autoexamen de mamas en las estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2025. Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo-correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 130 estudiantes, seleccionadas mediante muestreo probabilístico estratificado, a quienes se les aplicó un cuestionario validado, compuesto por 11 ítems de conocimientos y preguntas relacionadas con la práctica. Resultados: del total de estudiantes, 68,5% presentaron un nivel medio de conocimiento, 20,8% nivel alto y 10,8% nivel bajo. En cuanto a la práctica, 95,4% la realizaron de manera inadecuada y solo 4,6% de forma adecuada. Mediante la prueba de Chi cuadrado se determinó que no existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de autoexamen de mamas, obteniéndose un valor de $\chi^2 = 6,02$ y un p-valor de 0,608. Se concluye que, aunque la mayoría de estudiantes presentan un conocimiento intermedio sobre la técnica, no se refleja la práctica, lo que evidencia la necesidad de fortalecer con estrategias educativas que promuevan el autocuidado y la prevención del cáncer de mama.

Palabras claves: Autoexamen de mama; Conocimiento; estudiantes de enfermería; práctica; prevención del cáncer de mama.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between the level of knowledge and practice regarding breast self-examination among students at the School of Nursing of the National University of Cajamarca, 2025. This was a quantitative, descriptive-correlational, cross-sectional study. The sample consisted of 130 students, selected using stratified probability sampling, who were administered a validated questionnaire composed of 11 items assessing knowledge and questions related to practice. Results: Of the total number of students, 68.5% demonstrated a medium level of knowledge, 20.8% a high level, and 10.8% a low level. Regarding practice, 95.4% performed the self-examination inadequately, and only 4.6% performed it adequately. The chi-square test determined that there is no statistically significant relationship between the level of knowledge and the practice of breast self-examination, yielding a χ^2 value of 6.02 and a p-value of 0.608. It is concluded that, although most students demonstrate an intermediate level of knowledge about the technique, this is not reflected in their practice, highlighting the need to strengthen educational strategies that promote self-care and breast cancer prevention.

Keywords: Breast self-examination; Knowledge; Nursing students; Practice; Breast cancer prevention.

INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama constituye actualmente la neoplasia maligna más frecuente en mujeres y una de las principales causas de mortalidad a nivel mundial. La Organización Mundial de la Salud estima que cada año se diagnostican más de dos millones de casos, siendo las mujeres de países en desarrollo las más afectadas, debido a las limitaciones en el acceso a servicios de salud y a la detección temprana. En el Perú, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) reporta que 42,4% de mujeres en edad fértil refiere conocer el autoexamen de mama; sin embargo, solo 34,6% lo practica de manera regular, lo que evidencia una brecha entre el conocimiento y la práctica de esta técnica preventiva (1).

El autoexamen de mamas es considerado una estrategia sencilla, económica y de gran valor para la detección temprana de anomalías, ya que permite a la mujer identificar cambios en sus senos y acudir oportunamente a los servicios de salud. No obstante, diversos estudios evidencian que, a pesar de conocer su importancia, muchas mujeres no lo realizan o lo ejecutan de forma incorrecta, lo cual limita su efectividad como medida de autocuidado (4).

En este contexto, las estudiantes de enfermería representan un grupo de especial interés, ya que, además de ser parte de la población femenina vulnerable, se encuentran en proceso de formación como futuras profesionales de la salud, con la responsabilidad de promover estilos de vida saludables y prácticas preventivas en la comunidad.

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en las estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca. Los resultados de este estudio buscan aportar evidencia que oriente la implementación de programas educativos, que fortalezcan el autocuidado y sirvan de base para el desarrollo de políticas y acciones preventivas frente al cáncer de mama.

Esta investigación está estructurada de la siguiente manera:

Capítulo I, Delimitación y planteamiento el problema de investigación, justificación y objetivos

Capítulo II, presenta el marco teórico, incluyendo antecedentes, bases conceptuales, teóricas y legales, hipótesis y variables de investigación.

Capítulo III, detalla el diseño metodológico, población, muestra e instrumentos de recolección de datos.

Capítulo IV, comprende los resultados, interpretación, análisis y discusión. Finalizando con las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos correspondientes.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.Delimitación del problema

En la actualidad se ha podido observar que el cáncer de mama es el tipo de cáncer más frecuente y la causa más común de muerte por cáncer en mujeres a nivel mundial. El porcentaje de mujeres que sufren esta enfermedad es considerablemente mayor en los países en vías de desarrollo, donde la mayoría de las muertes por dicha enfermedad ocurren precipitadamente, antes de los 70 años (3)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el cáncer de mama es una enfermedad que afecta a 8 de cada 10 mujeres; por ello se muestran datos que mencionan que el autoexamen de mama es la forma de prevención que los especialistas recomiendan a las mujeres jóvenes realizar para conocer cómo lucen, y cómo se sienten sus senos. Además, las mantiene atentas ante la presencia de cualquier anomalía. El cáncer de mama es una enfermedad difícil de atacar, donde la prevención y la detección temprana juegan un papel fundamental (1).

En este contexto, el autoexamen de mamas se reconoce como una estrategia complementaria de bajo costo, accesible y orientada al autocuidado, especialmente relevante en zonas donde el acceso a mamografías es limitado. No obstante, diversos estudios recientes señalan que el conocimiento teórico sobre el autoexamen no siempre se traduce en una práctica adecuada y sistemática, lo que limita su efectividad como medida preventiva (2).

Las Américas representaron casi una cuarta parte de los nuevos casos de cáncer de mama en 2020. En América Latina y el Caribe, la proporción de mujeres afectadas por la enfermedad antes de los 50 años (32%) es mucho mayor que en América del Norte (19%) (3).

En los países de ingresos medios y bajos, como el Perú, el problema se agrava debido al diagnóstico tardío, la limitada cobertura de programas preventivos y la insuficiente educación sanitaria enfocada en la detección temprana. La Organización Panamericana de la Salud señala que más del 60 % de los casos de cáncer de mama en América Latina se diagnostican en

estadios avanzados, lo que reduce significativamente las probabilidades de supervivencia y eleva los costos del tratamiento. (4)

A nivel nacional, el Ministerio de Salud del Perú reporta que el cáncer de mama representa la segunda neoplasia más frecuente en mujeres, con una tendencia creciente en mujeres jóvenes, muchas de ellas en edad reproductiva y productiva. Este fenómeno se asocia a factores como el desconocimiento de medidas preventivas, prácticas inadecuadas de autocuidado y baja percepción de riesgo en mujeres menores de 30 años (5).

En el análisis de una Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) en el Perú se evidenció que 42,4% de las mujeres en edad fértil refirió conocer cómo se hace el autoexamen de mama. De estas, 81,7% refirió realizarse el autoexamen de mama. Así, solo 34,6% de las mujeres peruanas entre 20 y 49 años se realizaron el autoexamen de mama (6).

En un estudio de investigación realizado en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales – Comas Lima por la autora María Z. se pudo notar dos datos importantes; que del 100% (46) de mujeres en edad fértil, practican el autoexamen de mama, 63.10 % (29) realizan prácticas adecuadas y 36.9 % (17) realizan prácticas inadecuadas y que del 100% (96) mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 52.1 % (50) no se realizan el autoexamen de mama y el 47.9 % (46) si lo realizan, de las cuales 10.4 % (10) lo practican cada mes (7).

En el ámbito regional, Cajamarca presenta particularidades que intensifican el problema, tales como la dispersión geográfica, barreras culturales, limitaciones en el acceso a servicios especializados y una baja participación en programas de prevención. Informes de la Dirección Regional de Salud de Cajamarca evidencian que el cáncer de mama figura entre las principales causas de atención oncológica en mujeres, muchas de las cuales acuden por primera vez cuando la enfermedad ya se encuentra en etapas avanzadas (8).

En el Hospital Regional de la ciudad de Cajamarca de acuerdo al sistema de vigilancia epidemiológico de cáncer, en el 2020 se registraron 375 casos, siendo 241 pacientes femeninas y 134 masculinos. En el 2021, los casos se incrementaron a 691, de los cuales 265 fueron hombres y 426 mujeres. En el periodo 2022, de los 561 casos de cáncer, 191 fueron varones y 370 mujeres y en el año 2023 se reportaron 324 casos de cáncer, entre los tipos más comunes

de cáncer se encontró el cáncer de mama; afectando principalmente a mujeres en periodo fértil. (9)

La información sobre el autoexamen de mamas es muy valiosa para el sector salud, porque da a conocer la gran labor que tiene que desplegar para mejorar este indicador de salud reproductiva. Es necesario hacer grandes campañas educativas promocionales a fin de lograr que la detección temprana del cáncer sea una actividad prioritaria del sector salud y para que las mujeres tomen conciencia de su importancia, y así, evitar tan peligrosa enfermedad que es uno de los factores causales de los altos índices de morbilidad femenina existentes en el país (10).

El diagnóstico temprano es clave para salvar vidas. La autoexploración y el conocimiento de los cambios en las mamas son fundamentales. "Un diagnóstico temprano permite un tratamiento más efectivo y menos invasivo". Los datos que muestran las estadísticas se pueden considerar alarmantes, ya que a pesar que se han puesto en marcha múltiples acciones para disminuir el porcentaje de casos y muertes por cáncer de mama, los resultados esperados no han sido tan satisfactorios, ya que, la tasa anual de muertes por esta enfermedad sigue creciendo notoriamente a nivel local, nacional e internacional. (11)

Si bien es cierto el autoexamen de mamas, se considera una técnica de prevención que se utiliza para detectar el cáncer de mama oportunamente; sin embargo si esta técnica es ajena al conocimiento de la población, como hemos visto en algunos datos anteriores, podemos asumir que las acciones de promoción que se realizan en torno a este tema no están siendo puestas en marcha eficazmente, ya que, los datos estadísticos hablan por sí solos; por ello el gobierno o el Ministerio de Salud (MINSA) debería reforzar y aumentar los programas de detección temprana a nivel nacional, enfocándose en la promoción de la salud, concientizando e informando, especialmente a las mujeres, ya que ellas son parte de la población vulnerable y que se muestra más propensa a padecer este tipo de cáncer; como hemos podido percibir en algunos estudios, la población femenina conoce sobre la existencia del autoexamen de mamas, sin embargo aún falta reforzar en la práctica y la concientización sobre la importancia de este para detectar tempranamente la enfermedad. (1)

La problemática se hace aún más relevante en estudiantes de enfermería, quienes, además de formar parte de la población femenina en riesgo, serán futuras profesionales responsables de la

promoción de la salud y la prevención del cáncer en la comunidad. La presencia de brechas entre el conocimiento y la práctica del autoexamen en este grupo evidencia una contradicción formativa que requiere ser investigada y abordada desde el ámbito académico y sanitario.

En la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca se ha percibido que la mayoría de las estudiantes, desconocen sobre el autoexamen de mamas, y de las pocas que sí tienen conocimiento no lo practican o lo hacen de manera inadecuada.

1.2.Planteamiento del problema

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica sobre el autoexamen de mamas en las estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2025?

1.3.Justificación del estudio

El presente estudio de investigación encuentra justificación en la presencia del alto índice de mortalidad y casos detectados de cáncer de mama a nivel local, nacional e internacional. Este tema es muy importante y preocupante a la vez, ya que el porcentaje de mortalidad es cada vez más elevado. Si bien es cierto, existen distintos métodos para prevenir o para detectar oportunamente este tipo de cáncer, uno de ellos y el más accesible es el “El autoexamen de mamas”, asimismo, se ha evidenciado en algunos estudios realizados que la mayoría de las mujeres saben sobre la existencia de esta autoevaluación, sin embargo, no la ponen en práctica o la realizan de manera inadecuada.

A pesar de que el autoexamen de mamas no disminuye la mortalidad, es importante que toda la población (especialmente las mujeres) tengan los conocimientos básicos sobre este tema, los pasos exactos que se deberían seguir para realizar una práctica correcta, la edad en la que se debería empezar a llevar a cabo, etc; ayudaría bastante a detectar tempranamente el cáncer, reconociendo rasgos anormales en el seno y de esta manera poder actuar oportunamente evitando tratamientos más complejos y drásticos que afectan a la mujer física y emocionalmente.

Con todo lo mencionado anteriormente, el presente estudio de investigación nos permitirá determinar cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en las estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería

(EAPE) de la Universidad Nacional de Cajamarca (UNC) 2025, los datos que se obtengan serán de gran utilidad para las investigaciones futuras que se deseen realizar frente a esta problemática; así mismo, se podrá reforzar en el conocimiento y la práctica sobre la autoevaluación de mamas en las estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería y promover estrategias enfocadas a mejorar o resolver el problema observado.

1.4.Objetivos

Objetivo general

Determinar y analizar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre el autoexamen de mamas en las estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2025.

Objetivos específicos

1. Describir características sociodemográficas de las estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2025.
2. Determinar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas en las estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2025.
3. Determinar la práctica sobre el autoexamen de mamas en las estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2025.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

INTERNACIONALES

Torres K (Ecuador 2019). Trabajo de investigación que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja; estudio con enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y de corte transversal, tuvo como muestra a 157 estudiantes. Los resultados fueron, que el 61,3% de las estudiantes de enfermería se encontraba entre los 19 y 24 años; el nivel de conocimiento general sobre el proceso de inspección fue el nivel adecuado con 59,2%; y del proceso de palpación el 67,5% tienen un nivel de conocimiento adecuado. Concluyendo que los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja tienen un nivel adecuado de conocimiento. (12)

Hernández J, Castillo C. (Colombia 2019). Investigación que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en estudiantes del área de la salud, en una universidad privada de Cartagena de India; estudio descriptivo, transversal, tuvo como muestra 165 mujeres de 20 a 49 en edad fértil. Los resultados fueron, 49,7% de las estudiantes del área de la salud se encuentran entre 25- 30 años; que el 80,6% (133) de la población encuestada conoce como se realiza el autoexamen de mama, más de la mitad afirma que esta práctica debe realizarse a partir de los 20 años (64,2% (106); El 78,7% de las estudiantes participantes considera esta práctica adecuada para la detección de alteraciones en la mama u otros hallazgos sugestivos de cáncer de mama. Concluyendo que la mayoría de las estudiantes tienen buenos conocimientos sobre el autoexamen de mama, reconocen la importancia de la realización del mismo, presentan una actitud favorable, y tienen una práctica adecuada. (13)

Bojorge G, Mendoza M. (Nicaragua 2024) Investigación que tuvo como objetivo evaluar tanto el nivel de conocimiento como las habilidades prácticas de los estudiantes de Enfermería en relación con el autoexamen de mamas. El enfoque de la investigación fue cuantitativo, donde

tuvo como muestra a 79 estudiantes, seleccionados de manera aleatoria. Los resultados muestran que 37,2% de las estudiantes se encuentran entre 19 – 25 años de edad, 35,3 % se encuentran en tercer año, 28,1% el segundo año de estudios; en cuanto al nivel de conocimiento y las habilidades procedimentales fueron; los estudiantes de segundo y tercer año mostraron un desempeño superior, mientras que los de cuarto año presentaron un déficit en este ámbito (14)

NACIONALES

Rojas F, Pareja K. (Ayacucho 2024) Estudio que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y las actitudes hacia el autoexamen de mama de las estudiantes de la Serie 100-400 de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, investigación con enfoque cuantitativo no experimental; diseño transversal, relacional, la población estuvo constituida por las estudiantes matriculadas en el semestre 2022-II. Los resultados fueron, que 82,7% de las estudiantes de enfermería se encontraban entre los 25 – 30 años y con 17,3 % entre 19 – 24 años; el nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mamas, es de nivel deficiente en el 38,9%, conocimiento de nivel regular 35,2% y nivel bueno 25,9%. La actitud hacia el autoexamen de mamas es desfavorable en el 40,5%, actitud de indiferencia 37,3% y 22,2% muestra una actitud favorable. Concluyendo que existe asociación significativa ($p<0.05$) entre el nivel de conocimientos y la actitud que presentan las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga (15).

Zapata K. (Lima 2023). Investigación que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos y prácticas acerca del autoexamen de mamas en estudiantes de enfermería de una universidad pública. Estudio fue de tipo cuantitativo, el método experimental, de corte transversal. Tuvo como muestra a 76 estudiantes. Los resultados que se obtuvieron son 54,8% de las estudiantes se encuentran entre 2- 25 años; 39,4% cursaban el quinto año, 23,6 % el cuarto año y 22,7% el cuarto año; 64.5% de las estudiantes de enfermería tienen un nivel de conocimiento medio sobre el autoexamen de mama a nivel global; y con respecto a la práctica, el 47.4% de las estudiantes de enfermería no practica el autoexamen de mama a nivel global, correspondiendo el 81.3%, 50% y 39.3% no practican el autoexamen de mama en las estudiantes de segundo, tercer y cuarto año respectivamente, así mismo, el 39.3% y 50% tienen una práctica inadecuada del autoexamen de mama en las estudiantes de cuarto y quinto año

respectivamente. Concluyendo que la mayoría de las estudiantes de enfermería tienen un nivel de conocimiento medio sobre el autoexamen de mama, sin embargo, la mayoría no lo practica (16).

Laso S (Chiclayo 2021). Trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y su relación con la práctica del autoexamen de mama en estudiantes de enfermería del 8vo ciclo de la Universidad Señor de Sipán, Chiclayo; estudio de tipo cuantitativo correlacional de corte transversal; cuya muestra estuvo conformada por 343 estudiantes; como resultados del estudio se obtuvo que solo el 33.3% posee un nivel de conocimiento alto y realiza adecuadamente la práctica del autoexamen, mientras que el 1.7% posee un bajo conocimiento y adecuadas prácticas de autoexamen; concluyendo que entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mama no existe relación estadística significativa (17)

Cabana S (Lima 2022). Estudio que tuvo como objetivo determinar la relación del conocimiento con las actitudes acerca del autoexamen de mamas en estudiantes de pregrado de una universidad peruana, 2022. En cuanto a la metodología la investigación fue de tipo aplicada, empleó el método hipotético– deductivo, y el enfoque cuantitativo, diseño no experimental y nivel correlacional. Tuvo una muestra de 80 estudiantes. Los resultados arrojaron que 38,8% de estudiantes, tiene un bajo nivel de conocimiento sobre la prevención y a la vez una actitud negativa frente al autoexamen de mama, 40% tiene un nivel de conocimiento medio y también una actitud negativa; mientras que el 15% que tiene un alto nivel de conocimiento tiene una actitud positiva respecto del autoexamen de mamas. Concluyendo que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes acerca del autoexamen de mamas en estudiantes de una universidad peruana 2022 ($p = 0.000 < 0.05$, $r = 0.837$) (18).

Rentería M (Tumbes 2019). Dicho estudio tuvo como finalidad determinar el nivel de conocimientos y prácticas de autoexamen de mamas en la prevención del cáncer. La investigación fue de tipo descriptivo correlacional y tuvo como muestra a 37 estudiantes. De los resultados, el 75.7% de estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes tienen un nivel de conocimientos es deficiente sobre auto examen de mamas, mientras que el 24.3% de estudiantes su nivel de conocimientos es regular. El 56.8% de estudiantes de

Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, su práctica sobre autoexamen de mamas es deficiente, mientras que el 21.6% es regular, y el 21.6% es eficiente. Existiendo una relación significativa entre variables (19).

REGIONALES

Vásquez D. (Cajamarca, 2018), su investigación tuvo como objetivo identificar el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas frente al cáncer de mama en mujeres jóvenes atendidas en establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Cajamarca. El estudio fue descriptivo, transversal y cuantitativo, con una muestra de 156 mujeres entre 18 y 30 años. Los resultados mostraron que el 68,6 % de las participantes conocía el concepto del autoexamen de mamas; sin embargo, solo el 34,6 % conocía la frecuencia adecuada y apenas el 28,2 % realizaba correctamente la técnica. Las autoras concluyeron que, aunque existe información general sobre el autoexamen, esta es insuficiente para generar conductas preventivas sostenidas, evidenciando la necesidad de estrategias educativas continuas y contextualizadas (20).

Boggiano C. (Jaén 2019), investigación que tuvo como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama, en estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – Filial Jaén. Fue un estudio descriptivo, correlacional con una muestra de 132 estudiantes de enfermería, matriculados en el ciclo 2018 II. De los resultados se encontró que los estudiantes de Enfermería tienen un nivel de conocimiento medio sobre autoexamen de mama (62,9 %), evidencian una actitud positiva el 62,1 %, sin embargo, tienen una práctica inadecuada del autoexamen de mamas (72 %). Se concluyó que, a la prueba de χ^2 de Pearson, el nivel de conocimiento guarda una relación significativa con la práctica de autoexamen de mamas ($p < 0,05$) (21).

2.2.Bases Teóricas

La Organización Mundial de la Salud indica en la Carta de Ottawa que la Promoción de la Salud constituye un proceso político y social global que abarca acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos y de las comunidades; aún más importante, acciones dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de favorecer su impacto positivo en la salud individual y colectiva (22).

2.2.1. Teoría de Promoción de la Salud según Nola Pender

La autora de este Modelo de Promoción de la Salud plantea que cada individuo cuenta con características y vivencias propias que influyen en su comportamiento futuro. Las variables que influyen en la forma en que las personas adquieren conocimientos y adoptan conductas específicas tienen un papel motivacional importante, y pueden ser modificadas a través de la intervención de la enfermería. El objetivo final de este modelo es lograr comportamientos que favorezcan la salud, los cuales son considerados como la principal medida de éxito. Estos comportamientos deben traducirse en una mejor salud general, mayor funcionalidad y una mejor calidad de vida a lo largo de todas las etapas del desarrollo humano. No obstante, la conducta final deseada puede verse obstaculizada por demandas o preferencias inmediatas que entran en conflicto, interfiriendo con las acciones de promoción de la salud (23).

La teoría del Modelo de Promoción de la Salud, desarrollada por Nola Pender, fue presentada inicialmente en 1982 y luego perfeccionada en los años 1996 y 2002. Esta teoría ha tenido aplicación en ámbitos como la investigación, la educación y la práctica clínica en enfermería. A través de su implementación y del conocimiento generado mediante la experiencia y el estudio, las enfermeras desempeñan un papel fundamental en el acompañamiento de las personas para fomentar el autocuidado y los hábitos saludables. Finalmente, el modelo de Pender concibe la salud no solo como la ausencia de enfermedad, sino como un estado positivo y dinámico. La promoción de la salud se enfoca en incrementar el bienestar de las personas, entendiendo que este proceso depende de múltiples factores y de la interacción constante entre el individuo y su entorno (24).

Por consiguiente, con los conceptos plasmados anteriormente sobre promoción de la salud, podemos concluir diciendo que es de vital importancia que se desarrollen o se fomenten acciones que contribuyan al cuidado y bienestar de la salud, y que especialmente Enfermería debería reforzar en la promoción y prevención, con la finalidad de que las personas sean capaces de cuidar y velar por su propio bienestar; siempre y cuando haya una buena orientación e información de temas importantes como en este caso por ejemplo acerca del Autoexamen de mamas, si se brinda correctamente

la información precisa de cómo realizase este autoexamen entonces las personas ya tendrían en sus manos la capacidad de cuidar de sí mismas, ya que se estaría fomentando una práctica de autocuidado, advirtiéndole posibles complicaciones.

2.2.2. Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem

La Teoría del Autocuidado, propuesta por Dorothea Orem, sostiene que las personas poseen la capacidad innata y aprendida para realizar acciones orientadas al mantenimiento de la vida, la salud y el bienestar. Estas acciones, denominadas autocuidados, son conductas deliberadas que el individuo ejecuta para satisfacer sus necesidades de salud, prevenir enfermedades y promover su desarrollo integral. (25)

Orem clasifica los requisitos de autocuidado en universales, de desarrollo y de desviación de la salud. El autoexamen de mamas se integra dentro de los requisitos universales, ya que contribuye a la prevención de enfermedades, a la detección temprana de alteraciones y a la conservación de la integridad física. Su práctica regular permite a la mujer asumir un rol activo en el cuidado de su salud mamaria. La teoría plantea que cuando una persona tiene la capacidad cognitiva y física para realizar una acción de autocuidado, pero no la ejecuta, se produce un déficit de autocuidado. En este contexto, el déficit no siempre está relacionado con la falta de conocimientos, sino con factores motivacionales, emocionales o conductuales que limitan la puesta en práctica de lo aprendido (26).

En estudiantes de enfermería, el déficit de autocuidado adquiere especial relevancia, debido a que su formación profesional está orientada a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. La ausencia de prácticas preventivas como el autoexamen de mamas refleja una incongruencia entre el conocimiento teórico adquirido y la aplicación personal del autocuidado, lo que puede repercutir en su desempeño futuro como agentes promotores de salud (27).

Desde la perspectiva de Orem, el rol de la enfermería es fundamental para fortalecer la agencia de autocuidado, es decir, la capacidad del individuo para realizar acciones de autocuidado de manera autónoma. En este sentido, las estrategias educativas dirigidas a estudiantes de enfermería deben enfocarse no solo en la transmisión de conocimientos, sino también en el fortalecimiento de habilidades prácticas y la motivación personal para la adopción de conductas preventivas (28).

2.2.3. Teoría de la Autoeficacia de Albert Bandura

La Teoría de la Autoeficacia, desarrollada por Albert Bandura dentro del marco del aprendizaje social, establece que la percepción que tiene una persona sobre su capacidad para ejecutar una conducta específica influye de manera directa en la iniciación, mantenimiento y continuidad de dicha conducta. La autoeficacia determina el nivel de esfuerzo, persistencia y compromiso frente a una acción de salud. En el caso del autoexamen de mamas, la autoeficacia se manifiesta en la seguridad que posee la mujer para realizar correctamente la técnica, identificar cambios anormales y reconocer la importancia de la práctica periódica. Una baja percepción de autoeficacia puede generar inseguridad, temor a cometer errores o miedo al hallazgo de anomalías, lo que limita la práctica del autoexamen aun cuando exista conocimiento suficiente (29).

Bandura identifica cuatro fuentes principales de la autoeficacia: la experiencia directa, la observación de modelos, la persuasión verbal y el estado emocional. En estudiantes de enfermería, la ausencia de experiencias prácticas supervisadas y de modelos adecuados puede disminuir la confianza para ejecutar correctamente el autoexamen de mamas, afectando su frecuencia y calidad (30).

Diversos estudios han demostrado que las intervenciones educativas basadas en demostraciones prácticas, simulaciones con modelos anatómicos y retroalimentación directa incrementan significativamente los niveles de autoeficacia en mujeres jóvenes. Este aumento de la autoeficacia se asocia con una mayor adherencia a la práctica regular y correcta del autoexamen de mamas (31).

Desde esta teoría, la educación en salud debe trascender la enseñanza teórica y priorizar metodologías activas que permitan a las estudiantes desarrollar confianza en sus propias capacidades. En este sentido, fortalecer la autoeficacia en estudiantes de enfermería no solo mejora su autocuidado, sino que también las prepara para desempeñar un rol eficaz en la educación y promoción de la salud en la comunidad (32).

2.2.4. Promoción de la salud y prevención del cáncer de mama

La promoción de la salud constituye un eje fundamental en la prevención del cáncer de mama, al enfocarse en el fortalecimiento de capacidades individuales y colectivas para el autocuidado. Según la Organización Mundial de la Salud, las estrategias de promoción deben integrar educación sanitaria, empoderamiento de la mujer y reducción de barreras

estructurales que limitan el acceso a información y servicios preventivos. La promoción de la salud es definida por la Organización Mundial de la Salud como el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud y mejorarla. Este enfoque reconoce que la prevención del cáncer de mama no depende únicamente de intervenciones médicas, sino de la adopción de conductas saludables sostenidas en el tiempo (33).

En relación con el cáncer de mama, la promoción de la salud se orienta a fortalecer la educación sanitaria, el empoderamiento femenino y el desarrollo de habilidades de autocuidado. Estudios recientes evidencian que los programas educativos basados en promoción de la salud logran mejorar la frecuencia y calidad del autoexamen de mama en mujeres jóvenes (34).

En el contexto universitario, la promoción de la salud adquiere un rol estratégico, ya que permite intervenir en una etapa clave del desarrollo personal y profesional. La evidencia científica demuestra que las intervenciones educativas continuas y participativas mejoran significativamente la adopción de prácticas preventivas, incluyendo el autoexamen de mama.

2.2.5. Teoría del autocuidado

El autocuidado es un concepto introducido por Dorothea E Orem en 1969, el autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar (35).

Estableció la teoría del déficit de autocuidado como un modelo general compuesto por tres teorías relacionadas entre sí. La teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería, como un marco de referencia para la práctica, la educación y la gestión de la enfermería.

La teoría establece los requisitos de autocuidado, que además de ser un componente principal del modelo forma parte de la valoración del paciente, el término requisito es utilizado en la teoría y es definido como la actividad que el individuo debe realizar para cuidar de sí mismo, Dorotea E Orem propone a este respecto tres tipos de requisitos:

- Requisito de autocuidado universal.
- Requisito de autocuidado del desarrollo

- Requisito de autocuidado de desviación de la salud.

Los requisitos de autocuidado de desviación de la salud, son la razón u objetivo de las acciones de autocuidado que realiza el paciente con incapacidad o enfermedad crónica. Factores condicionantes básicos: son los factores internos o externos a los individuos que afectan a sus capacidades para ocuparse de su autocuidado. También afectan al tipo y cantidad de autocuidado requerido, se denominan factores condicionantes básicos Dorothea E. Orem en 1993 identifica diez variables agrupadas dentro de este concepto: edad, sexo, estado redesarrollo estado de salud, orientación sociocultural, factores del sistema de cuidados de salud, factores del sistema familiar, patrón de vida, factores ambientales, disponibilidad y adecuación de los recursos; pueden ser seleccionadas para los propósitos específicos de cada estudio en particular ya que de acuerdo a sus supuestos, deben estar relacionadas con el fenómeno de interés que se pretende investigar (35).

2.2.6. Autoexamen de mamas como estrategia de autocuidado

El autoexamen de mamas se define como una práctica sistemática de observación y palpación que permite a la mujer familiarizarse con la anatomía normal de sus senos, facilitando la detección temprana de cambios sospechosos. Aunque no sustituye métodos diagnósticos como la mamografía, su valor radica en fomentar la conciencia corporal y el autocuidado permanente (36).

Estudios recientes destacan que la eficacia del autoexamen depende no solo de la frecuencia, sino también de la correcta ejecución de la técnica. La falta de entrenamiento práctico, la desinformación y la percepción errónea de invulnerabilidad son factores que influyen negativamente en su práctica adecuada (37).

2.3.Bases conceptuales

1. Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas

El autoexamen de mama es una inspección superficial que tiene como objetivo conocer el estado de los senos. Se realiza por cuenta propia lo que permite que la mujer pueda contar con mayor intimidad a la hora de realizarlo. Los instrumentos de percepción son completamente sensitivos. (14) El conocimiento en salud se define como el conjunto de información, conceptos y comprensión que una persona posee respecto a un tema

relacionado con su bienestar. En el autoexamen de mama, el conocimiento incluye la definición, finalidad, frecuencia, técnica correcta y signos de alarma (38).

Diversos estudios señalan que el conocimiento sobre el autoexamen de mama suele ubicarse en niveles intermedios en estudiantes universitarias, lo que indica una comprensión parcial que no garantiza una aplicación correcta y sistemática (39).

A. Nivel de conocimiento

La Organización Mundial de la Salud define al conocimiento como la capacidad de adquirir, retener y utilizar información; una mezcla de comprensión, experiencia, discernimiento y habilidad (40).

Según David Hume, para poseer conocimiento es necesario combinar dos elementos fundamentales: por un lado, el concepto con el que se piensa sobre un objeto, lo cual implica el uso del intelecto; y por otro, la percepción que permite adquirir ese concepto, lo que depende de los sentidos.

El conocimiento se basa en las distintas formas en que obtenemos ideas, como la percepción, la imaginación, la memoria, el juicio, la abstracción y el razonamiento. Para determinar si algo puede considerarse conocimiento, se aplican criterios que nos ayudan a diferenciar entre lo verdadero y lo falso. Estos criterios son estudiados por disciplinas como la lógica, que emplea el razonamiento deductivo, y el método científico, que se basa en formular y verificar hipótesis (40).

B. Tipos de conocimiento

Según Figueiras, describe que existe 3 tipos de conocimiento (41):

- **Conocimiento Científico:** Es aquel que se obtiene a través del método científico. Este conocimiento se genera a través de una serie de pasos y tiene unas propiedades y características que no tienen otros tipos de conocimientos. Los pasos del método científico son los siguientes: observación, inducción, hipótesis, experimentación, análisis y conclusión.
- **Conocimiento Teológico:** También denominado conocimiento religioso o relevado, tiene relación con la fe y las religiones. Entre aquellos que lo defienden, es considerado una fuente de verdad absoluta. También tiene relación con las creencias individuales de las personas, siendo estas de índole religiosa.

- **Conocimiento Empírico:** Depende principalmente de la experiencia: solo se puede conseguir entrando en contacto con el mundo y participando activamente en él. Construye un marco de reglas básicas que ayudan a entender mejor cómo funciona, y un ejemplo de conocimiento empírico es el conocimiento ligado a percepciones como la espacial y abstracta.

C. Características del conocimiento

Según la Universidad Técnica de Machala, describe que (42).

- **Racional.** El conocimiento se origina de una actividad superior exclusiva del hombre, esta es la razón.
- **Objetivo.** Su propósito es la búsqueda de la verdad objetiva, por tanto, la obtención de un conocimiento debe representar fielmente la realidad, sin alteraciones o deformaciones del objeto de estudio, revelando así sus características y cualidades.
- **Intelectual.** Es un proceso lógico que se fundamenta en la sensación, percepción y representación para conceptuar un conocimiento.
- **Universal.** El conocimiento con sus propias particularidades, tiene validez en todo lugar y para todas las personas.
- **Verificable.** Todo conocimiento puede ser sometido a verificación, ya sea por procesos de demostración racional o mediante la experimentación.
- **Sistemático.** El conocimiento se presenta de forma organizada y posee uniformidad en sus concepciones.

D. Niveles del conocimiento. Los niveles de conocimiento (alto, medio y bajo) suelen establecerse según el grado de profundidad, complejidad y capacidad de uso que una persona demuestra respecto a un tema determinado. (42)

- **Alto:** Este nivel de conocimiento representa una comprensión completa, detallada y profunda del tema. La persona es capaz de utilizar esta información de manera reflexiva y creativa, demostrando habilidades de análisis y síntesis.
- **Medio:** Corresponde a una comprensión general y útil del tema. El individuo identifica los conceptos principales y es capaz de aplicarlos en contextos comunes o prácticos.

- **Bajo:** Se refiere a un entendimiento limitado y superficial del tema. La persona reconoce algunos conceptos básicos, pero no logra profundizar en ellos ni aplicarlos adecuadamente.

2. Práctica del autoexamen de mama

La práctica del autoexamen de mama se refiere a la ejecución consciente, periódica y correcta de la técnica de observación y palpación mamaria. Esta práctica requiere no solo conocimiento, sino también motivación, hábito y percepción de riesgo.

La evidencia científica indica que la práctica adecuada del autoexamen de mama es baja en mujeres jóvenes, especialmente en estudiantes universitarias, debido a factores emocionales, culturales y a la falsa percepción de invulnerabilidad al cáncer de mama (43).

A. Definición de Práctica

Según Richard Carr (1996), en el contexto de la filosofía de la educación, definió la práctica como una actividad humana que está orientada por valores, y no simplemente como una serie de acciones técnicas o mecánicas. Según Carr, la práctica implica reflexión, juicio moral y comprensión del contexto en el que se actúa. Es decir, la práctica no es sólo hacer algo, sino hacerlo con sentido, intención y de manera ética.

Carr se opone a la visión técnica de la práctica (como ejecución de teorías sin pensamiento crítico) y sostiene que la buena práctica educativa, por ejemplo, debe ser reflexiva, informada por valores y ajustada a las particularidades del entorno (44).

B. Categorización de la práctica

- **Práctica adecuada:** Nivel de habilidad demostrado correctamente al enfrentar una situación repetitiva, cumpliendo con los lineamientos establecidos.
- **Práctica inadecuada:** Nivel de ejecución incorrecto de una habilidad, al no ajustarse a las normas o criterios definidos.
- **No práctica:** Se refiere a quienes no ejecutan una acción de forma reiterada, ya sea por falta de conocimientos, tiempo, motivación u otros factores.

C. Autoexamen de mama

El autoexamen de mama es una forma de autocuidado que las mujeres pueden emplear para contribuir a la prevención del cáncer de mama. De acuerdo con Breastcancer, esta técnica

permite identificar posibles irregularidades de manera temprana, lo que facilita el acceso a un tratamiento médico oportuno.

Este examen se basa principalmente en la observación y palpación de los senos, con el objetivo de detectar cambios, bultos o masas anormales (45).

Se aconseja que las mujeres en edad fértil realicen el autoexamen de mama cada mes, idealmente una semana después del inicio de su menstruación. En el caso de mujeres posmenopáusicas, se sugiere escoger un día fijo cada mes para hacerlo. Esta recomendación también aplica para mujeres embarazadas, en periodo de lactancia o con implantes mamarios. Para facilitar su práctica, se sugiere que el autoexamen se realice durante el baño o al momento de vestirse (25).

D. Pasos para llevar a cabo el autoexamen de mamas

- Inspección visual

Uno de los primeros pasos del autoexamen de mama es la inspección visual, que consiste en observar detenidamente las mamas frente a un espejo, revisando la presencia de cualquier cambio o anomalía en ellas.

Lo ideal es que esto se realice en un lugar bien iluminado, y frente a un espejo de cuerpo completo. Es importante que la persona pueda ver sus senos de forma completa, y evaluar si hay cambios en la textura de la piel.

En el autoexamen de mama también se debe verificar la posición de los pezones, y los movimientos de los senos cuando se levantan los brazos o se inclinan hacia adelante (45).

- Palpación de la mama

Después de la inspección visual, es importante revisar los senos a través de la palpación, para profundizar en los detalles que se percibieron con la vista, y comprobar si existen bultos o masas en las mamas.

La forma de hacerlo es muy sencilla, se deben utilizar las yemas de los dedos de la mano contraria a la mama, palpando suavemente toda la zona. Algunas personas lo hacen dividiendo los senos en sectores, y empiezan desde la parte externa hacia el centro, explorando toda el área con detenimiento.



- Exploración de la axila

Por último, se deben explorar las axilas, ya que en esta zona se encuentran los ganglios linfáticos, y cualquier anomalía en ellos puede ser una señal de que existe un problema. En esta parte también se debe evaluar si hay bultos, masas o algún tipo de hinchazón. Detectar cambios en estos ganglios linfáticos tempranamente puede ser crucial para la detección precoz del cáncer de mama y puede influir en el enfoque de tratamiento recomendado por los profesionales de la salud (45).

E. Conocimiento y conducta preventiva en estudiantes de enfermería

El conocimiento en salud constituye un determinante clave del comportamiento preventivo; sin embargo, la literatura actual señala que la relación entre conocimiento y práctica no es lineal. Factores como actitudes, creencias, autoeficacia y apoyo institucional influyen de manera significativa en la adopción de conductas saludables. En estudiantes de enfermería, esta relación cobra especial relevancia, ya que su formación académica debería integrar no solo conocimientos teóricos, sino también habilidades prácticas y actitudes coherentes con el autocuidado. La incongruencia entre saber y hacer puede repercutir negativamente en su futuro rol como agentes promotores de salud (46).

2.4.Hipótesis de la investigación

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre el autoexamen de mamas en las estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2025.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre el autoexamen de mamas en las estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2025.

2.5. Variables del estudio

Variable 1: Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas.

Variable 2: Práctica sobre el autoexamen de mamas

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Puntajes	Tipo De Variable	Escala De Medición	Instrumento
Nivel de conocimiento o sobre el autoexamen de mamas.	Capacidad de la persona para adquirir, comprender y utilizar información relacionada con el autoexamen de mamas, incluyendo conceptos, pasos, frecuencia e importancia para la detección temprana del cáncer de mama (40).	Se evaluó mediante el cuestionario de “nivel de conocimiento del autoexamen de mamas”, estructurado de 11 ítems. Se midió tres escalas: alto, medio y bajo del nivel de conocimiento. Cada respuesta correcta tuvo valor de 1 punto.	- Alto - Medio - Bajo	7 – 11 puntos 4 – 6 puntos 0 – 3 puntos	Cualitativa categórica	Ordinal	Cuestionario de nivel de conocimiento del autoexamen de mama, cuya autoría pertenece a Nina Y (47), conformado por 11 ítems.

Práctica sobre el autoexamen de mamas.	Actividad de autocuidado orientada a la observación y palpación sistémica de mamas, realizada en manera consiente y periódica para identificar cambios o anomalías (44).	Se evaluó mediante un cuestionario de “prácticas de autoexamen de mamas”, estructurado por 15 ítems. El puntaje total permitirá clasificar la práctica como adecuada o inadecuada.	Adecuada: Inadecuada:	46 - 75 puntos 15 - 45 puntos	Cualitativa categórica	Nominal	Cuestionario de prácticas de autoexamen de mamas, validado, cuya autoría pertenece a Nina. Conformado por 15 ítems.
--	--	--	------------------------------	--------------------------------------	------------------------	---------	---

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.Diseño y tipo de estudio

El estudio de investigación de enfoque cuantitativo, descriptivo-correlacional, corte transversal.

- **Diseño:** No experimental.
- **Descriptivo:** consistió en observar y registrar eventos o comportamiento sin influir o intervenir en el curso natural de estos.
- **Correlacional:** Busca determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas en las estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, sin que exista manipulación en ellas.
- **Corte transversal:** para coleccionar y analizar datos en un momento determinado de acuerdo al cronograma establecido.

3.2.Población de estudio

La población estuvo definida por 194 estudiantes matriculados del primero al quinto año en la Carrera profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, matriculados en el año académico 2025-I según los datos registrados en el portal de transparencia.

3.3.Criterio de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Estudiantes de sexo femenino.
- Estudiantes que se encuentren cursando la carrera profesional de Enfermería en la Universidad Nacional de Cajamarca.
- Estudiantes que hayan aceptado con participar del estudio de investigación.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que no acepten ser partícipes de la investigación.

3.4.Unidad de análisis

Cada una de las estudiantes que estén matriculadas en la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca 2025 en el semestre académico 2025- I

3.5.Muestra o tamaño muestral

Conformada por: 129 estudiantes de la Enfermería.

Para establecer el tamaño muestral, se aplicó la fórmula estadística para poblaciones finitas, en la que el nivel de confianza es de 95%, y el error estándar de 5% (0,05).

$$n = \frac{NZ^2 pq}{(N-1)E^2 + Z^2 pq}$$

$$n = \frac{(194)(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(194-1)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{(194)(3.8416)(0.25)}{(193)(0.0025) + (3.8416)(0.25)}$$

$$n = \frac{186.3176}{0.48 + 0.9604}$$

$$n = 129.35$$

Entonces:

194 estudiantes de Enfermería → Población

130 estudiantes de Enfermería → Muestra

3.6. Selección de la muestra o procedimiento de muestreo

El tipo de muestreo que se aplicó en la investigación es el muestreo probabilístico conglomerados, y elección de los participantes será a través de sorteo.

LISTA DE MATRICULADOS POR PROMOCIÓN	TOTAL DE SEXO FEMENINO	PORCENTAJE	MUESTRA
2021	33	17%	22
2022	45	23%	30
2023	45	23%	30
2024	46	24%	31
2025	25	13%	17
TOTAL	194	100%	130

Fuente: Registro del Portal de Transparencia UNC 2025.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

a. Técnica

Para la recolección de datos se utilizó como la encuesta como técnica, que según Mendez (2009)(48), define a la encuesta como una de las técnicas más utilizadas y la cual reúne información por medio de formularios que permite el conocimiento de las motivaciones, el comportamiento y las opiniones de los individuos en relación a los objetivos de cualquier investigación.

b. Instrumento de recolección de datos

El instrumento que se utilizó para recabar los datos sobre el conocimiento y práctica de las estudiantes de la EAPE, fue un cuestionario elaborado y validado por la autora Nina (47) (Anexo N° 02). El cuestionario consta de 3 partes; la primera parte está constituida de los datos generales del encuestado, la segunda parte abarca el conocimiento sobre autoexamen de mamas que consta de 11 preguntas, la respuesta correcta equivale a 1 punto y una respuesta incorrecta vale 0 puntos. La clasificación del puntaje fue de la siguiente manera:

Nivel de conocimiento	Puntaje
Conocimiento Alto	8 -12
Conocimiento Medio	4 – 7
Conocimiento Bajo	0 - 3

La tercera evaluó la variable práctica del autoexamen de mama, consta de 15 preguntas con cinco alternativas de respuesta, siendo, nunca: 1 punto, rara vez: 2 puntos, a veces: 3 puntos, frecuentemente: 4 puntos, siempre: 5 puntos. La variable fue medida de la siguiente forma:

Nivel de Aplicación	Puntaje
Prácticas adecuadas	46 –75
Prácticas inadecuadas	15 – 45

3.8.Validez y confiabilidad del instrumento

El instrumento está validado por la autora Nina (47), a través el juicio de expertos, quienes analizaron el contenido y la estructura del instrumento y una prueba piloto. Esta prueba es un estudio preliminar que se realiza para evaluar la viabilidad, tiempo, costo, y efectividad de un instrumento de investigación antes de su implementación a gran escala.

La confiabilidad se hizo a través de una prueba piloto al 10% de la muestra, en este caso son 13 encuestas de las cuales no participaron en el estudio. Se utilizó el Alfa de Cronbach, obteniendo 0,91. Este valor indica una excelente consistencia interna, es decir, una alta confiabilidad del instrumento, indicando que es adecuado para su uso en investigaciones futuras o subsiguientes. La valoración de la fiabilidad de los ítems fue calificada como “excelente” lo que respalda la utilidad del cuestionario para evaluar el conocimiento y prácticas sobre autoexamen de mamas en estudiantes universitarias.

Los resultados de la prueba piloto demostraron que el instrumento era claro y fácil de entender para las participantes, y que los resultados obtenidos fueron muy óptimos para realizar la recolección de datos en el estudio principal.

3.9. Proceso de recolección de información

Para la ejecución del estudio se solicitó la autorización a la Coordinadora de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, posteriormente se coordinó con el profesor de aula para que permita el ingreso al aula y poder aplicar las encuestas a los estudiantes, quienes firmarán previamente el consentimiento informado (Anexo 01). Se informó a las estudiantes el objetivo de la investigación y se les garantizará la confidencialidad del caso.

3.10. Procesamiento y análisis de datos

Con la información recabada gracias a la aplicación del instrumento, los datos fueron procesados, exportados y codificados en Software Estadístico SPSS versión 25, el cual permitió realizar un análisis descriptivo y la comparación de la hipótesis planteada; una vez obtenidos los resultados se presentaron en tablas estadísticas univariadas y bivariadas; para realizar la interpretación y discusión de los resultados se tomaron en cuenta la estadística descriptiva, realizando un análisis y una comparación minuciosa con la información plasmada en el marco conceptual de la investigación teniendo en cuenta los objetivos planteados inicialmente.

3.11. Consideraciones éticas

En el presente proyecto de tesis, se tomaron en cuenta diferentes aspectos éticos. El respeto por la dignidad, los derechos y el bienestar de las participantes constituye un eje central durante todo el proceso investigativo, los cuales se describen a continuación:

- **Principio de autonomía;** se garantizó mediante la obtención del consentimiento informado, asegurando que las participantes recibieran información clara, comprensible y suficiente sobre los objetivos, procedimientos, beneficios y posibles riesgos del estudio, sin ningún tipo de coerción, haciendo llegar así una carta de consentimiento informado. Todos los estudiantes que participen de este estudio son libres para poder decidir su participación o no.
- **Principio de la beneficencia,** a partir de los resultados que se obtuvieron de dicho estudio, nos permitirán generar evidencia útil para el diseño de estrategias

educativas dirigidas a mejorar el autocuidado y la prevención del cáncer de mama en estudiantes universitarias, contribuyendo al bienestar individual y colectivo, tomando en cuenta nuevas estrategias de promoción y educación a las estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería siendo así, muy beneficioso para la UNC.

- **Principio de la no maleficencia**, dado que, al poner en marcha la investigación, se evitaron todo tipo de acciones que atenten contra la integridad física y psicológica de los estudiantes que participen de dicho estudio.
- **Principio de confidencialidad**, se garantizó a los estudiantes que su participación quedará en el anonimato, y la información brindada no será pública.
- **Principio de justicia**, se respetó al garantizar la igualdad de oportunidades para participar en el estudio, sin discriminación por edad, ciclo académico u otras condiciones, asegurando un trato equitativo a todas las participantes

3.12. Dificultades y limitaciones para el estudio

La investigación se llevó a cabo de manera fluida y sin dificultades, los objetivos se desarrollaron sin contratiempos, esto permitió avanzar efectivamente las etapas de recopilación y análisis de los datos e información requerida.

CAPÍTULO IV

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Características sociodemográficas de las estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2025.

Característica	Nº	%
Edad*		
15-20	61	46,9
21-25	62	47,7
26-30	7	5,4
Año de estudios		
Primero	17	13,1
Segundo	31	23,8
Tercero	30	23,1
Cuarto	30	23,1
Quinto	22	16,9
Total	130	100

(*) Mediana (rango intercuartilar) (edad)

En la tabla 1 se observa que el grupo etario predominante corresponde a las estudiantes de 21 a 25 años con 47,7% seguido de aquellas que tienen entre 15 a 20 años con 46,9%. En menor proporción con 5,4% se encuentran las estudiantes de 20 a 30 años. Estos resultados muestran que la mayoría de participantes se encuentran en edad típica de formación universitaria, lo cual coincide con el estudio de Torres (12), quien halló que 61,3% de las estudiantes de enfermería se encontraban entre los 19 – 24 años, que es la etapa de mayor productividad académica. De manera similar, Hernández y Castillo (13) quien evidenció que 49,7% de las estudiantes del área estaban entre los 25 – 30 años y resalta que la etapa universitaria constituye un momento propicio para el fortalecimiento de actitudes y hábitos preventivos en salud; lo cual que coincide con el presente estudio. Sin embargo, los hallazgos difieren con los de Riojas y Pareja (15) su investigación tuvo como resultado que 82,7% de

las estudiantes se encontraban entre los 25 -30 años y 17,3% entre los 17 – 24 años, lo que sugiere que la edad puede influir en el nivel de aprendizaje y la práctica.

En relación al año de estudios, los porcentajes se distribuyen de manera relativamente equitativa, 23,8% cursa el segundo año, 23,1% el tercero, 23,1% el cuarto, mientras que 16,9% se encuentra en quinto año y 13,1% en primero. Esta representación equilibrada es importante, ya que el avance de la formación académica influye directamente en el nivel de conocimiento y en la interiorización de la práctica de autocuidado. Estos resultados concuerdan con lo hallado por Bojorge y Mendoza (14) quienes en su estudio evidenciaron que 35,3% se encontraban en tercer año y 28,1% en segundo de estudio; estas mostraban un mejor desempeño de conocimientos y habilidades sobre el autoexamen de mama, en comparación con los años superiores. De manera diferente a los resultados tenemos al estudio de Zapata (16) quien con un mayor porcentaje encontró que 39,4% cursaban el quinto año de estudios, las que poseían un nivel alto de conocimiento.

Desde el marco teórico, los resultados obtenidos en este estudio se interpretan a la luz con la Teoría de la Promoción de la Salud de Nola Pender (24), la cual señala que factores condicionantes básicos como la edad, el ciclo académico y el contexto sociocultural influyen directamente en la capacidad de los individuos para ejecutar prácticas de autocuidado. En este sentido, el hecho de que la mayoría de las estudiantes se encuentran en una etapa juvenil y en proceso académico activo, constituye un escenario propicio para reforzar los conocimientos preventivos y consolidar hábitos saludables que podrán trasladar tanto su vida personal como su desempeño profesional. Asimismo, según la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem (27), la edad y el contexto académico son factores condicionantes básicos que influyen en la capacidad de autocuidado, de modo que las estudiantes jóvenes y en formación cuentan con un mayor potencial para asumir la práctica del autoexamen como una actividad aprendida y sostenida.

Por ello podemos decir que los resultados sociodemográficos muestran que la población estudiada está conformada principalmente jóvenes universitarias en etapa intermedia y avanzada de la carrera, lo que representa una oportunidad estratégica para la implementación de programas de promoción de la salud y educación de autocuidado. Tal como lo señala la Organización Mundial de la Salud en la Carta de Ottawa, el fortalecimiento de capacidades

individuales y colectivas desde la educación en salud permite generar conductas protectoras y sostenibles, en este caso relacionado con el autoexamen de mama como medida preventiva clave.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas en las estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2025.

Nivel de conocimiento	N	%
Bajo	14	10,8
Medio	89	68,5
Alto	27	20,8
Total	130	100

En la tabla 2 se identificó que 68,5% de las estudiantes presentaron un nivel de conocimiento medio, mientras que 20,8% alcanzó un nivel alto, y 10,8% un nivel bajo. Estos resultados evidencian que la mayoría poseen un nivel aceptable de conocimiento sobre el autoexamen de mama; sin embargo, aún persiste un grupo considerable con conocimientos limitados. En general, las estudiantes manejan información básica e intermedia sobre la técnica, pero no se aprecia un dominio profundo que garantice la comprensión adecuada de su importancia ni la correcta ejecución del procedimiento.

Al realizar una comparación con lo reportado por Rojas y Pareja (15), no coincide con el presente estudio, ya que en sus resultados predomina el conocimiento bajo con 38,9%, seguido de 35,2% con conocimiento medio y 25,9% conocimiento alto; De igual manera los resultados difieren con los resultados obtenidos por Rentería (19), ya que reportó que 75,7% de los estudiantes mostró un nivel bajo de conocimientos; se puede decir que, el conocimiento de las estudiantes de enfermería no alcanza niveles óptimos, predominando categorías intermedias que no garantizan un dominio pleno del autoexamen de mama; sin embargo, se observa que en Cajamarca la mayoría se concentra en el nivel medio, mientras que en Ayacucho la proporción de estudiantes con conocimiento bajo fue mucho más elevada; esta diferencia podría explicarse por factores institucionales y curriculares, así como por el acceso a programas de sensibilización en prevención de cáncer de mama.

Con lo reportado por Zapata (16), si se encuentra una concordancia significativa, ya que sus resultados muestran que 64,5% de las estudiantes de enfermería presentaban un nivel medio de conocimiento, también se asemejan a lo encontrado por Boggiano (21), donde 62,9% de

las estudiantes tenía un nivel medio de conocimiento; estas coincidencias refuerzan la idea de que, en el contexto nacional y regional, predomina un conocimiento medio en estudiantes de enfermería, lo cual parece ser un patrón recurrente en esta población. Asimismo, se puede decir que en contextos distintos del país sugiere que el conocimiento medio sobre el autoexamen de mama constituye una tendencia frecuente en las estudiantes de enfermería, lo que indica que, si bien existe una base teórica sobre la técnica, no alcanza los niveles más altos de comprensión o dominio.

Sin embargo, estos resultados difieren de lo hallado por Torres (12), quien reportó que 59,2% de los estudiantes tenía un nivel alto de conocimiento en el proceso de inspección y 67,5% en el proceso de palpación. De igual forma, Hernández y Castillo (13) evidenciaron que 80,6% tenían un nivel alto de conocimiento de cómo realizar el autoexamen y que más de la mitad identificaba correctamente la edad para iniciarlo; estas diferencias podrían explicarse por el mayor énfasis en educación preventiva que se realiza en algunas universidades del extranjero, donde las estrategias de enseñanza incluyen talleres prácticos y simulaciones clínicas, lo que fortalece el aprendizaje significativo. También difiere de Laso (17), quien reportó que 33,3% tenía un nivel de conocimiento alto y realizaba adecuadamente la práctica, aunque también reconoció que un 1,7% con bajo conocimiento lograba realizar prácticas correctas.

Teniendo en cuenta el modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender (23), sostiene que el conocimiento constituye un factor motivador esencial para la adopción de conductas saludables, pero por sí solo no garantiza la acción preventiva; en este caso, contar con un nivel medio de conocimiento refleja un potencial que puede ser potenciado mediante intervenciones educativas estructuradas, sin embargo, si este conocimiento no es reforzado en la práctica, no se traduce en hábitos de autocuidado. El hecho de que la mayoría de los estudiantes tenga un nivel de conocimiento medio representa tanto una fortaleza como una oportunidad: por un lado, existe una base de conocimientos generales; pero por otro, es indispensable fortalecer la educación en prevención desde la formación universitaria, a fin de que estas futuras profesionales de enfermería se conviertan en agentes multiplicadores de la promoción de la salud y el autocuidado.

Tabla 3. Determinar la práctica sobre el autoexamen de mamas en las estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2025.

Práctica	N	%
Inadecuada	124	95,4
Adecuada	6	4,6
Total	130	100

La tabla 3 muestra la práctica; los hallazgos son preocupantes, ya que 95,4% de las estudiantes presentaron prácticas inadecuadas del autoexamen de mamas, mientras que únicamente 4,6% refirió una práctica adecuada; los resultados marcan una brecha entre el conocimiento teórico y la aplicación práctica, limitando de esta manera la efectividad de las acciones de autocuidado en la detección temprana del cáncer de mama.

Estos resultados coinciden con lo reportado por Rentería (19) en su estudio del 2019, donde 56,8% de las estudiantes tuvo prácticas inadecuadas de autoexamen de mamas; asimismo, Boggiano (21) quien encontró que, pese a que 62,9% tenía conocimientos medios, 72% de las estudiantes evidenciaron prácticas inadecuadas. Asimismo, concuerdan parcialmente con Zapata (16), quien reportó que 47,4% de las estudiantes tenían prácticas inadecuadas, aunque el porcentaje en el presente estudio fue aún más elevado; esto demuestra que, en distintos contextos, el nivel de práctica suele ser insuficiente en comparación con el nivel de conocimiento. Estos hallazgos muestran que el problema no radica únicamente en la transmisión de conocimiento, sino en la transmisión de estos hábitos de autocuidado.

Por otro lado, con la investigación de Rojas y Pareja (15) permite una comparación indirecta, pues en Ayacucho la actitud desfavorable representó 40,5%, la indiferente 37,3% y solo 22,2% mostró una actitud favorable; estos valores guardan similitud con la proporción de prácticas inadecuadas encontradas en este estudio con 95,4%, ya que ambas dimensiones reflejan un déficit en la apropiación del autoexamen, pese a contar con un conocimiento medio.

Sin embargo, los resultados difieren de lo reportado por Hernández y Castillo (13), quienes identificaron que 80,6% de estudiantes conocía cómo realizar el autoexamen y 78,7% consideraba adecuada esta práctica. De manera similar, Torres (12), encontró que 67,5% se estudiantes poseían un nivel adecuado de conocimiento y habilidad tanto en inspección como en palpación, reflejando no solo un mayor nivel de conocimiento sino también una práctica claramente favorable hacia el autoexamen; la diferencia puede deberse a que, en dicho contexto, además de la formación académica, se promovían actitudes favorables hacia el autoexamen, lo que reforzaba la práctica como un hábito preventivo.

Este desfase entre conocimiento y práctica puede interpretarse desde la Teoría de Nola Pender (24), que sostiene que, aunque los individuos posean información, las conductas saludables pueden verse limitadas por barreras percibidas, falta de motivación o ausencia de reforzamiento positivo. En este caso, las estudiantes conocen la importancia del autoexamen, pero factores como la falta de hábito, la autopercepción de invulnerabilidad al cáncer de mama en edades tempranas o la creencia de supervisión práctica podrían explicar la baja adherencia en su realización

De igual forma, desde la teoría del autocuidado de Orem (26), la existencia de conocimientos no siempre se traduce en prácticas, pues los factores condicionantes básicos como motivación, percepción del riesgo y apoyo social influyen en la decisión de ejecutar o no prácticas de salud; asimismo, la Carta de Ottawa señala que la promoción de la salud no se limita a la transmisión de información, sino a crear entornos favorables y fortalecer las habilidades personales para que los individuos puedan llevar a cabo acciones de autocuidado; estos fundamentos explican la marcada discrepancia entre el conocimiento y la práctica observada en esta investigación.

Tabla 4. Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre el autoexamen de mamas en las estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2025.

Nivel de conocimiento	Práctica				X ²	p valor
	Inadecuada		Adecuada			
	Nº	%	Nº	%		
Bajo	13	10,5	1	16,7	6,02	0,608
Medio	86	69,4	3	50,0		
Alto	25	20,2	2	33,3		
Total	124	100,0	6	100,0		

La tabla 4 muestra que, entre las estudiantes con práctica inadecuada del autoexamen de mamas, el 69,4% tiene nivel de conocimiento medio, seguido del nivel alto con 20,2% y bajo 10,5%. En el grupo con práctica adecuada, el 50,0% presentó nivel de conocimiento medio, el 33,3% conocimiento alto y el 16,7% conocimiento bajo.

En el nivel medio de conocimiento se concentra la mayor proporción de estudiantes con prácticas inadecuadas (86 de 124, equivalente al 69.4%). En contraste, los niveles alto y bajo muestran cifras menores, pero igualmente predominan las prácticas inadecuadas (25 (20,2%) y 13 (10,5%) respectivamente). En cuanto a las prácticas adecuadas, aunque aparecen en todos los niveles, su frecuencia es mínima: 3 (50,0%) el nivel medio, 2 (33%) en el alto y apenas 1 (16,7%) en el bajo. Esto indica que el conocimiento, por sí solo, no garantiza la adopción de una práctica correcta.

El análisis estadístico reporta que mediante la prueba de Chi cuadrado = 6,02 y p valúe = 0,608, se determinó que no existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mama. Esto significa que poseer conocimientos, ya sea bajos, medios o altos, no necesariamente se relaciona en la práctica de autoexamen de mama que las estudiantes ejecuten de forma adecuada esta acción. Revelando también que el conocimiento adquirido no necesariamente se traduce en conductas preventivas, lo que sugiere la influencia de otros factores como la motivación personal, la

percepción de riesgo, aspectos emocionales o culturales, que podrían estar limitando la práctica efectiva del autoexamen de mamas en este grupo de estudiantes.

Este hallazgo concuerda con lo reportado por Lazo (17), quien concluyó que no existía relación estadísticamente significativa entre conocimiento y práctica del autoexamen de mama en estudiantes de enfermería, pese a que un 33,3% tenía alto conocimiento y buena práctica; de igual modo, coincide con lo encontrado en la presente investigación, donde la mayoría con conocimiento medio no reflejó una práctica adecuada.

Sin embargo, difiere de lo hallado por Rojas y Pareja (15), quienes encontraron relación significativa entre conocimiento y actitud ($p < 0,05$) reforzando la idea de que un mayor conocimiento no necesariamente se traduce en mejores conductas de autocuidado. Además, discrepa con Cabana (18), quien encontró que existía una relación altamente significativa entre conocimiento y actitud hacia el autoexamen de mamas ($p = 0,000$; $r = 0,837$), evidenciando que los estudiantes con mayor conocimiento tendían a tener actitudes más positivas.

De la misma manera contrasta con Rentería (19), quien sí encontró una asociación significativa entre ambas variables, y Boggiano (21), quien reportó una relación significativa según la prueba de chi-cuadrado ($p < 0,05$); estas discrepancias pueden atribuirse a diferencias en el tamaño de la muestra, la metodología utilizada y el nivel de intervención educativa previa.

La ausencia de relación significativa en este estudio refuerza la idea de que la práctica del autoexamen de mamas no depende únicamente del nivel cognitivo, sino de la interacción de múltiples factores motivacionales, culturales y actitudinales. Según el modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender (24), las conductas de autocuidado se ven influenciadas por la percepción de beneficios, barreras percibidas, autoeficacia y experiencias previas; en este sentido, aunque las estudiantes conozcan la técnica, si no perciben el riesgo de cáncer de mama o no se sienten motivadas, difícilmente llevarán a cabo la práctica de manera adecuada.

Por otro lado, se puede reflexionar sobre la necesidad de reforzar las intervenciones educativas con estrategias vivenciales que integren no solo el conocimiento, sino también el componente actitudinal y motivacional; desde la teoría del autocuidado de Orem (27), la

ausencia de práctica adecuada evidencia un déficit de autocuidado que debe ser abordado por el personal de enfermería, mediante programas que refuercen habilidades y eliminen barreras para el autocuidado.

Entonces, la falta de relación estadísticamente significativa encontrada en esta investigación refleja la importancia de diseñar estrategias de promoción de la salud integrales que consideren al conocimiento como un punto de partida, pero que también incluyan factores motivacionales y conductuales que potencien la práctica; en este sentido, la enfermería universitaria tiene el reto de fortalecer competencias no solo cognitivas, sino también prácticas y actitudinales en sus estudiantes.

CONCLUSIONES

1. La población estudiada estuvo constituida principalmente por jóvenes de entre 19 y 22 años, pertenecientes en mayor proporción a los ciclos intermedios de la carrera de enfermería.
2. El nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas fue mayoritariamente medio.
3. La práctica del autoexamen de mamas resultó predominantemente inadecuada, pese a que gran parte de las estudiantes contaba con conocimientos en un nivel medio o alto, lo que evidencia una brecha significativa entre el saber y el hacer en el autocuidado de la salud mamaria.
4. No se encontró relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de autoexamen de mama, debido a que se obtuvo un p valúe de 0,608; lo que conlleva a aceptar la hipótesis nula.

RECOMENDACIONES

A las autoridades de la Escuela Profesional de Enfermería

Incluir dentro del currículo académico asignaturas, talleres o sesiones específicas que promuevan habilidades prácticas en salud preventiva, de manera que el aprendizaje teórico se complemente con destrezas clínicas aplicables al autocuidado.

A las autoridades de la Universidad Nacional de Cajamarca

Implementar programas de promoción y prevención en salud dirigidos a estudiantes de enfermería, con énfasis en la importancia del autoexamen de mamas, incorporando talleres prácticos, demostraciones clínicas y seguimiento periódico que fortalezcan no solo el conocimiento, sino también la práctica efectiva.

Al personal de enfermería encargado de la comunidad universitaria

Realizar campañas periódicas de salud dirigidas a estudiantes, enfocadas en la prevención del cáncer de mama, mediante consejería personalizada, entrega de material educativo y monitoreo de la adherencia a la práctica del autoexamen.

Al personal de enfermería de atención a los adolescentes

Desarrollar charlas educativas y actividades interactivas de sensibilización que motiven a las estudiantes a adoptar el autoexamen de mamas como un hábito mensual, reforzando la percepción de riesgo y la responsabilidad en el autocuidado.

A las estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería

Adoptar el autoexamen de mamas como una práctica mensual de autocuidado, aplicando los conocimientos adquiridos durante su formación académica y participando en actividades de promoción y prevención de la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de mama - | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2024 [citado 25 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>
2. Smith J et al. Breast self-examination and early detection. *BMC Women's Health*. 2021
3. Policlínica Metropolitana. Prevención del cáncer de mama [Internet]. 2023 Disponible en: <https://policlinicametropolitana.org/multimedia/autoexamen-prevencion-cancer-de-mama/>
4. OPS. *Cáncer de mama en América Latina y el Caribe*. Washington D.C.; 2024. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de mama - | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2024 [citado 25 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>
5. MINSA. *Análisis situacional del cáncer en el Perú*. Lima; 2023. Organización Mundial de la Salud. **Cáncer de mama** [Internet]. Organización Panamericana de la Salud; 2024 [citado 25 nov 2024]. Disponible en:
6. Romaní F, Gutiérrez C, Ramos-Castillo J. Autoexamen de mama en mujeres peruanas: prevalencia y factores sociodemográficos asociados. Análisis de la Encuesta Demográfica de Salud Familiar (ENDES). *An Fac Med*. enero de 2011;72(1):23-31.
7. Zúñiga Velásquez. Actitudes y Prácticas del Autoexamen de Mama en Mujeres de Edad Fértil Atendidas en el Hospital Nacional Sergio Bernal - Comas 2018. [Internet]. 2019. Disponible en:

- https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4731/Zu%C3%B1iga_%20Mar%C3%ADa%20del%20Carmen.pdf
8. DIRESA Cajamarca. *Boletín epidemiológico oncológico regional*. Cajamarca; 2024
 9. Gobierno Regional Cajamarca. Casos de cáncer diagnosticados en el hospital de Cajamarca 2023 [Internet]. [Citado 25 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.regioncajamarca.gob.pe/portal/noticias/det/7361>
 10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la Salud Reproductiva a Nivel Nacional y Regional.
 11. Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Cáncer de mama: Importancia del diagnóstico temprano y el manejo multidisciplinario en su tratamiento [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/hospitalloayza/noticias/1042531-cancer-de-mama-importancia-del-diagnostico-temprano-y-el-manejo-multidisciplinario-en-su-tratamiento>
 12. Torres Tamayo. Nivel de Conocimiento Sobre el Autoexamen de Mama en los Estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, octubre 2018 – abril 2019 [internet]. 2019. disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22030/1/tesis%20nivel%20de%20conocimiento%20sobre%20autoexamen%20de%20mama.pdf>
 13. Mejía Chavez GE, Hernández Escolar J, Castillo Ávila IY, Consuegra Mayor C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de la salud. Cartagena (Colombia). Arch Med Manizales [Internet]. 24 de julio de 2019 [citado 25 de noviembre de 2024];19(2). Disponible en:

<http://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/278>

8

14. Bojorge Gonzalez KG, Mendoza Gonzalez MM. Nivel de conocimiento y Habilidades procedimentales de los estudiantes de Enfermería en relación con el autoexamen de mamas, UCN Campus Central, II semestre 2024 (Nicaragua). [Internet]. Enero 2025. Disponible en: <https://repositorio.ucn.edu.ni/id/eprint/73/1/Nivel%20de%20conocimiento%20y%20habilidades%20procedimientales.pdf>
15. Rojas Limachi F, Pareja Aguado K. Conocimientos y actitudes hacia el autoexamen de mamas en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. 2023. (Perú). [Internet]. 2024. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/7a2b856f-9271-4331-b2d6-d495983cec95/content>
16. Zapata Baca KL. Conocimientos y prácticas acerca del autoexamen de mamas en estudiantes de Enfermería de una universidad pública. Lima – Perú. [Internet]. 2023. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/0476844e-e36d-4c5d-afde-d25865c86f96/content>
17. Lazo Sosa NJ. Conocimiento Sobre Cáncer De Mama Y Práctica Del Autoexamen De Mama En Estudiantes De Enfermería De Una Universidad, Chiclayo-2021 [Internet]. [Chiclayo]; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11228/Lazo%20Sosa%20C%20Norma%20Jacqueline.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Cabana Meza SA. Nivel de conocimiento y actitudes acerca del autoexamen de mamas en estudiantes de pregrado de una universidad peruana, 2022. [Internet]. [Chiclayo] Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/30a38e83-4fc7-4432-9d22-72de231bbba1/content>
19. Rentería Vines MA. Nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes. [Internet]. [Tumbes] Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/fa1d8168-aa9a-46b0-8976-8d5f3e2a6863/content>
20. Vásquez. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en estudiantes de enfermería [tesis]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2018.)
21. Boggiano Delgado CI. Conocimientos, Actitudes y Prácticas Acerca del Autoexamen de Mamas en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca-Filial Jaén, 2018. [Internet] 2029. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3190/9.%20Tesis%20CAP%20acerca%20del%20Autoexamen%20de%20Mama%20Carolina%20Boggiano%20%5bD%5d%20Imprimir.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la salud - Ops/Oms| Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2025 [citado 15 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
23. Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. *Health Promotion in Nursing Practice*. 8th ed. New York: Pearson; 2023

24. Nurseslabs. Nola Pender: Health Promotion Model (Nursing Theory Guide) [Internet].
Nurseslabs. 2019 [citado 15 de mayo de 2025]. Disponible en:
<https://nurseslabs.com/nola-pender-health-promotion-model/>
25. Orem DE. *Nursing: Concepts of Practice*. 6th ed. St. Louis: Mosby; 2019
26. Zhang Y, Liu Q, Li X. Effect of educational interventions on breast self-examination practice among university students. *Int J Nurs Stud*. 2023;137:104390.
27. Orem DE. *Nursing: Concepts of Practice*. 5ª ed. St Louis (MO): Mosby; 2017.
Disponible en Archive.org (lectura en línea): Self-care-theory in nursing: selected paper of Dorothea Orem (teoría):
https://archive.org/details/selfcaretheoryin0000orem?utm_source=chatgpt.com
28. Hartweg D. Dorothea Orem: Self-Care Deficit Theory. Thousand Oaks (CA): Sage Publication; 2004. Resumen y detalles disponibles en WorldCat:
https://search.worldcat.org/es/title/dorothea-orem-self-care-deficit-theory/oclc/879550946?utm_source=chatgpt.com
29. Bandura A. *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman; 2021
30. Glanz K, Rimer BK, Viswanath K. *Health Behavior: Theory, Research, and Practice*. 6th ed. San Francisco: Jossey-Bass; 2022
31. Bandura A. Social Foundations of Thought and action: A social cognitive Theory. Englewood Cliffs: Prentice-Hall; 2006. (trabajo fundamental donde Bandura incorpora la autoeficiencia dentro de su teoría cognitiva social) Disponible en:
https://en.wikipedia.org/wiki/Social_Foundations_of_Thought_and_Action?utm_source=chatgpt.com

32. Bandura A. Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning. *Educational Psychologist*. 1998;28(2): 117-148. (Revisión teórica sobre autoeficacia en contextos educativos) - disponible en bases especializadas de educación/psicología
33. OMS. *Health Promotion Strategy*. Ginebra; 2021: https://albertbandura.com/albert-bandura-self-efficacy.html?utm_source=.com
34. Nutbeam D. Health literacy and prevention. *Lancet*. 2022
35. Naranjo Hernández Y, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. (scielo). [Internet]. Diciembre 2017. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
36. American Cancer Society. *Breast Self-Exam Guidelines*. 2023
37. WHO. *Breast cancer early detection*. 2022
38. Quispe M, Ramírez L. *Rev Peru Enferm*. 2023
39. Romaní F, Gutiérrez C, Ramos-Castillo J. Autoexamen de mama en mujeres peruanas: prevalencia y factores sociodemográficos asociados. *An Fac Med*. 2011;72(1):23–31)
40. Revista de Salud del Mediterráneo Oriental. Conocimiento, actitud y práctica los tres pilares de la excelencia y la sabiduría: un lugar en la profesión médica. [Internet]. Organización Mundial de la Salud - Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental. [citado el 18 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.emro.who.int/emhj-volume-1-1995/volume-1-issue-1/article1.html>
41. Figueiras S. Tipos de conocimientos. [Internet]. Agosto 2021. Ceupe.mx. [citado el 18 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.ceupe.mx/blog/tipos-de-conocimientos.html>
42. Universidad Técnica de Machala. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. [Internet]. Edu.ec. 2018 [citado el 18 de mayo de 2025]. Disponible en:

- <https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLainvestiacionCientifica.pdf>
43. Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Cáncer de mama: importancia del diagnóstico temprano y manejo multidisciplinario [Internet]. MINSA; 2024 [citado 25 nov 2024].
 44. Porras M. Qué es la práctica [Internet]. Mayo - 2020 [citado el 18 de mayo de 2025].
Qué Es La Práctica | PDF | Conocimiento | Materialismo. Disponible en:
<https://es.scribd.com/document/463419091/Que-Es-La-Practica>
 45. Bupasalud. Autoexamen de Mama Paso a Paso [Internet]. Bupasalud.com. [citado el 18 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.bupasalud.com/salud/autoexamen-de-mama25>. Nolasco DM. Manual de Capacitación Examen Clínico de Mama y Autoexamen.
 46. Bandura A. Self-efficacy in health behavior. *Health Educ Res.* 2021
 47. Nina Cuayla Y. Conocimiento, Actitud y Practica acerca del Autoexamen de Mamas en las(os) Estudiantes de la EAP de Enfermería de la UNJBG. Tacna - 2013 [Internet]. Edu.pe. 2014 [citado el 18 de mayo de 2025]. Disponible en:
<https://repositorio.unjbg.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c6004503-5ca7-41a9-87de-af31f087a395/content>
 48. Marco Metodológico [Internet]. Urbe.edu. [citado el 18 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://virtual.urbe.edu/tesispub/0093186/cap03.pdf>

ANEXOS

ANEXO 01

1. Consentimiento / asentimiento informado

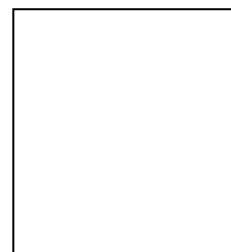
CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es realizada por la alumna Mercy Zenaida Díaz Silva, perteneciente a la Escuela Académico Profesional de Enfermería, de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Me encuentro desarrollando un estudio sobre: “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA, 2025”.

Si usted desea participar de la ya mencionada investigación, respondería un cuestionario de 26 ítems, que le tomará de 10 a 15 minutos aproximadamente contestar. Su participación será de gran aporte para obtener resultados veraces; recalcando que no corre riesgo su integridad ya que su participación será anónima, y la información obtenida será confidencial utilizada exclusivamente para fines científicos. Por lo que requiero firmar dicho documento como prueba de aceptación.

Firma del encuestado



Huella

ANEXO 02

CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN LAS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA, 2025

A continuación, se presentan una serie de preguntas relacionadas con el autoexamen de mama, marque la respuesta que considere correcta, sus respuestas son confidenciales, desde ya agradezco su gentil colaboración ya que es muy importante para el estudio de investigación.

I. DATOS GENERALES

Edad_____ **Año de Estudios** _____

II. CONOCIMIENTO RELACIONADO CON EL AUTOEXAMEN DE MAMA

1. ¿Qué entiende Ud. por el autoexamen de mamas?

- a) **Procedimiento realizado por la propia persona para detectar precozmente la presencia de alguna anormalidad en las mamas.**
- b) Examen que es realizado por el médico.
- c) Procedimiento que reemplaza, el examen clínico del seno y la mamografía.
- d) Chequeo que solo la mujer se realiza en casa para buscar cambios en el tejido mamario.

2. El autoexamen de mama es importante para:

- a) Estar segura de que nuestras mamas están sanas.
- b) **Detectar muchas alteraciones de la mama.**
- c) Conocer nuestro cuerpo.
- d) Calcular el día de la menstruación.

3. ¿Cuándo se debe iniciar la práctica del autoexamen de mamas en las mujeres?

- a) Después del primer embarazo.
- b) **A partir de la menarquía.**

- c) En el periodo de la premenopausia.
 - d) En el periodo de la postmenopausia.
4. **¿En qué etapa de vida las mujeres deben realizarse el autoexamen de mamas?**
- a) **En edad fértil.**
 - b) Que se encuentran en el periodo de la premenopausia.
 - c) Postmenopáusicas.
 - d) De todas las edades.
5. **¿Con qué frecuencia se debe realizar el autoexamen de mamas?**
- a) Diariamente
 - b) Semanalmente
 - c) **Mensualmente**
 - d) Una vez al año
6. **¿Generalmente cuándo se debe realizar el autoexamen de mamas en relación a la menstruación?**
- a) Antes de la etapa menstrual
 - b) Durante la etapa menstrual
 - c) Después de la etapa menstrual
 - d) **Aproximadamente de 7 a 10 días después de la menstruación.**
7. **¿En qué posición se debe colocar la mujer para palpar las mamas?**
- a) Acostada.
 - b) Parada.
 - c) Arrodillada y parada.
 - d) **Solo A Y B**
8. **Al inspeccionar las mamas se debe observar:**
- a) Salida de líquido del pezón
 - b) Cambios en la piel y areola
 - c) Aparición de bulto o deformación mamaria
 - d) **Todas las anteriores**
9. **Para la palpación de las mamas se emplea:**
- a) La palma de la mano

- b) Todos los dedos
- c) **Las yemas de los tres dedos medios**
- d) Las yemas de los dedos

10. Durante el autoexamen de mamas los dedos deben estar:

- a) Separados y flexionados
- b) Separados y extendidos
- c) Juntos y flexionados
- d) **Juntos y extendidos**

11. Durante el autoexamen de mamas se debe presionar:

- a) Superficial y profundo con movimientos circulares formando un espiral
- b) Medianamente fuerte y profundo sin movimientos circulares
- c) **Superficial, mediano y profundo con movimientos circulares y haciendo círculos concéntricos.**
- d) Ligeramente fuerte y haciendo movimientos circulares.

III. PRÁCTICA (hoja de chequeo) pasos para la realización del autoexamen de mamas.

S: Siempre **A.V:** A veces **N:** Nunca **C.F:** Con frecuencia

	S	C.F	A.V	N
1. Realiza Ud. el autoexamen de mamas.				
2. Ud. Realiza el AEM durante la etapa menstrual.				
3. Usted. para la palpación de sus mamas solo utiliza la posición acostada				
4. Se pone usted frente al espejo, con los brazos caídos a lo largo del cuerpo y se percata en la piel de las mamas por si aparecen nódulos u hoyuelos, o cambios en el tamaño o aspecto y si los pezones están normales, percatándose que no estén invertidos, retraídos, fijados hacia el interior o presenten secreción.				
5. Pone Ud. las manos en sus caderas y después los brazos extendidos, observando solo el cambio de tamaño o aspecto de las mamas.				

6. Para examinar Ud. las mamas. utiliza las yemas de los 3 dedos medios.				
7. Ud. Durante el baño o estando acostada. Pone su mano izquierda detrás de la cabeza y examina la mama izquierda con la mano derecha				
8. Para examinar Ud. la mama junta los dedos y presiona con las yemas de los tres dedos medios haciendo lentamente un movimiento circular, siguiendo el sentido de los puntos del reloj (desde las 12) intentando palpar la posible presencia de nódulos				
9. Realiza Ud. la misma operación (8) solo en las posiciones de las 12,3, 6 y 9 del reloj.				
10. Cuando termina Ud. El horario, vuelve a poner los dedos y la mano en la misma actitud, pero ahora alrededor del pezón y con movimientos circulares, en sentido de las agujas del reloj.				
11. Se Fija Ud. Únicamente en la posible salida de líquido por el pezón durante el examen.				
12. Para terminar Ud. Realiza la palpación del área cercana a la axila.				
13. Al terminar Ud. la exploración, realiza la misma operación en su otra mama, utilizando su mano contraria y siguiendo solo los puntos 12, 3, 6 y 9 de reloj.				
14. Realiza Ud. la misma operación estando acostada, colocando una Almohada en el hombro derecho para explorar con la mano izquierda su mama derecha, y luego repitiendo la misma operación con la mama izquierda				
15. Se siente Ud. segura para enseñar a otras mujeres la práctica del autoexamen de mamas.				

MERCY ZENAIDA DÍAZ SILVA

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN LAS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA ACADÉMIC...

 My Files My Files Universidad Nacional de Cajamarca

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::3117:561602729

Fecha de entrega

27 feb 2026, 10:44 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

27 feb 2026, 10:56 a.m. GMT-5

Nombre del archivo

TESIS FINAL- MERCY DÍAZ .docx

Tamaño del archivo

228.3 KB

57 páginas

14.091 palabras

79.649 caracteres

11% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 13 palabras)

Exclusiones

- N.º de fuentes excluidas

Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 8% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 10% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.unsch.edu.pe	1%
2	Publicación	Cayo, Erika Araujo. "Niveles de conocimiento de la población sobre el etiquetado ...	1%
3	Internet	dspace.unitru.edu.pe	<1%
4	Internet	dspace.unl.edu.ec	<1%
5	Internet	riul.unanleon.edu.ni:8080	<1%
6	Trabajos entregados	uncedu on 2025-08-25	<1%
7	Internet	repositorio.uns.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2020-07-05	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Cajamarca on 2025-10-06	<1%
10	Internet	repositorio.ucn.edu.ni	<1%
11	Publicación	Esperanza Marbella Palencia, Hugo Fernando Sinchi Sinchi. "Autocuidado person...	<1%