



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**TÉCNICAS DE AUTOEXAMEN DE MAMAS RELACIONADO
CON LA CONDUCTA DE EVALUACIÓN EN MUJERES
MAYORES DE 40 AÑOS MICRO RED
CONO SUR JULIACA 2024**

TESIS PRESENTADA POR:
Bach. ISMENA KAREN CHAMBI CUTIPA
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
MEDICO CIRUJANO

JULIACA – PERÚ
2024



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA
TÉCNICAS DE AUTOEXAMEN DE MAMAS RELACIONADO
CON LA CONDUCTA DE EVALUACIÓN EN MUJERES
MAYORES DE 40 AÑOS MICRO RED
CONO SUR JULIACA 2024

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. ISMENA KAREN CHAMBI CUTIPA
PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
MEDICO CIRUJANO

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE : 
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

PRIMER MIEMBRO : 
Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

SEGUNDO MIEMBRO : 
M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ

ASESOR DE TESIS : 
Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : MEDICINA HUMANA - P09



RESOLUCIÓN DECANAL N°1483-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 15 de noviembre del 2024

Vistos: El Expediente N° 2024-CU 16661 el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **TÉCNICAS DE AUTOEXAMEN DE MAMAS RELACIONADO CON LA CONDUCTA DE EVALUACIÓN EN MUJERES MAYORES DE 40 AÑOS MICRO RED CONO SUR JULIACA 2024**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad

SE RESUELVE

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de **MÉDICO CIRUJANO** del (la) (bachiller) **CHAMBI CUTIPA ISMENA KAREN** que habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * **Presidente** : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
- * **1er. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- 2do. Miembro** : M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ

- * **Asesor (a)** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAFORA

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : LUNES 25 DE NOVIEMBRE DEL 2024
HORA : 11:00 HORAS
LOCAL : Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud

TERCERO: Realizada la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Medicina Humana, la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

 Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
 COP 2034
 DECANAL

DISTRIBUCIÓN:
 - Jurados (3)
 - Interesado (1)
 - Asesor de Tesis (1)
 - Archivo FCS 2024(1)



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N°1422-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 30 de octubre del 2024

VISTOS:

El Informe N° 097-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 30 de octubre del egresado (a) **CHAMBI CUTIPA ISMENA KAREN** quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado: **TÉCNICAS DE AUTOEXAMEN DE MAMAS RELACIONADO CON LA CONDUCTA DE EVALUACIÓN EN MUJERES MAYORES DE 40 AÑOS MICRO RED CONO SUR JULIACA 2024** conducente para optar el título Profesional de: **MÉDICO CIRUJANO**

CONSIDERANDO

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- * **Presidente** : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
- * **1er. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- 2do. Miembro** : M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ

- * **Asesor (a)** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA

Estando la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento interno de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **INFORME FINAL** de INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado (a) **CHAMBI CUTIPA ISMENA KAREN** para optar el Título Profesional de **MÉDICO CIRUJANO** Con la Tesis Titulado: **TÉCNICAS DE AUTOEXAMEN DE MAMAS RELACIONADO CON LA CONDUCTA DE EVALUACIÓN EN MUJERES MAYORES DE 40 AÑOS MICRO RED CONO SUR JULIACA 2024**

ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la facultad de ciencias de la salud, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Distribución: Decanato, EP: Medicina Humana secretaria Académica, Archivo.

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 432 -2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 13 de mayo del 2024

VISTOS:

El Informe N° 026-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de la Propuesta de Investigación de fecha 26 de abril de la E.P. de Medicina Humana, folio 0000010;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado (a) **CHAMBI CUTIPA ISMENA KAREN** presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **TÉCNICAS DE AUTOEXAMEN DE MAMAS RELACIONADO CON LA CONDUCTA DE EVALUACIÓN EN MUJERES MAYORES DE 40 AÑOS MICRO RED CONO SUR JULIACA 2024** correspondiente a la línea de investigación: **MEDICINA HUMANA;**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- * Presidente : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- * 1er. Miembro : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
- * 2do. Miembro : **M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 128 2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

APROBAR, la PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado(a) **CHAMBI CUTIPA ISMENA KAREN**, para optar el Título Profesional de **MÉDICO CIRUJANO TITULADO: TÉCNICAS DE AUTOEXAMEN DE MAMAS RELACIONADO CON LA CONDUCTA DE EVALUACIÓN EN MUJERES MAYORES DE 40 AÑOS MICRO RED CONO SUR JULIACA 2024**

La propuesta de Investigación deberá ejecutarse de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como ASESOR(A) DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud. **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA**

ARTICULO TERCERO - DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela profesional de Medicina Humana, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Distribución: Decanato, EP: ENFERMERIA, Secretar

Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ELIZABETH VARGAS OÑOFRI
COP 2034
DECANA



TECNICAS DE AUTOEXAMEN DE MAMAS RELACIONADAS CON EL CANCER DE MAMA LA CONDUCTA DE EVALUACIÓN EN MUJERES MAYORES DE 40 AÑOS MICRO RED CONO SUR JULIACA 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

21 %

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

15%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	11 %
---	--	------

2	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
---	--	-----

3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1 %
---	--------------------------------------	-----

4	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	1 %
---	--	-----

5	Submitted to Aristotle University of Thessaloniki Trabajo del estudiante	1 %
---	---	-----

6	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
---	---	-----

7	bolsa-trabajo.upads.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
---	--	------

8	repositorio.unap.edu.pe	
---	-------------------------	--



Título de la tesis	
TÉCNICAS DE AUTOEXAMEN DE MAMAS RELACIONADO CON LA CONDUCTA DE EVALUACIÓN EN MUJERES MAYORES DE 40 AÑOS MICRO RED CONO SUR JULIACA 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	ISMENA KAREN CHAMBI CUTIPA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	72880224
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0000-3514-6497
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02405808
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-8164-4833
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	ELIZABETH VARGAS ONOFRE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29216323
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02064784

Datos de investigación	
Línea de investigación	MEDICINA HUMANA - P09
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Edificio: Micro Red Cono Sur</p> <p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: Juliaca</p> <p>Dirección: Av. Manuel Nuñez Butrón 170-186 Juliaca 21104</p> <p>Longitud : -70.1291696 Latitud: -15.501374</p> <p>https://www.coordenadas-gps.com/sistema-de-coordenadas</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Marzo 2024 - Octubre 2024 2023 - 2024
URL de disciplinas OCDE https://purl.org/pe-repo/ocde/ford concytec-pe.github.io - Librería	<p>Medicina Clínica https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.00</p> <p>Oncología https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.21</p>



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VICÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

M. Amparo del Píjar-Chambi Catacora
Dra. María Amparo del Píjar-Chambi Catacora
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo Ismena Karen Chambi Cutipa, identificado con DNI Nro. 72880224 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

MEDICINA HUMANA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

TÉCNICAS DE AUTOEXAMEN DE MAMAS RELACIONADO CON LA CONDUCTA DE EVALUACIÓN EN MUJERES MAYORES DE 40 AÑOS MICRO RED CONO SUR JULIACA
2024

Asesorado por: Dra. Maria Amparo del Pilar Chambi Catacora

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 29 de Noviembre del 2024


Firma del Asesor
(obligatoria)


Firma del Estudiante
(obligatoria)



Huella



Dedicatoria

Dedico este trabajo a todas las mujeres de la Micro Red Cono Sur, Juliaca, quienes con su valentía y fortaleza enfrentan día a día los desafíos de la salud. A ellas, que nos inspiran a seguir investigando y promoviendo la importancia de la detección temprana del cáncer de mama, con la esperanza de contribuir a mejorar su calidad de vida y bienestar.

A mis padres, por enseñarme el valor de la perseverancia y la dedicación; y a mis amigos, por su constante aliento.



Agradecimiento

Agradezco sinceramente a todas las mujeres que participaron en este estudio, por su disposición y colaboración, sin las cuales esta investigación no habría sido posible. Extiendo mi gratitud a los profesionales de salud de la Micro Red Cono Sur de Juliaca por su apoyo en la recolección de datos y su compromiso con la salud comunitaria.

A mi asesora, por su orientación y sabiduría durante todo el proceso de investigación.



Índice General

Dedicatoria	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice General	v
Índice de Tablas.....	viii
Índice de figuras	x
Resumen.....	xii
Abstract	xiii
Introducción	xiv

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
Problema general.....	3
Problemas específicos	4
1.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	4
Justificación teórica	4
Justificación práctica	5
Justificación metodológica	5
Justificación social.....	6
1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	6
Objetivos General	6
Objetivos específicos	6
1.5. HIPÓTESIS	7
Hipótesis General	7



Hipótesis Específicas.....7

1.6. VARIABLES 7

1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES: 8

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN 9

 2.1.1. A Nivel Internacional9

 2.1.2. A Nivel Nacional12

 2.1.3. A Nivel Regional14

2.2. MARCO TEÓRICO..... 16

2.3. MARCO CONCEPTUAL. 25

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTOS METODOLÓGICOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN..... 27

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN..... 27

3.3. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN 27

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA 28

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN 30

3.6. VALIDACIÓN DE LA CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS 31

3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO 31

3.8. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS..... 33

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN 35

CONCLUSIONES..... 70



RECOMENDACIONES	71
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	72
ANEXOS	77
Anexo 1 Matriz de consistencia.....	78
Anexo 2 Matriz de datos.....	80
Anexo 3 Consentimiento informado	91
Anexo 4 Instrumentos.....	92
Anexo 5 Validación de Expertos.....	95
Anexo 6 Autorización de desarrollo de investigación.....	103
Anexo 7 Evidencias	104



Índice de Tablas

	Pág.
Tabla 1 Posición adecuada para realizar el autoexamen de mamas relacionados con la conducta de evaluación en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca 2024..	38
Tabla 2 Observar en el autoexamen de mama relacionados con la conducta de evaluación en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca 2024.....	41
Tabla 3 Sentido de evaluación del autoexamen relacionados con la conducta de evaluación en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca 2024.....	43
Tabla 4 Posición de los dedos de la mano para palpar la mama relacionados con la conducta de evaluación en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca 2024..	47
Tabla 5 Método recomendado para palpar las mamas relacionados con la conducta de evaluación en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca 2024.....	50
Tabla 6 Importancia del autoexamen de mamas relacionados con la conducta de evaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca 2024.....	54
Tabla 7 Momento del autoexamen relacionados con la conducta de evaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca 2024.....	58



Tabla 8	Día para realizar el autoexamen relacionados con la conducta de evaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca 2024.....	62
Tabla 9	Frecuencia del autoexamen de mamas relacionada con la conducta de evaluación en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca 2024.....	65
Tabla 10	Conducta de evaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca 2024.....	68



Índice de figuras

Figura 1	Posición adecuada para realizar el autoexamen de mamas relacionados con la conducta de evaluación en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca 2024..	39
Figura 2	Observar en el autoexamen de mama relacionados con la conducta de evaluación en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca 2024.....	42
Figura 3	Sentido de evaluación del autoexamen relacionados con la conducta de evaluación en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca 2024.....	44
Figura 4	Posición de los dedos de la mano para palpar la mama relacionados con la conducta de evaluación en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca 2024..	48
Figura 5	Método recomendado para palpar las mamas relacionados con la conducta de evaluación en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca 2024.....	49
Figura 6	Importancia del autoexamen de mamas relacionados con la conducta de evaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca 2024.....	55
Figura 7	Momento del autoexamen relacionados con la conducta de evaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca 2024.....	59



Figura 8	Día para realizar el autoexamen relacionados con la conducta de evaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca 2024.....	63
Figura 9	Frecuencia del autoexamen de mamas relacionada con la conducta de evaluación en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca 2024.....	66
Figura 10	Conducta de evaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca 2024.....	68



Resumen

El objetivo es, Determinar las técnicas de autoexamen de mamas relacionados con la conducta de evaluación en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur, Juliaca 2024. **Material y métodos:** Configuración no experimental, de tipo social transversal, con estrategia metodológica cuantitativa: examen de la información. la población estaba formada por todas las señoras de la Miniatura Red Cono Sur, el ejemplo de 187 pacientes. **Resultados:** la posición adecuada para el autoexamen el 33.69% refiere que es de pie ($p=0.000$), en la observación el 50.27% refiere se observa tamaño piel (color heridas y hundimientos) ($p=0.000$), sentido de la autoevaluación el 47.59% no sabe no opina ($p=0.000$), en la posición de los dedos al autoexamen el 72.73% no sabe no opina ($p=0.000$) y el método recomendado para palpar las mamas el 67.38% no sabe no opina ($p=0.000$). la importancia del autoexamen de mamas donde el 51.87% refiere que es para detectar algún bulto maligno o benigno ($p=0.000$), momento del autoexamen de mamas el 38.50% refiere que debe ser realizado en el segundo embarazo ($p=0.000$), en el día para realizar el autoexamen de mamas el 52.41% refiere no saber ni opinar de cuando se realiza ($p=0.000$) y en la frecuencia del autoexamen el 54.55% refiere no saber ni opinar del tema ($p=0.000$) y Entre las pacientes atendidas en la Micro Red Cono Sur el 36.4% tiene una conducta de falta de importancia en la evaluación de mamas. **En conclusión**, existe relación significativamente entre las técnicas de autoexamen de mamas con la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur, Juliaca 2024.

Palabras claves: Técnicas autoexamen, mamas, conducta mujeres.



Abstract

Objective: of, Determine the breast self-examination techniques related to the evaluation behavior in women over 40 years of age from the Cono Sur Micro Network, Juliaca 2024. **Material and methods:** Non-trial configuration, cross-sectional social sort, with quantitative specialized approach: information investigation. The populace was comprised of all ladies from the Cono Sur Miniature Organization, the example of 187 patients. Results: the appropriate position for self-examination, 33.69% report that it is standing ($p=0.000$), in observation, 50.27% report that skin size (color of wounds and depressions) is observed ($p=0.000$), sense of self-assessment. 47.59% do not know do not give an opinion ($p=0.000$), in the position of the fingers during self-examination 72.73% do not know do not give an opinion ($p=0.000$) and the recommended method for palpating the breasts 67.38% do not know do not give an opinion ($p=0.000$). the importance of breast self-examination where 51.87% say it is to detect a malignant or benign lump ($p=0.000$), when breast self-examination 38.50% say it should be performed in the second pregnancy ($p=0.000$), in On the day to perform the breast self-examination, 52.41% reported not knowing or having an opinion about when it was performed ($p=0.000$) and in the frequency of self-examination, 54.55% reported not knowing or having an opinion on the subject ($p=0.000$) and Among the patients attended in the Cono Sur Micro Network, 36.4% have a behavior of lack of importance in the evaluation of breasts. In conclusion, there is a significant relationship between breast self-examination and the evaluation behavior of women over 40 years of age from the Micro Red Cono Sur, Juliaca 2024.

Keywords: Self-examination techniques, breasts, women's behavior.



Introducción

A nivel internacional, El crecimiento maligno del pecho es la principal fuente de mortalidad en las mujeres, y representará el 24,5% de todos los nuevos casos de crecimiento maligno analizados en mujeres en 2020, según la Asociación Mundial para el Bienestar (OMS). A pesar de los avances en los métodos de identificación precoz, por ejemplo, la mamografía, el acto de autoevaluación del seno sigue siendo un procedimiento crítico para la detección precoz detección temprana, especialmente en regiones donde el acceso a tecnología avanzada es limitado. Estudios internacionales muestran que entre el 20% y el 30% de las mujeres practican el autoexamen de mamas regularmente; sin embargo, solo un pequeño porcentaje lo realiza de manera correcta. Por ejemplo, una investigación realizada en Estados Unidos encontró que solo el 30% de las mujeres mayores de 40 años realizan autoexámenes mensuales, mientras que en el Reino Unido, aproximadamente el 25% de las mujeres que realizan autoexámenes no lo hacen correctamente o de manera consistente. Estos estudios subrayan la necesidad de mejorar la educación sobre las técnicas adecuadas de autoexamen para aumentar su efectividad como herramienta complementaria en la detección temprana del cáncer de mama.

En el ámbito público, la enfermedad del seno es la siguiente razón de crecimiento maligno en mujeres en Perú, según el Servicio Peruano de Salud (MINSa). A nivel público, la autoevaluación mamaria se caracteriza por ser un método de autocuidado que permite a las mujeres reconocer cambios tempranos o irregularidades en sus senos. A pesar de su importancia, los estudios realizados en Perú revelan que menos del 40% de las mujeres practican la autoevaluación



mamaria de forma sistemática, y por lo tanto una minoría lo realiza correctamente. La falta de conocimiento adecuado y la ausencia de programas educativos accesibles

contribuyen a esta brecha en las prácticas de salud preventiva. Además, muchas mujeres desconocen los factores de riesgo asociados con el cáncer de mama, como los antecedentes familiares o el uso prolongado de hormonas, lo que impacta negativamente en su conducta de evaluación y búsqueda de atención médica.

En la Organización Miniatura Cono Sur de Juliaca, las mujeres mayores de 40 años se dirigen a un grupo débil debido a su mayor riesgo de contraer enfermedades del seno. Sin embargo, hay pocos datos sobre los procedimientos de autoevaluación utilizados y cómo estos se conectan con su conducta de detección clínica. El objetivo de este estudio es determinar los procedimientos de autoevaluación de los senos relacionados con la conducta de cribado en mujeres de más de 40 años, analizando cómo las cualidades sociales (por ejemplo, la edad, el peso y la maternidad), los antecedentes de riesgo (familiares y hormonales) y las partes explícitas de la autoevaluación influyen en la decisión de buscar tratamiento clínico. Las consecuencias de este estudio podrían aportar datos urgentes para el crecimiento de mediaciones instructivas y de bienestar general más potentes para avanzar en la localización precoz de la enfermedad del seno y desarrollar aún más los resultados de bienestar a nivel local.

En conclusión, entender cómo las mujeres La investigación de mujeres mayores de 40 años en la MicroRed Cono Sur que realizan autoevaluación mamaria y cómo esto influye en su conducta de tamizaje clínico es principal para planificar



sistemas que avancen en la localización temprana de enfermedades mamarias. Esta exploración busca llenar los vacíos de información existentes y dar una premisa sólida para la ejecución de proyectos instructivos y de apoyo que aumenten la conciencia y mejoren las prácticas de salud preventiva en la región.

Contenido de la presente investigación: CAPITULO I: Tema Explicación, descripción del tema, definición del tema, tema general, temas explícitos. Defensa del examen, Exploración Objetivos, objetivo general, objetivos explícitos, Especulación, especulación general, teorías explícitas, Factores: Operacionalización de los factores. CAPITULO II: Estructura Hipotética, Fundamento del examen, Sistema hipotético que sustenta el trabajo de exploración, Estructura aplicada. CAPITULO III: Sistema Estratégico de la Exploración, configuración de la investigación, tipo de examen, estrategia o técnicas aplicadas a la exploración, población y prueba, procedimientos, fuentes e instrumentos de exploración para el surtido de información, aprobación de la prueba de especulación, legitimidad y confiabilidad del instrumento, plan de surtido y manejo de la información. CAPITULO IV: Resultados, conversación, fines, propuestas, referencias bibliográficas.



CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

A nivel internacional, El crecimiento maligno del seno es el tipo de enfermedad más reconocido en todo el mundo, con aproximadamente 2,3 millones de nuevos casos y 685.000 defunciones en 2020. Según la OMS, este tipo de cáncer representa el 24,5% de todos los crecimientos en mujeres y el 15,5% de todos los fallecimientos en mujeres. La OMS propone la autoevaluación mamaria y las mamografías como sistemas clave para el reconocimiento precoz, ya que permiten detectar la enfermedad en fases anteriores, cuando es más tratable. Las mujeres con efectos secundarios, por ejemplo, nudos fáciles, engrosamiento, cambios en el tamaño o la forma del pecho, cambios en la piel o liberación extraña de la areola, deben buscar una consideración clínica garantizada. En los casos más avanzados, el tumor maligno puede extenderse a otras partes del cuerpo, lo que requiere una consideración paliativa que redunde en la satisfacción personal de las pacientes y sus familias, y que puede influir decisivamente en el curso de la enfermedad. (1)



La OMS Worldwide Breast Malignant Growth Drive espera disminuir la mortalidad mundial de la enfermedad en un 2,5% cada año, por lo tanto, mantener 2,5 millones de pérdidas inesperadas de crecimiento maligno del seno en algún lugar en el rango de 2020 y 2040 en las mujeres menores de 70 años de edad, universalmente según la Asociación Mundial de Bienestar de la OMS en 2020, 2,3 millones de mujeres se determinó que el crecimiento maligno del seno, y 685.000 pasó de la enfermedad.. (2)

América Latina: En 2020, América Latina y el Caribe registraron aproximadamente 527,000 nuevos casos de enfermedades del seno, que representan alrededor del 25% de todos los nuevos casos en el mundo. El crecimiento maligno del pecho es la principal causa de mortalidad relacionada con la enfermedad entre las mujeres de la zona. La Skillet American Wellbeing Association (OPS) subraya que, a pesar de las mejoras en el acceso a los servicios de salud, persisten enormes disparidades. La OPS sugiere la autoevaluación mamaria y la mamografía como sistemas cruciales para la detección precoz, aunque la ejecución de estos proyectos varía enormemente de un país a otro debido a factores económicos y estructurales. Las variaciones en la admisión a las administraciones sanitarias y en la inclusión de programas de cribado se suman a las diferencias en las tasas de mortalidad por enfermedades mamarias en la zona. (3)



Países Latinoamericanos: En 2020, la incidencia de cáncer de mama en EE. UU. fue de 126.9 por cada 100,000 mujeres, con una tasa de mortalidad de 19.2, gracias a avances en detección y tratamiento. En América Latina, México reportó 28,000 nuevos casos y una mortalidad del 14.2%; Brasil, 66,000 casos y 15.3%; Chile, 16,000 casos y 12.8%; Colombia, 21,000 casos y 13.5%; y Bolivia, 8,000 casos con una mortalidad del 16%. Estos datos evidencian la necesidad de mejorar la detección y el acceso a tratamientos en la región. (4)

A nivel Nacional (Perú): En Perú, se diagnosticaron 11,500 nuevos casos de la enfermedad del seno en 2020, con una tasa de incidencia de 22,4 por 100.000 mujeres y una tasa de mortalidad del 15% en mujeres de menos de 40 años. Los distritos con las tasas de frecuencia y mortalidad más notables son Lima, Arequipa, Moquegua y Cusco. Lima tiene la tasa de incidencia más elevada, con grandes movimientos en la admisión a las administraciones de bienestar en las regiones rústicas. (5)

En la región de Puno, se realizaron 59 telemamografías en 2020. Se estima que se detectan anualmente 1,500 casos de cáncer de mama en el Perú, incluyendo aproximadamente 15 casos en varones. El monitoreo cercano para pacientes con resultados sospechosos y el seguimiento para aquellos con resultados normales son cruciales para la detección temprana y la mejora de la supervivencia.(6)

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Problema general



PG. ¿Cuáles son las técnicas de autoexamen de mamas relacionados con la conducta de evaluación en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur, Juliaca 2024?

Problemas específicos

PE₁ ¿Cuáles son los procedimientos relacionados con la conducta de evaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur?

PE₂ ¿Cuáles son los aspectos de evaluación del autoexamen de mamas relacionados con la conducta de evaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur?

PE₃ ¿Cuál es la conducta de evaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur?

1.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Justificación teórica

El crecimiento maligno del seno aborda muy posiblemente de la mejor prueba en oncología debido a su alta ocurrencia y mortalidad mundial. El escrito lógico demuestra que la localización precoz a través de la autoevaluación y la mamografía puede funcionar esencialmente en el pronóstico de la enfermedad. La comprensión hipotética de los métodos de autoevaluación y su adecuación en la identificación precoz es esencial para la mejora de los procedimientos de bienestar general y los programas de prevención. Este estudio se suma a la información existente evaluando la viabilidad y adherencia a las sugerencias de autoevaluación mamaria



en damas mayores de 40 años, en un escenario particular como la Red Cono Sur Juliaca.

Justificación práctica

ser ampliamente recomendadas, presentan variabilidad en su implementación y efectividad. Este estudio proporciona información práctica sobre cómo se llevan a cabo estas técnicas en un entorno local, permitiendo la identificación de brechas y áreas de mejora. Los resultados pueden informar la creación de programas de capacitación y educación, así como optimizar las políticas de salud para mejorar la detección temprana y la intervención oportuna.

Justificación metodológica

Desde una perspectiva metodológica, el estudio permite evaluar la implementación y efectividad de técnicas de autoexamen de mamas en una población específica, utilizando métodos cuantitativos y cualitativos. La investigación proporciona una base para la comparación con estudios similares en otras regiones y contextos, y permite la identificación de variables y factores que influyen en la adherencia a las prácticas de autoexamen. La metodología empleada en este estudio puede servir como modelo para investigaciones futuras y para la mejora de las prácticas

Justificación social

Desde una perspectiva social, La enfermedad del seno afecta significativamente a las mujeres y a sus familias. La identificación precoz y la admisión satisfactoria en las administraciones de bienestar pueden disminuir el peso profundo, monetario y social de la infección. Este estudio posiblemente pueda aumentar la atención del área local sobre la importancia de la autoevaluación y la localización temprana, potenciando una cooperación más notable en los programas de bienestar preventivo. Además, proporciona información significativa para planificar mediaciones explícitas que respondan a las necesidades locales, fomentando el valor del bienestar y trabajando en la satisfacción personal de las mujeres.

1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivos General

OG. Determinar la relación que existe entre las técnicas de autoexamen de mamas con la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur, Juliaca 2024.

Objetivos específicos

OE₁. Describir los procedimientos relacionados con la conducta de evaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur.

OE₂. Analizar los aspectos de la evaluación del autoexamen de mamas relacionados con la conducta de evaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur.



OE₃. Identificar la conducta de evaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur.

1.5. HIPÓTESIS

Hipótesis General

HG. Las técnicas de autoexamen de mamas están relacionadas con la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur, Juliaca 2024.

Hipótesis Específicas

HE₁ Los procedimientos están relacionados con la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur.

HE₂ Los aspectos de evaluación del autoexamen de mamas están relacionados con la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur.

HE₃ La conducta de evaluación en mujeres mayores de 40 años de Cono Sur es acudir al médico ginecobstetra especialista para evaluación y descartar problemas de infección u otros.

1.6. VARIABLES

Variable 1 : Técnicas de autoexamen de mamas

Variable 2 : Conducta de evaluación de mamas

1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES	TIPO DE VARIABLE
VARIABLE 1 Técnicas de autoevaluación de mamas	Procedimiento	Posición adecuada para el autoexamen	a) Acostada y frente al espejo b) De pie frente al espejo c) De pie d) Acostada e) No sabe no opina	Nominal
		1.1.2. Se debe observar en el autoexamen	a) Tamaño y piel (color, heridas hundimientos) b) El autoexamen es hasta las axilas c) Se observa secreción por el pezón d) Todos deben observarse	Nominal
		Sentido en que se realiza el autoexamen	a) La mama izquierda con la mano derecha b) La mama derecha con la mano izquierda c) Ambos son correctos d) No sabe no opina	Nominal
		Posición de los dedos para el autoexamen	a) Juntos y flexionados b) Separados y flexionados c) Juntos y extendidos d) Separados y extendidos e) No sabe no opina	Nominal
		Método recomendado para palpar las mamas	a) Realizar movimientos circulares desde la parte superior de la mama hasta el pezón. b) No sabe no opina	Nominal
	1.2. Evaluación del autoexamen de mamas	Importancia del autoexamen de mamas	a) Permite detectar precozmente el cáncer o anomalías b) Detecta algún bulto maligno o benigno c) Determina alguna enfermedad con certeza d) No sabe no opina	Nominal
		Momento del autoexamen	a) Menstruación b) Primer embarazo c) Menopausia d) Segundo embarazo	Nominal
		1.2.3. Día para realizar el autoexamen	a) 1 día después del 1er día de la menstruación b) 3 días después de la menstruación c) 5 días después de la menstruación d) 7 días después e) No sabe no opina	Nominal
		Frecuencia del autoexamen	a) Una vez al mes b) Todos los días c) Una vez por semana d) Una vez por año e) No sabe no pina	Nominal
Variable 2 Conducta de evaluación en mujeres mayores de 40 años	Tipo de conducta de evaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años	Acude al médico ginecólogo especialista Acude a cualquier médico general Se realiza ecografía sin consulta No toma importancia	Nominal	



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A Nivel Internacional

Mantilla. (7) 2020 Objetivo: Diseccionar la en estudiantes universitarios en Cuba. Enfoque: claro, correlacional, trabajo próximo. Los resultados fueron que el 73,7% sabía realizar la autovaloración del seno, posteriormente se observó que las personas que cursaban el cuarto año tenían mayor información sobre el tema, así como las personas que tenían exámenes comparables a los del personal de bienestar. Fue factible llegar a la decisión de que las mujeres tienen una perspectiva superior en cuanto a la importancia de cuidar de sí mismo de bienestar, del mismo modo se descubrió que muestran una información más notable sobre la metodología que se actúan.

Santibáñez. (8) 2019 Objetivo: Retratar la información sobre enfermedades del seno en estudiantes de enfermería en Chile. Técnica: gráfica, correlacional, revisión próxima. Resultados: demostró que la mayoría de los estudiantes introdujo información para reconocer signos, efectos secundarios,



terapias y análisis sobre el crecimiento maligno del seno como futuros expertos en bienestar. Chile En cuanto a la exposición de la mamografía, el 80,7% demostró que debería realizarse antes de los 30 años, aunque, según las normas clínicas, debería realizarse muestran seguridad en la información con respecto a las normas clínicas, pero con problemas para distinguir los elementos de riesgo, los defensores y los datos explícitos con respecto a la terapia, es importante reforzar la formación sobre la prevención de enfermedades del seno en los proyectos de revisión de la región de bienestar y avanzar en el progreso del bienestar.

Hernández. (9) 2019 Objetivo: conocer datos, puntos de vista y prácticas sobre la autoevaluación del pecho entre las universitarias del área de asistencia gubernamental. Resultados: con relación a los datos sobre la autoevaluación del seno, 81% tienen intuición en realizarla; 2 de cada 3 encuestadas expresaron que todas las señoras de 20 años o más deberían realizar la autoevaluación. En el acto de la autoevaluación, 69% de las entrevistadas practican la autoevaluación del seno, 65,8% utilizan la percepción y la palpación para realizarla; 75% realizan la autoevaluación del seno una vez por mes; 37,7% realizan la metodología diez días después del último ciclo femenino y 48,2% iniciaron el entrenamiento en la franja de 14 y 20 años. Se tiende a presumir que la información que las estudiantes tienen sobre la autoevaluación del seno es alta, una gran parte de las mujeres



sabe cómo realizar la autoevaluación del seno, la recurrencia y en qué día del ciclo femenino debe ser realizada.

Pilamunga. (10) 2019. Objetivo: Conocer la información y prácticas en autoevaluación del seno en el personal que labora en la «Clínica Médica José Carrasco Arteaga de Cuenca, Colombia; 2019. Resultados: el grado de información es grande en el 38% y habitual en el 25%. Presumiendo que la autoevaluación del seno está relacionada con la preparación escolar, no todos los miembros tienen datos correctos, y se deduce que la edad y la orientación no inciden en el grado de información. Entre los resultados, se pudo garantizar que todavía es necesario concentrarse en diferentes factores reales, además de la sociedad, correspondientes al punto investigado.

Alcívar. (11) 2019. Objetivo: diseccionar el nivel de datos y la práctica de la autoevaluación del pecho para neutralizar las enfermedades femeninas en el grupo de edad de 35 a 65 años. Resultados: 57% tienen un nivel bajo de datos, donde una gran parte de ellas implica que las informaciones fueron vistas y seguidas en la web, y en la variable preparación los resultados fueron desfavorables, 38% de las mujeres sugirieron que tenían problemas en el tejido del seno, o por lo menos, llagas, razonando que la extraordinaria mayor parte necesita datos sobre la autoevaluación del seno, siendo la modificación más continua el enrojecimiento y las irregularidades, este examen



tiene como propuesta significativa que es seguir agudizando y empoderando a las damas sobre su entrenamiento.

2.1.2. A Nivel Nacional

Julón. (12) 2022. La presente exploración es cuantitativa, social y transversal, y su objetivo fue establecer la en usuarias de la administración de Ginecología y Obstetricia del Dispensario Médico de Moyobamba, maduras de 20 años y más, sin patología del seno, que acudieron de lunes a viernes en la primera parte del turno diurno, durante los largos tramos de diciembre-2021 y enero-2022. Para el levantamiento de la información cierta (0,381) y genuinamente crítica ($p=0,000$) entre el grado de información y las prácticas preventivas.

Flores. (13) 2021 Objetivo: Decidir el grado, 40,1% tenían entre 25 - 34 años, 83,1% de las usuarias residían en regiones metropolitanas, 59,9% del estado conyugal eran compañeras, 44,9% tenían formación secundaria, 43% eran amas de casa, con relación al grado de información sobre crecimiento maligno del seno en las usuarias se obtuvo como resultado que genuinamente enorme, moderada y directamente correspondiente.

Justo. (14) 2022. Objetivo: Decidir la conexión entre el grado de información y el acto de autoevaluación del pecho en señoras del Centro de Bienestar St Nick María. Resultados: Para esta situación aplicaremos la prueba Rho de Spearman, la cual verificó



que el grado de información no tiene enorme relación con los actos de autoevaluación del seno en las damas.

Gonzales. (15) **2021.** Resultado: Se demostró que el 78,6% apenas tenían conocimientos sobre el crecimiento maligno del seno y el 21,4% tienen cierta familiaridad con esta enfermedad adecuadamente, a continuación, de nuevo, el 90,7% tenía una conducta problemática que viven juntos damas 47,1%, entonces 32,9% casado por último 12,9% soltero, el 95% de las damas overviewed están junto al mar, y el 5% tienen un lugar con las investigaciones de instrucción de la Sierra de nuestro país.

Carrasco. (16) **2020** Objetivo: Retratar la información, perspectivas y prácticas de la autoevaluación del seno en señoras de un área provincial de Lagunas. Resultados: se constató que 94,96% apenas tienen conocimientos sobre la autoevaluación del seno, 93,60% tienen una perspectiva alentadora para realizarla, 64,7% nunca la han realizado. Se razonó que las mujeres de esta comunidad poblacional tienen una información errónea sobre la autoevaluación del seno, una perspectiva favorable al método y una práctica errónea, por lo que se recomienda realizar charlas instructivas que destaquen el acto de la autoevaluación del seno como método de prevención de patologías.

Pachamora y Salinas. (17) **2020** Resultados: 90,2 normal, alta amplia información sobre la enfermedad representa el 65%. 9% y 34,1% normal; Con respecto a los signos y efectos secundarios,



51,2% fueron moderados; 36,6% altos y 12,2% bajos; Con respecto a los factores de riesgo, 48,8% fueron moderados, 34,1% altos y 17,1% bajos; Con respecto a la estrategia de detección, 70,7% fueron moderados, 17,1% altos y 12,2% bajos en pacientes que fueron atendidos en la Clínica Médica.

2.1.3. A Nivel Regional

Yucra. (18) 2021. El Objetivo El objetivo de la revisión fue decidir la relación entre variables inclinadas de enfermedad mamaria y hallazgos mamográficos en señoras que acuden a la Clínica Médica Local Manuel Núñez Butrón, 2021. Técnicas: Revisión cuantitativa, esclarecedora, correlacional, elucidante y calcificaciones con un 5,3%, pomas con un 4,7% y microcalcificaciones con un 1,3%. Determinación: Existe relación entre los factores de predisposición a la patología mamaria Además, los descubrimientos mamográficos en las señoras que acuden a la conferencia mamográfica en la División Regional de Crisis Manuel Núñez Butrón, según la prueba de Chi cuadrado con un valor de 5,198 que se compara con una p estimada = 0,008 que no es exactamente el nivel de importancia = 0,05, mostrando 9 niveles de oportunidad.

Velásquez. (19) 2021. Objetivo: Decidir la relación entre la información sobre enfermedad mamaria comparable a la autoevaluación en señoras al norte de los 30 años acudiendo al centro de salud 4 de noviembre, Puno 2021. Material y Estrategias: La investigación fue observacional, proximal y



transversal, con una disposición no exploratoria y transversal. Se trabajó con un ejemplo de 50 señoras elegidas al azar, utilizando el procedimiento de reunión. Resultados: Con respecto a las cualidades individuales, el 60,0% de las mujeres tenían entre 30 y 39 años, el 70,0% eran de la ciudad, el 36,0% tenían estudios secundarios y el 34,0% de las mujeres tenían un hijo. En cuanto a las grasas y los azúcares es un factor de riesgo, el 62,0% indicaron que los antecedentes están marcados por la enfermedad del seno. En cuanto a los signos clínicos, el 60,0% de las mujeres afirmaron que la liberación de la areola implica un crecimiento maligno, el 52,0% afirmaron que la agonía a la palpación de los senos implica una enfermedad, el 68,0% afirmaron que los cambios reales en los senos no garantizan un crecimiento maligno de los senos. En cuanto a la autoevaluación de los senos.

Calcina. (20) 2019. El objetivo por separado. En comparación con el pretest, la información sobre la evaluación clínica del pecho fue baja en el 45,7% y sobre la contraprestación del crecimiento maligno del pecho en el 60%, y en el posttest se produjo un ajuste de la información, que fue alta en el 60% de los dos casos. Por último, en el pre-test el grado de información sobre el crecimiento maligno del pecho era bajo en el 94,3% de la población y en el post-test este grado de información era alto en el 60% de los dos casos.



Salas. (21) 2020 Objetivo: Desglosar los atributos relacionados con la autoevaluación del seno en las señoras que acuden a la clínica de urgencias exploratorio, esclarecedor y perspicaz con un ejemplo de 106 señoras elegidas por prueba irregular. Resultados: Las cualidades relacionadas con autoevaluarse por enfermedad son: 57,55% son damas en algún lugar en el rango de 40 y 49 años de edad, 52,83% tienen sobrepeso, 83,96% no podría decir si tienen precursores hereditarios, 51,89% utilizan constantemente productos químicos reconstituyentes, 56,60% han bebido licor irregularmente, 9,43% no amamantaron, 64,15% nunca han hecho trabajo real, 33,02% nunca han hecho trabajo real, 33,02% no podría decir si tienen precursores hereditarios, 51,89% no utilizan productos químicos útiles, 56. El 51,89% no utiliza productos químicos útiles, el 56,60% ha consumido alcohol de forma inconsistente, el 9,43% no ha amamantado, el 64,15% nunca ha realizado un trabajo real, el 33,02% del régimen alimenticio de las mujeres está repleto de grasas y azúcares, el 44,34% nunca ha recibido formación sobre la autoevaluación de los senos, el 38,68% ha recibido formación en diferentes lugares, el 55,66% dice que la persona que le dio la formación era un miembro más del personal sanitario, en cada uno de los factores y con una $p < 0,05$. Fin: La autoevaluación del pecho en las mujeres es deficiente en un 55,66%, estándar en un 34,91% y decente en un 9,43%.

2.2. MARCO TEÓRICO



1. **TÉCNICAS DE AUTOEXAMEN DE MAMAS.** (Norma técnica - Oncológica INEN)
 - Colócate frente al espejo, con los brazos colgando sobre el cuerpo. Eche un vistazo a la piel de los senos para ver si hay regiones salientes (nudos) o hoyuelos, o cambios en el tamaño o la presencia de los senos. Busque las areolas típicas, comprobando si están alteradas, retraídas o profundamente adheridas.
 - A continuación, coloque las manos en las caderas, observando algo similar.
 - A continuación, coloque los brazos extendidos, para realizar, efectivamente, una percepción similar.
 - Poco después, estando sus pechos secos tras la ducha, coloque su mano abandonada su cabeza y mire su pecho izquierdo con la mano derecha de la siguiente manera: Imaginando que su pecho es la esfera de un reloj, coloque la mano derecha a las 12 en punto (arriba). Deje la mano suelta y presione con la punta de los dedos (todos juntos) haciendo poco a poco un movimiento de rodeo, intentando tocar la posible presencia de pomas.
 - Realice una actividad similar en la posición de la 1, luego, en ese punto, en la de las 2, etc., progresivamente, todo el plan.
 - En el momento en que termine el horario, ponga los dedos y la mano de nuevo en una mentalidad similar pero actualmente alrededor de la areola y con desarrollos en redondo.
 - Hacer círculos cada vez más pequeños hasta llegar a la areola. Busque las protuberancias y el posible líquido que rezume de la areola.



- Por último, palpe un poco la zona próxima a la axila, donde puede haber tejido mamario.
- Hacia el final de esta investigación, usted debe jugar a cabo procedimiento similar en su otro seno, utilizando la mano contraria y siguiendo avances similares. Es útil para llevar a cabo esta actividad equivalente en reposo, poniendo una almohadilla en el hombro derecho para investigar con la mano izquierda el pecho derecho, y después de repetir una actividad similar con el pecho izquierdo. (22)

La técnica consta de los siguientes pasos: (Documento técnico para prevención y control de cáncer de mama en el Perú MINSA 2017 - 2021)

- **Inspección:** Consiste en observar el aspecto exterior de los senos. Se realiza observando detenidamente cada uno de ellos, contrastándolos: ante un espejo se observa el tamaño y la posición y si están equilibrados; se observan los cambios en la superficie de la piel (pliegues, huecos) alrededor de la areola; la desviación o retracción de la areola así como las descargas. Este sistema debe realizarse con los brazos extendidos a los lados y después con los brazos levantados por encima de la cabeza.
- **Palpación:** Lo ideal es actuar en decúbito, colocando un cojín bajo la espalda en la zona del seno a investigar. La palpación del seno derecho se realiza con la mano izquierda y la del seno izquierdo con la mano contralateral. Con las yemas de los dedos y una tensión moderada, comience la investigación siguiendo el sentido de las agujas del reloj o en sentido transversal, buscando pequeñas



nodulaciones. La palpación debe desarrollarse hasta la región axilar de cada lado. (23)

1. PROCEDIMIENTO DE AUTOEXAMEN DE MAMAS.

1.1.1. Posición adecuada para realizar el autoexamen

En general, los expertos sugieren descansar y enfrentarse al espejo para trabajar en la búsqueda de cualquier cosa extraña, así como de los nudos inusuales que puedan encontrarse a la altura de los senos. (24).

1.1.2. Se debe observar en el autoexamen de mamas:

Es esencial observar el tamaño de los senos, el color de la piel de los senos, ya que la diferencia en estos podría demostrar que algo está ocurriendo, también es vital reconocer si hay heridas, caída de los senos o areola, esta evaluación debe extenderse a las axilas, y notar si hay liberación de las areolas. (25).

1.1.3. Sentido de evaluación del autoexamen

Para la evaluación de los senos significa mucho utilizar la mano derecha para evaluar el seno izquierdo, y la mano izquierda para evaluar el seno derecho, para desarrollar todo el distrito del local de evaluación del seno, esto permitirá evaluar los senos en el sentido de las agujas del reloj, indirectamente y llegar a toda el área del local de evaluación del seno la región, en cualquier caso, llegando a las axilas de las damas ya que, en tal caso que fuera con una mano similar en un lado similar del seno no llegaría a las manos. (26).



1.1.4. Posición de los dedos de la mano para palpar la mama

Lo ideal es utilizar los dedos juntos y flexionados y mirar cuidadosamente alrededor de las manos en busca de nuevos nudos que puedan causar molestias y que hayan aparecido últimamente. (24).

1.1.5. Método recomendado para palpar las mamas

A las mujeres se les debe decir que analicen todo el pecho, se puede utilizar uno de los modelos adjuntos:

Círculos: moviendo los dedos en pequeños círculos alrededor de del pecho, empezando por la areola y moviéndose poco a poco hacia fuera.

Partición: Visualizar el pecho como una tarta aislada en segmentos equivalentes, empezando por el borde externo del pecho y empujando hacia la areola para tocar cada trozo.

En líneas: Mover los dedos por todo el cuerpo en líneas verticales, desde la región axilar hasta debajo del pecho, y repetir la operación hasta que se haya examinado todo el pecho y la axila (25).

1.2. EVALUACIÓN DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS

1.2.1. Importancia del autoexamen de mamas

El órgano mamario es un órgano exocrino y su límite focal es la lactancia, se presenta a los surtidos hormonales de estrógeno y



progesterona, así como de manera similar con respecto a diversas heridas y microtraumatismos, que es la explicación de que es indefenso al desarrollo amenazante. El 90% de los movimientos de tipo del seno son inocuos, y sus causas pueden ser hormonales, de incitación, de desarrollo o terribles, La enfermedad del seno es el principal manantial de muerte por neoplasia peligrosa en mujeres en el mundo y su tasa de mortalidad se ha mantenido prácticamente estable en la década más reciente. La utilización de la mamografía y la autoevaluación del pecho son cuestiones impulsadas por la OMS para avanzar en la batalla contra el crecimiento maligno, especialmente en poblaciones débiles. (26)

1.2.2. Momento del autoexamen

El período de la menarquia comienza generalmente entre los 11 y 14 años en alrededor del 85% de las mujeres jóvenes, esto puede diferir según algunos otros elementos hereditarios, climatológicos o diferentes, algunos exámenes relacionados con el crecimiento maligno en las mujeres del pecho o el útero ha sido en las mujeres con menarquia a una edad temprana. (27).

1.2.3. Día para realizar el autoexamen

La mejor oportunidad para realizar una autoevaluación de los senos mes a mes es de 3 a 5 días después del inicio de la menstruación. Se recomienda constantemente que usted



juega a cabo una auto-evaluación del pecho mes a mes al mismo tiempo todos los meses, ya que sus pechos no son tan delicados o desigual en torno a entonces en su período. (28)

1.2.4. Frecuencia del autoexamen

Bosom autoevaluación se prescribe para rehash constantemente después del tercer o quinto día después de la menstruación, así como la realización de mamografías ayudar en la medicación con la distinción de pecho crecimiento maligno en sus fases iniciales, una mamografía es una imagen del pecho tomada con rayos X, es vital para impartir cualquier problema o efectos secundarios en los senos, los procedimientos médicos anteriores, la utilización de productos químicos, Suponiendo que usted tiene una historia familiar o individual de la enfermedad del seno, y en el caso de que hay alguna probabilidad de que usted está embarazada, para este sistema es importante no tomar la mamografía con joyas, o el sujetador, no utilice antitranspirante, talco de baño o fragancia debajo de sus brazos o en sus pechos a la luz del hecho de que estos elementos pueden aparecer en la mamografía y perturbar el hallazgo correcto. (29, 30)

2. CONDUCTA DE EVALUACIÓN DE MAMA

El crecimiento maligno del pecho es la enfermedad más conocida en las mujeres, tanto en las naciones creadas y emergentes, la tasa de crecimiento maligno del pecho se está expandiendo en la



escena de la creación debido a un futuro más largo, urbanización extendida y el acopio de modos de vida occidentales, el desarrollo amenazador es una enfermedad en la que los telómeros del cuerpo se duplican loco, a excepción del crecimiento maligno de la piel, el crecimiento maligno del seno es la enfermedad más ampliamente reconocida en las mujeres de todo el mundo, las muertes por la enfermedad del seno han disminuido a largo plazo, sin embargo, La infección sigue siendo la principal causa de muerte por desarrollo nocivo entre las mujeres en general y la principal causa de muerte por enfermedad entre las mujeres hispanas. (31,32).

La enfermedad es un término convencional para una reunión general de las enfermedades que pueden influir en cualquier parte del cuerpo, del mismo modo aludido como crecimientos peligrosos o neoplasias amenazantes, una cualidad principal de crecimiento maligno es la rápida duplicación de células desconocidas que se extienden más allá de sus límites habituales y pueden ir tras partes vecinas del cuerpo o extenderse a varios órganos, un ciclo llamado metástasis, las metástasis son el manantial fundamental de la infección que pasa empezando por un órgano y luego al siguiente. (33).

Los sistemas de contrarresto no pueden eliminar la mayoría de los casos de enfermedad del seno, pero ayudan a encontrarlos, sugieren metodologías de reconocimiento precoz y detección a la luz de la evaluación clínica del seno, la detección mediante



mamografía es extravagante, algunas indicaciones de advertencia de crecimiento maligno del seno son: otro nudo en el seno o en la axila bajo el brazo, expansión del grosor o agrandamiento de un trozo del seno, alteración o espacios en la piel del seno, enrojecimiento o descamación en la areola o en la región del seno, congestión de la areola o tormento a su alrededor, liberación de la areola, que no sea leche, incluida sangre, cualquier ajuste del tamaño o estado del seno, tormento en cualquier trozo del seno (34).

El crecimiento maligno del seno puede comenzar en varias piezas del seno, los senos se componen Los lobulillos son los órganos que producen la leche, los conductos son las cámaras que transportan la leche a la areola, el tejido conjuntivo, delineado por tejido fibroso y graso, envuelve y sostiene cada una de las piezas del seno. La mayoría de las enfermedades del seno comienzan en los canales o lobulillos, el crecimiento dañino del seno puede extenderse fuera del seno a través de venas y vasos linfáticos, cuando el amenazante cáncer de seno se extiende a varias partes del cuerpo, se dice que ha hecho metástasis. (35).

Tipos comunes de cáncer de mama:

- ✓ **Carcinoma ductal infiltrante.** «Las células de crecimiento maligno aumentan fuera de los conductos y atacan a diferentes partes del tejido del pecho, estas células enfermas atacantes pueden igualmente extenderse, o hacer metástasis, a diferentes partes del cuerpo.



- ✓ **Carcinoma lobulillar infiltrante.** ü «Las células de la enfermedad se extienden desde los lobulillos a los tejidos cercanos del seno, estas células de desarrollo amenazante pueden extenderse de manera similar a varias partes del cuerpo.
- ✓ Hay otros tipos más infrecuentes de crecimientos dañinos del seno, como la infección de Paget, el cáncer de seno medular peligroso, el cáncer de seno mucinoso amenazante y el cáncer de seno consumidor peligroso. El carcinoma ductal in situ es una enfermedad del seno que puede provocar la enfermedad del seno, las células de crecimiento peligroso se encuentran sólo en el revestimiento de las vías fluviales y no se han extendido a otros tejidos del seno. (36).

2.3. MARCO CONCEPTUAL.

Anomalías: Las anomalías mamarias son ajustes en el diseño o la capacidad de los senos, incluidas deformaciones, cambios en la piel, masas extrañas en la areola o desprendimiento de la areola. Pueden ser congénitas o adquiridas y varían en gravedad, desde benignas hasta aquellas que requieren evaluación médica para descartar condiciones serias como el cáncer (36).

Autoexamen de mama: El autoexamen de mama es una técnica que permite detectar cambios anormales en las mamas. Consiste en observarlas frente a un espejo en busca de alteraciones en forma o piel, y luego palparlas en posición de pie o acostada, utilizando movimientos circulares desde el exterior hacia el pezón. También se debe presionar suavemente el pezón para comprobar si hay secreciones inusuales. Se recomienda realizar el autoexamen mensualmente, preferiblemente unos



días después del período menstrual, y consultar a un médico si se detectan cambios (25).

Cáncer de mama: La enfermedad del seno es una enfermedad en la que las células del tejido mamario se llenan salvajemente, dando lugar a tumores destructivos. Es una de las infecciones más notables entre las damas, a pesar de que también puede influir en los hombres. Los factores de riesgo incluyen la edad, la ascendencia familiar, las cualidades hereditarias y el estilo de vida. (35)

Carcinoma lobulillar: El carcinoma lobulillar es un tipo de cáncer de mama que se origina en los lobulillos, que son las glándulas responsables de producir leche. Este tipo de carcinoma se caracteriza por un crecimiento menos agresivo que otros tipos, como el carcinoma ductal, y puede ser más difícil de detectar en mamografías (36).



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTOS METODOLÓGICOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de diseño no experimental porque no modifica las variables.

Correlacional porque pretende relacionar 2 variables

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación es básica, de nivel relacional.

Básica: Nos centramos en el marco teórico, con el objetivo de incrementar los conocimientos científicos.

Relacional: Se examinaron las relaciones entre las variables de estudio, como la adherencia a las técnicas de autoexamen de mamas y los resultados en términos de detección temprana de cáncer, según la operacionalización definida en el estudio.

3.3. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

El enfoque de la investigación fue cuantitativo. Este enfoque permitió la recopilación y análisis de datos numéricos para medir la frecuencia, distribución y relaciones entre variables, proporcionando resultados objetivos y generalizables sobre la práctica del autoexamen de mamas en la población estudiada.

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

La población objetivo estuvo compuesta por todas las mujeres mayores de 40 años que asistieron a consultas en la Micro Red Cono Sur. Según la programación de 2024 de la oficina de estadística de la Red de Salud San Román, la población total fue de 27,601 mujeres.

ESTABLECIMIENTO	POBLACION TOTAL, POR GRUPOS QUINGUENALES EN EDAD										EDADES ESPECIALES			POBLACION TOTAL	POBLACION FEMENINA				TOTAL HOMBRES Y MUJERES			
	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69		70-74	75-79	80-84	85+		0-4	5-9	10-14
B. CONO SUR	4,374	5,302	4,834	3,520	3,851	1,994	1,346	879	482	447	81	445	724	2,380	16,710	1,889	4,474	13,480	4,260	33,265	13,265	
B. CARACOTO	460	480	326	227	242	227	162	120	71	70	8	59	27	141	3,204	222	222	1,812	498	1,261	321	
B. CONO SUR	3,825	3,289	2,477	1,526	1,480	1,263	728	442	230	238	40	385	424	1,344	16,920	1,959	3,386	13,522	2,320	13,280	4,260	
B. COLLANA-COLLANA	72	81	48	27	27	28	14	8	5	4	1	7	2	22	292	27	88	240	40	230	230	
B. TUMBACHACA	467	517	628	467	389	274	188	114	59	56	11	68	128	320	7,462	781	667	3,485	598	3,427	3,427	

Esta cifra incluyo a las pacientes que se beneficiaron de la evaluación de su práctica de autoexamen de mamas y permitió una comprensión integral de la situación actual de la región.

Muestra. La muestra estuvo representada por 187 mujeres mayores de 40 años atendidas en el Centro de Salud Cono Sur 2024.

Se determinó la muestra haciendo uso de la técnica del muestreo probabilístico.

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

N = Tamaño de la población

Z = Nivel de confianza

P = Probabilidad de éxito, o proporción esperada

Q = Probabilidad de fracaso

D = Precisión (Error máximo admisible en términos de proporción)

$$n = \frac{27601 \quad 3.8416 \quad 0.40 \quad 0.60}{0.0049 \quad 27600 \quad + \quad 3.842 \quad 0.40 \quad 0.60}$$

$$n = \frac{25447.68038}{135.24 \quad + \quad 0.922}$$

$$n = \frac{25448}{136.16}$$

$$n = 186.89$$

$$n = \mathbf{187}$$



Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión:

- Mujeres que asisten a diferentes consultas en la Micro Red Cono Sur.
- Mujeres mayores de 40 años que acepten participar del trabajo de investigación.

Exclusión:

- Mujeres que no acepten participar de la investigación.

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Técnicas:

Para la variable 1, se empleó la técnica de observación directa para recolectar datos. Esta técnica permitirá evaluar cómo las mujeres realizan el autoexamen de mamas, observando su adherencia a las prácticas recomendadas y la precisión con la que llevan a cabo el examen

Variable 2. Se utilizó la técnica de entrevista estructurada para recolectar datos sobre la conducta de las mujeres después de realizar el autoexamen de mamas. La entrevista permitió obtener información sobre las acciones y decisiones que las mujeres toman tras realizar el autoexamen, incluyendo si buscaron asistencia médica, la técnica de la entrevista nos proporcionó una comprensión más profunda de la actitud y comportamiento de las pacientes.

Instrumentos:

Variable 1: Guía de observación

Variable 2: Guía de entrevista

3.6. VALIDACIÓN DE LA CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Para la solicitud, comprensión y examen de la información obtenida, se utilizó la prueba factual χ^2 , por tratarse de factores cuantitativos.

Asimismo, se utilizó el nivel de importancia para la fiabilidad, con $NS = <0,05$.

3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Validez del instrumento: Una vez finalizado el perfeccionamiento del instrumento para el factor libre, se sometió el instrumento de surtido de información a aprobación por juicio maestro (Extensión 4) siguiendo el sistema definido a continuación:

- a. Los instrumentos fueron aprobados por tres expertos para valorar libremente la coherencia de las cosas en el instrumento que calibrará las variables 1 y 2 en ciclos de importancia o compatibilidad en la comprensión, la prueba de fraseo y la propensión o predisposición a mejorar las cosas a las que se hará referencia.

Confiabilidad del instrumento:

Se caracteriza por el grado de coherencia de la puntuación obtenida por un grupo similar de personas en una serie de estimaciones realizadas con un instrumento similar. El grado o nivel de calidad inquebrantable comunica la solidez y consistencia de las puntuaciones, esperando que no haya una enorme variedad en la dirección de una serie relevante con el mismo instrumento. El grado de repetición de la aplicación a un

En consecuencia, la calidad inquebrantable del instrumento alude al nivel de exactitud o precisión de la estimación, ya que en caso de que apliquemos ocasionalmente el instrumento a un individuo o sujeto similar arroja resultados similares.

Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,706	10

El Alfa de Cronbach es de 0,706, sugiriendo una fiabilidad aceptable, es de consistencia sólida y fiable.

3.8. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

a) Recolección

La recolección de datos se realizará en dos fases: observación y entrevista. En la fase de observación, se registrarán las técnicas de autoexamen de mamas empleadas por las participantes, utilizando la guía de observación para capturar datos precisos y sistemáticos. En la fase de entrevista, se entrevistará a las mujeres para obtener información detallada sobre su conducta posterior al autoexamen. Las entrevistas se llevarán a cabo de forma estructurada y se grabarán con el consentimiento de las participantes para asegurar una transcripción exacta. La



recolección de datos se realizará en las consultas programadas en la Micro Red Cono Sur, y los investigadores se asegurarán de cumplir con todas las normativas éticas y de privacidad durante el proceso.

b) **De la ejecución.**

Plan de Procesamiento de Datos: Tras la recolección, los datos serán codificados y organizados en una base de datos para su análisis. Los datos cualitativos obtenidos de las entrevistas se transcribirán y codificarán para identificar temas y patrones relevantes. Los datos cuantitativos de las observaciones se analizarán utilizando software estadístico para realizar pruebas descriptivas y analíticas. Se aplicarán técnicas estadísticas adecuadas para analizar las relaciones entre variables y contrastar las hipótesis. Los resultados serán presentados en forma de tablas y gráficos para facilitar la interpretación y discusión de los hallazgos, y se elaborarán informes detallados para comunicar los resultados del estudio de manera clara y comprensible.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN



Tabla 1. Posición adecuada para realizar el autoexamen de mamas relacionados con la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la micro red cono sur, Juliaca 2024.

POSICIÓN ADECUADA PARA EL AUTOEXAMEN DE MAMA	CONDUCTA POST AUTOEVALUACIÓN DE MAMAS EN MUJERES MAYORES DE 40 AÑOS									
	ACUDE AL GINECOBSTETRA		ACUDE AL MÉDICO GENERAL U OBSTETRA		SE REALIZA ECOGRAFÍA SIN CONSULTA		NO TOMA IMPORTANCIA		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Acostada y frente al espejo	13	6,95	1	0,53	10	5,35	0	0,00	24	12,83
De pie y frente al espejo	12	6,42	0	0,00	0	0,00	7	3,74	19	10,16
De pie	23	12,30	14	7,49	2	1,07	24	12,83	63	33,69
Acostada	8	4,28	17	9,09	0	0,00	5	2,67	30	16,04
No sabe no Opina	5	2,67	12	6,42	2	1,07	32	17,11	51	27,27
Total	61	32,62	44	23,53	14	7,49	68	36,36	187	100,00

Fuente: Guía de observación y guía de entrevista

$\chi^2_{Cal} = 108.610$

$GL = 12$

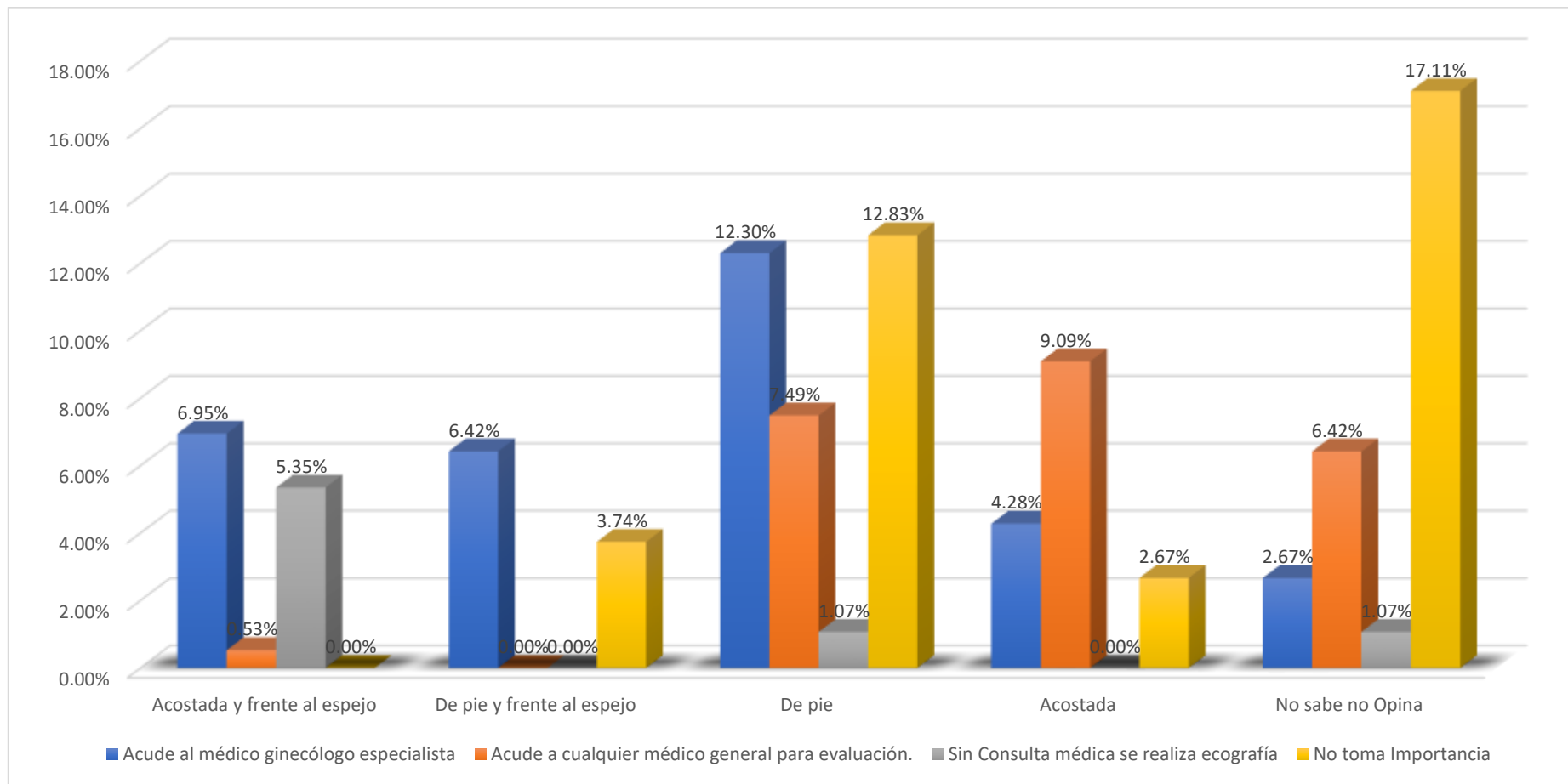
$\chi^2_{Tab} = 21.026$

$P = 0.000$

ES SIGNIFICATIVA



Figura 1. Posición adecuada para realizar el autoexamen de mamas relacionados con la conducta post evaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la micro red como sur, Juliaca 2024.



Fuente tabla 1



En la tabla y figura N°1 La tabla muestra los resultados sobre las posiciones utilizadas para realizar el autoexamen de mamas y su relación con la conducta post autoevaluación en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur, Juliaca 2024. Los datos revelan que la posición más utilizada es realizar el autoexamen de pie (33,69%), seguida de la posición acostada (16,04%). En cuanto a las conductas, un 12,30% de las mujeres que realizan el autoexamen de pie acuden al ginecólogo, mientras que un 7,49% acude a un médico general. Por otro lado, un 12,83% de las mujeres que lo realizan acostadas y de pie no toman importancia a los resultados del autoexamen.

El análisis estadístico de Chi cuadrado ($X^2c = 108.610$), con una significancia de 0.000 y 12 grados de libertad, muestra una relación estadísticamente significativa entre la posición en la que se realiza el autoexamen y la conducta post autoevaluación. Esto significa que la posición elegida para realizar el autoexamen influye en la decisión de acudir o no a una evaluación médica, lo que destaca la importancia de educar sobre la posición correcta y su implicancia en el seguimiento médico adecuado.

En la investigación de Julón A. refiere que 84.4% tuvo medidas preventivas inadecuadas para el autoexamen de mamas, resultado que es diferente al actual estudio ya que el 33.69% refiere que solo se realiza la autoevaluación de pie el cual también es una técnica inadecuada de autoexploración (12).

En los resultados de mi investigación podemos observar que hay menor porcentaje que estudios anteriores.



Tabla 2. Observación en el autoexamen de mama relacionado con la conducta post auto evaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la micro red cono sur, Juliaca 2024.

OBSERVACIÓN EN EL AUTOEXAMEN DE MAMA	CONDUCTA POST AUTOEVALUACIÓN DE MAMAS EN MUJERES MAYORES DE 40 AÑOS									
	ACUDE AL GINECOBSTETRA		ACUDE AL MEDICO GENERAL U OBSTETRA		SE REALIZA ECOGRAFÍA SIN CONSULTA		NO TOMA IMPORTANCIA		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Tamaño y piel (color, heridas, hundimientos)	14	7,49	11	5,88	10	5,35	59	31,55	94	50,27
La evaluación se extiende hasta axilas	2	1,07	2	1,07	0	0,00	2	1,07	6	3,21
Se puede observar secreción por el pezón	0	0,00	17	9,09	0	0,00	0	0,00	17	9,09
Todos son motivo de observación	45	24,06	15	8,02	3	1,60	7	3,74	70	37,43
TOTAL	61	32,62	45	24,06	13	6,95	68	36,36	187	100,00

Fuente: Guía de observación y guía de entrevista

X^2 Cal = 124.588

GL = 9

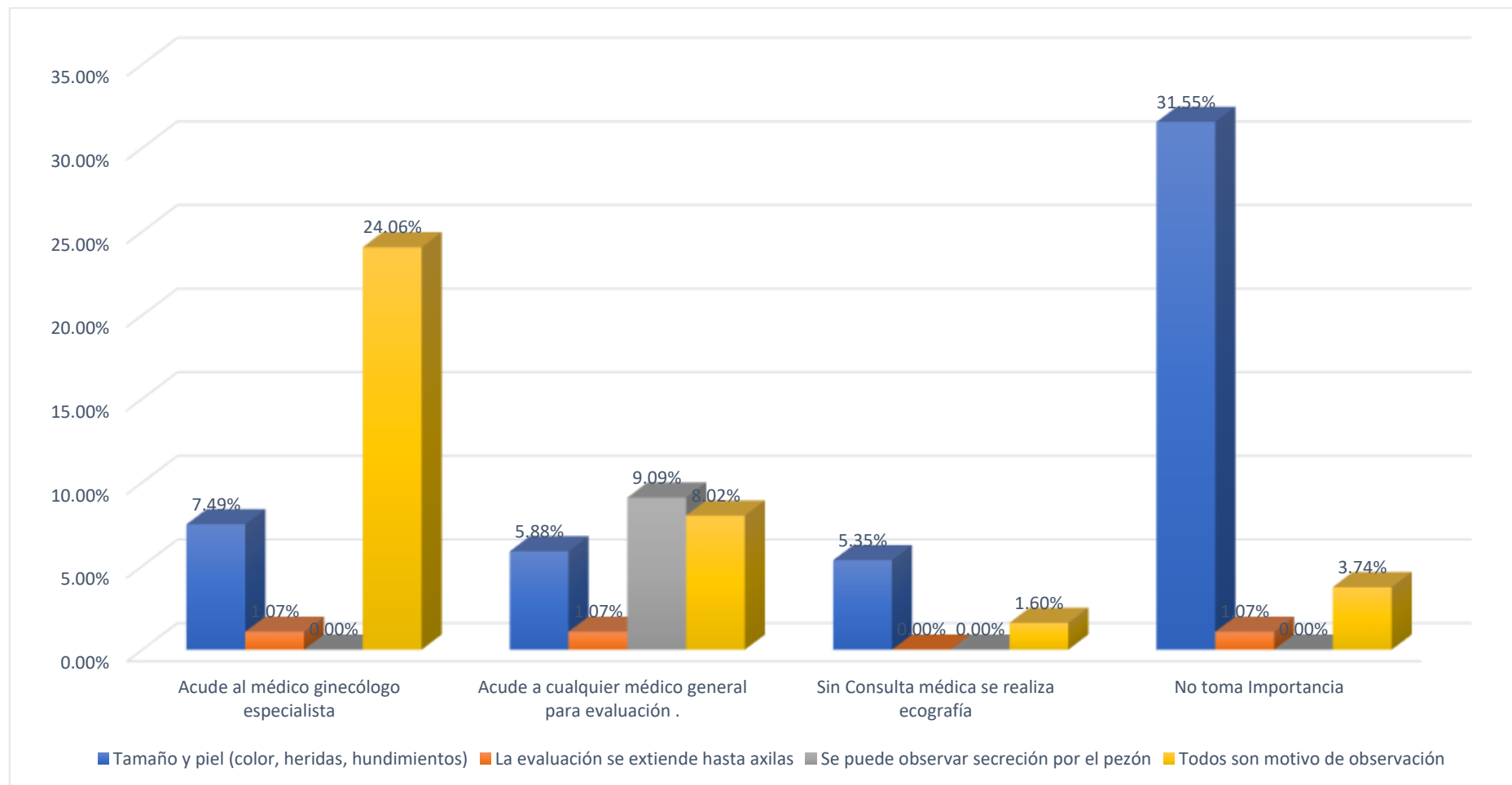
X^2 Tab = 16.919

P = 0.000

ES SIGNIFICATIVA



Figura 2 . Observación en el autoexamen de mama relacionados con la conducta de evaluación en mujeres mayores de 40 años de la micro red cono sur, Juliaca 2024.



Fuente: Tabla 2.



En la tabla y figura N.º 2 La tabla presenta los resultados sobre qué se debe observar en el autoexamen de mamas y su relación con la conducta de post autoevaluación en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur, Juliaca 2024. La observación más común es en relación al tamaño y piel (color, heridas, hundimientos), representando el 50,27% del total, de las cuales un 7,49% consulta al ginecobstetra, un 5,88% acude a un médico general u obstetra, y un 5,35% opta por una ecografía sin consulta. En contraste, un 31,55% de las mujeres que observan estos factores no le dan importancia al autoexamen. Asimismo, un 37,43% de las mujeres considera que todos los factores son motivo de observación en el autoexamen. De este grupo, un 24,06% consulta a un ginecólogo y un 8,02% a un médico general.

Los valores de Chi cuadrado ($X^2c = 124.588$), con una significancia de 0.000 y 9 grados de libertad, indican una relación estadísticamente significativa entre lo que se observa en el autoexamen y la conducta post autoevaluación. Esto resalta la importancia de una evaluación completa, ya que la observación de múltiples factores parece influir en una mayor probabilidad de consulta médica posterior.

En la investigación de Alcibar N. muestra que el 38% de las mujeres carece de información acerca de la autoexploración mamaria, como también refieren que las mujeres presentaron enrojecimiento y abultamientos mamarios (11).

En la presente investigación se puede observar que el tamaño y piel fue el que obtuvo mayor porcentaje llegando a un 50.27%.



Tabla 3. Sentido de la evaluación del autoexamen de mama relacionadas con la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la micro red cono sur, Juliaca 2024.

CONDUCTA POST AUTOEVALUACION DE MAMAS EN MUJERES MAYORES DE 40 AÑOS										
SENTIDO DE EVALUACIÓN DEL AUTOEXAMEN	ACUDE AL GINECOBSTETRA		ACUDE AL MEDICO GENERAL U OBSTETRA		SE REALIZA ECOGRAFÍA SIN CONSULTA		NO TOMA IMPORTANCIA		TOTAL	
	fi	%	Fi	%	Fi	%	fi	%	fi	%
Se evalúa la mama izquierda con el mano derecho	5	2,67	11	5,88	0	0,00	0	0,00	16	8,56
Se evalúa la mama derecha con la mano izquierda	6	3,21	1	0,53	0	0,00	2	1,07	9	4,81
Ambos procedimientos	32	17,11	22	11,76	12	6,42	7	3,74	73	39,04
No sabe no opina	18	9,63	11	5,88	1	0,53	59	31,55	89	47,59
TOTAL	61	32,62	45	24,06	13	6,95	68	36,36	187	100,00

Fuente: Guía de observación y guía de entrevista

$X^2 Cal = 88.468$

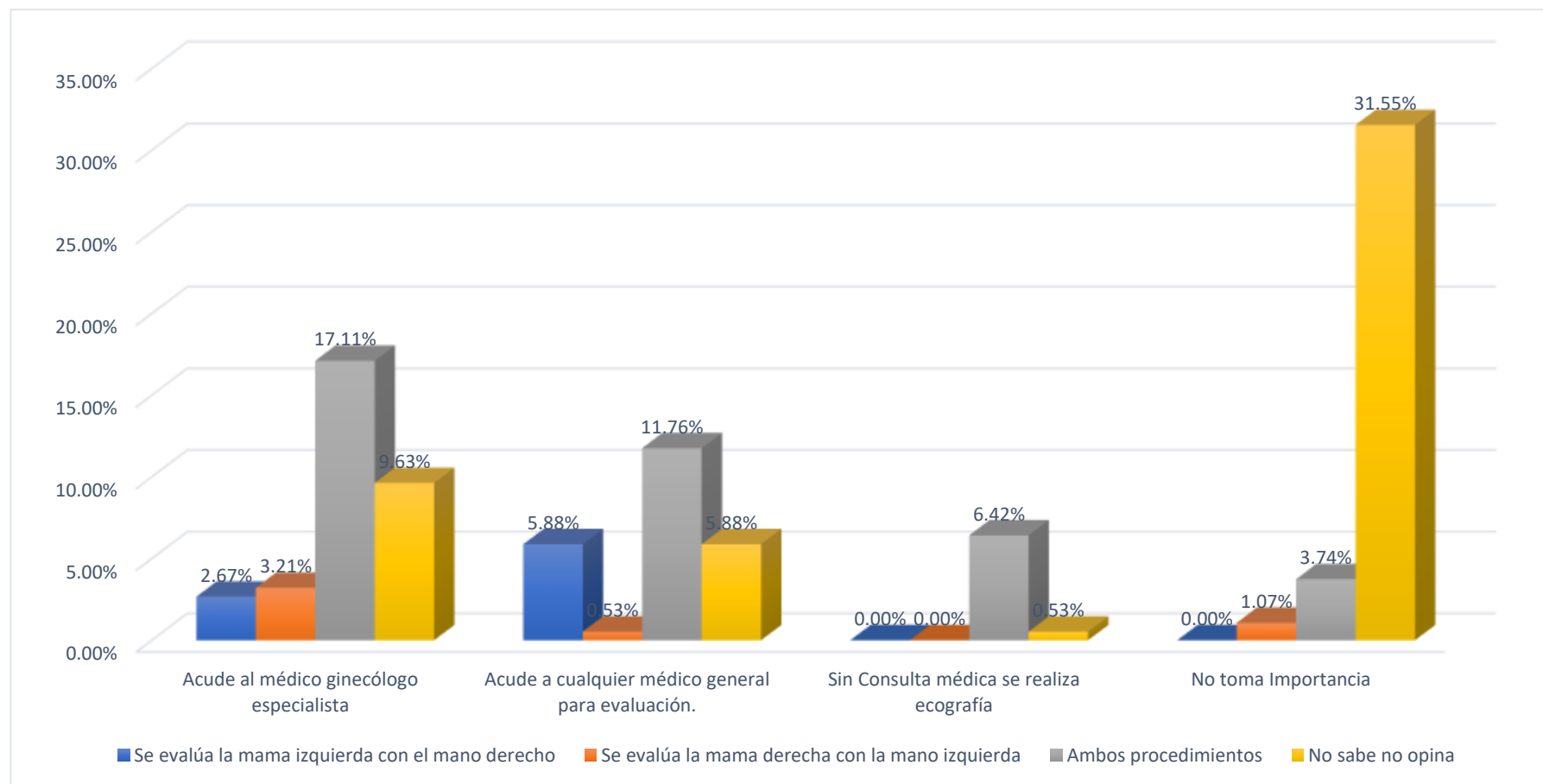
$GL = 9$

$X^2 Tab = 16.919$

$P = 0.000$

ES SIGNIFICATIVA

Figura 3. Sentido de la evaluación del autoexamen de mama relacionadas con la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la micro red cono sur, Juliaca 2024.



Fuente: tabla 3



En la tabla y figura N.º 3 La tabla presenta los resultados sobre el sentido de evaluación del autoexamen de mamas y su relación con la conducta post evaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años en la Micro Red Cono Sur, Juliaca 2024. Del total de mujeres encuestadas, el 39,04% realiza ambos procedimientos (evaluar la mama izquierda con la mano derecha y viceversa), mientras que el 47,59% no sabe o no opina sobre el sentido de la evaluación. De las mujeres que realizan ambos procedimientos, el 17,11% acude a un ginecólogo especialista, mientras que un 11,76% opta por acudir a un médico general.

El análisis de Chi cuadrado ($X^2 = 88.468$), con una significancia de 0.000 y 9 grados de libertad, indica que existe una relación estadísticamente significativa entre el sentido en que se realiza el autoexamen y la conducta posterior de evaluación médica. Este resultado resalta la necesidad de educar a las mujeres sobre el procedimiento adecuado para realizar el autoexamen de mamas y su importancia en la detección temprana de anomalías, lo que incrementa la probabilidad de acudir a una evaluación médica apropiada.

En la investigación de Flores V. muestra que el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama en las usuarias se obtuvo un resultado que el 82,1% tienen un nivel medio, el nivel de prácticas preventivas sobre la Prevención del Cáncer de Mama refiere que la práctica preventiva del autoexamen en las usuarias es de 65,2% donde las usuarias solo lo realizan de forma regular (13).

En mi investigación se puede apreciar que un 47.59% no sabe cuál es el sentido adecuado de evaluación de la mama.



Tabla 4. Posición de los dedos en el autoexamen de mama relacionadas con la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la micro red cono sur, Juliaca 2024.

POSICIÓN DE LOS DEDOS EN EL AUTOEXAMEN DE MAMA	CONDUCTA POST AUTOEVALUACIÓN DE MAMAS EN MUJERES MAYORES DE 40 AÑOS									
	ACUDE AL GINECOBSTETRA		ACUDE AL MEDICO GENERAL U OBSTETRA		SE REALIZA ECOGRAFÍA SIN CONSULTA		NO TOMA IMPORTANCIA		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Juntos y flexionados	5	2,67	10	5,35	0	0,00	7	3,74	22	11,76
Separados y flexionados	14	7,49	1	0,53	12	6,42	2	1,07	29	15,51
No sabe no opina	42	22,46	34	18,18	1	0,53	59	31,55	136	72,73
	61	32,62	45	24,06	13	6,95	68	36,36	187	100,00

Fuente: Guía de observación y guía de entrevista

$X^2_{Cal} = 79.744$

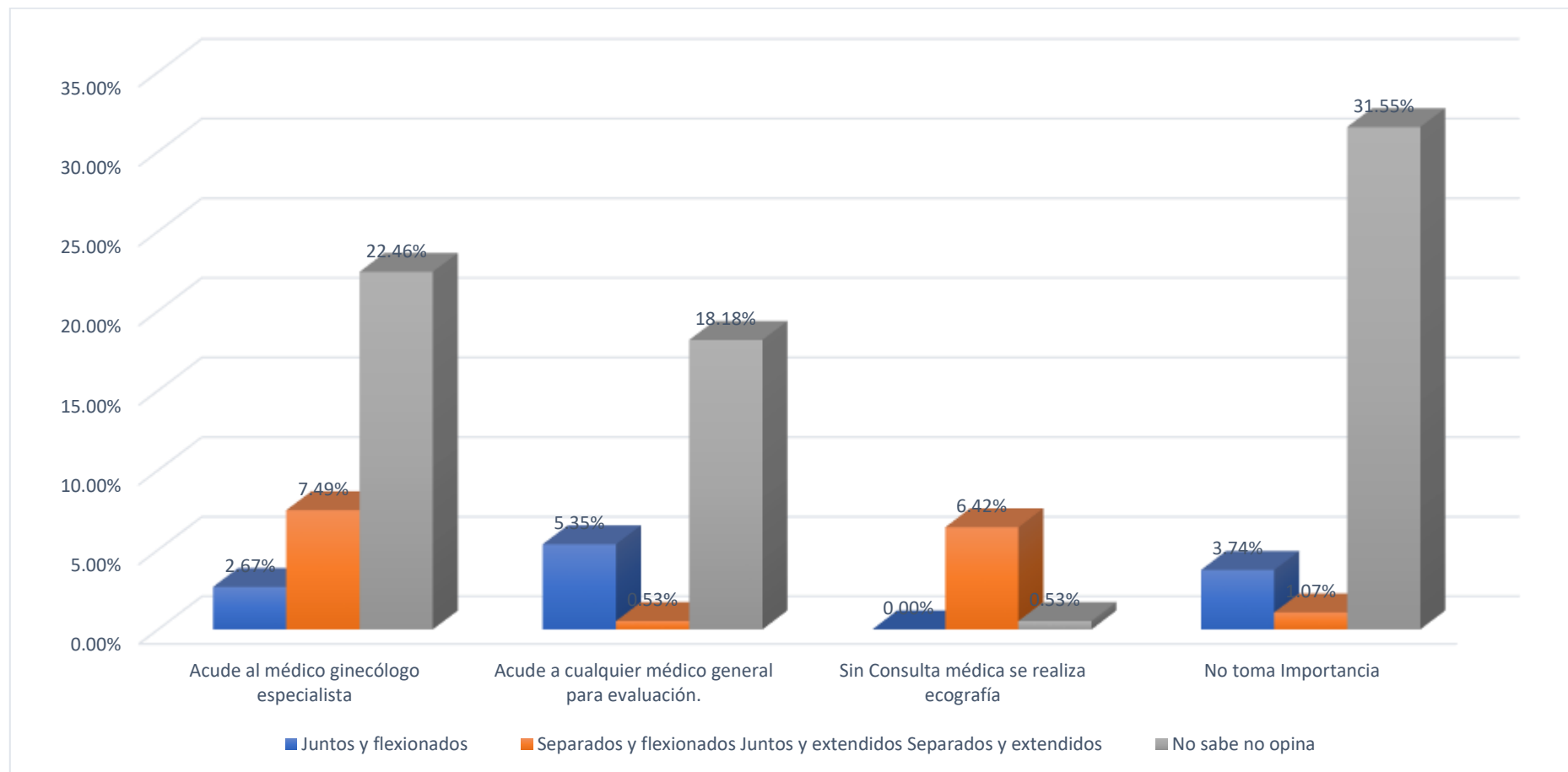
$GL = 6$

$X^2_{Tab} = 12.591$

$P = 0.000$

ES SIGNIFICATIVA

Figura 4. Posición de los dedos en el autoexamen de mama relacionadas con la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la micro red cono sur, Juliaca 2024.



Fuente: tabla 4



En la tabla y figura N.º 4 La tabla muestra los resultados sobre la posición de los dedos de la mano para palpar la mama en relación con la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur, Juliaca 2024. Un 72,73% de las mujeres no sabe o no opina sobre la posición adecuada de los dedos para realizar el autoexamen, mientras que solo un 11,76% utiliza los dedos juntos y flexionados y un 15,51% emplea los dedos separados y extendidos. De las mujeres que utilizan los dedos separados y extendidos, un 7,49% acude al ginecólogo especialista y un 6,42% realiza una ecografía sin consulta previa.

El análisis de Chi cuadrado ($X^2c= 79.744$), con una significancia de 0.000 y 6 grados de libertad, muestra una relación estadísticamente significativa entre la posición de los dedos y la conducta post autoevaluación de mamas . Estos resultados destacan la importancia de la correcta técnica en el autoexamen de mamas y cómo influye en la decisión de acudir a una evaluación médica, lo que refuerza la necesidad de una mayor educación sobre la técnica adecuada.

En la investigación de Justo R. encuentro que el 68.14% tiene una practica inadecuada en la autoevaluación de mamas, resultado que es semejante al actual estudio donde el 72.73% no sabe no opina sobre la posición adecuada para la autoevaluación de mamas (14).

En el presente cuadro podemos apreciar que un porcentaje mayor no sabe cual es la adecuada posición de los dedos sobre las mamas.



Tabla 5. Posición de los dedos en el autoexamen de mama relacionadas con la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la micro red cono sur, Juliaca 2024.

MÉTODO RECOMENDADO PARA PALPAR LAS MAMAS	CONDUCTA POST AUTOEVALUACIÓN DE MAMAS EN MUJERES MAYORES DE 40 AÑOS									
	ACUDE AL GINECOBSTETRA		ACUDE AL MEDICO GENERAL U OBSTETRA		SE REALIZA ECOGRAFÍA SIN CONSULTA		NO TOMA IMPORTANCIA		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Realizar movimientos circulares desde la parte superior de la mama hasta el pezón.	33	17,65	9	4,81	12	6,42	7	3,74	61	32,62
No sabe no opina	28	14,97	36	19,25	1	0,53	61	32,62	126	67,38
TOTAL	61	32,62	45	24,06	13	6,95	68	36,36	187	100,00

Fuente: Guía de observación y guía de entrevista

$X^2_{Cal} = 52.556$

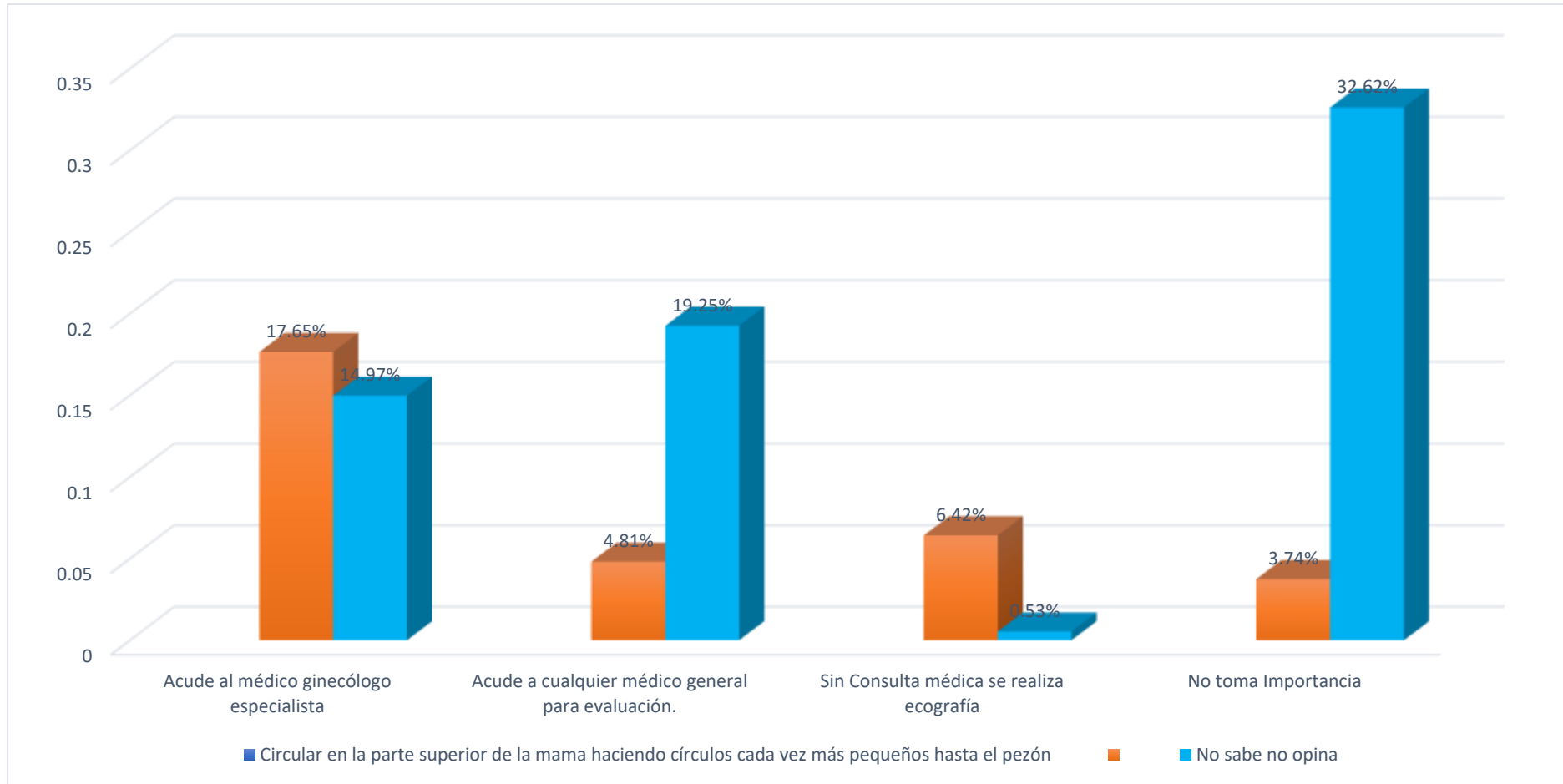
$X^2_{Tab} = 7.814$

$GL = 3$

$NS = 0.000$

ES SIGNIFICATIVA

Figura 5. Posición de los dedos en el autoexamen de mama relacionadas con la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la micro red cono sur, Juliaca 2024.



Fuente: Tabla 5



En la tabla y figura N.º 5 La tabla presenta los resultados sobre el método recomendado para palpar las mamas en relación con la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur, Juliaca 2024. Del total, el 32,62% de las mujeres utiliza el método recomendado de realizar círculos en la parte superior de la mama y haciendo círculos cada vez más pequeños hasta el pezón. De este grupo, un 17,65% consulta a un ginecobstetra, un 6,42% opta por realizarse una ecografía sin consulta, y un 3,74% no le otorga importancia al autoexamen.

Sin embargo, un 67,38% no sabe o no opina sobre el método adecuado para palpar las mamas. Este grupo tiene una menor tendencia a consultar con especialistas médicos. Los valores de Chi cuadrado ($X^2 = 52.556$), con una significancia de 0.000 y 3 grados de libertad, muestran una relación estadísticamente significativa entre el método utilizado para palpar las mamas y la conducta de evaluación médica posterior. Esto resalta la necesidad de educar a las mujeres sobre el método correcto de palpación para garantizar una mejor detección de anomalías y una mayor probabilidad de acudir a una evaluación médica adecuada.

El investigador Carrasco A. refiere que el 64.7% nunca se ha realizado un autoexamen de mamas. Donde concluye que las mujeres de dicho Centro Poblado presentan conocimientos desacertados sobre el autoexamen de mamas, por lo tanto, no conocen acerca de los métodos adecuados para el autoexamen, resultado que similar al presente estudio ya que el 68.3% no sabe no opina sobre em método adecuado para la autoevaluación (16).



En la presente investigación se puede observar un nivel de porcentaje muy similar al de carrasco donde muchas de las mujeres no conocen el método adecuado de auto palpación.



Tabla 6. *Importancia del autoexamen de mamas relacionadas con la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la micro red cono sur, Juliaca 2024.*

CONDUCTA DE EVALUACIÓN DE MAMAS EN MUJERES MAYORES DE 40 AÑOS										
IMPORTANCIA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS	ACUDE AL GINECOBSTETRA		ACUDE AL MEDICO GENERAL U OBSTETRA		SE REALIZA ECOGRAFÍA SIN CONSULTA		NO TOMA IMPORTANCIA		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Permite detectar precozmente el cáncer	19	10,16	0	0,00	10	5,35	8	4,28	37	19,79
Detecta algún bulto maligno o benigno	33	17,65	33	17,65	3	1,60	28	14,97	97	51,87
Determina con certeza alguna enfermedad	9	4,81	10	5,35	0	0,00	13	6,95	32	17,11
No sabe no opina	0	0,00	2	1,07	0	0,00	19	10,16	21	11,23
TOTAL	61	32,62	45	24,06	13	6,95	68	36,36	187	100,00

Fuente: Guía de observación y guía de entrevista

$X^2 C = 74.510$

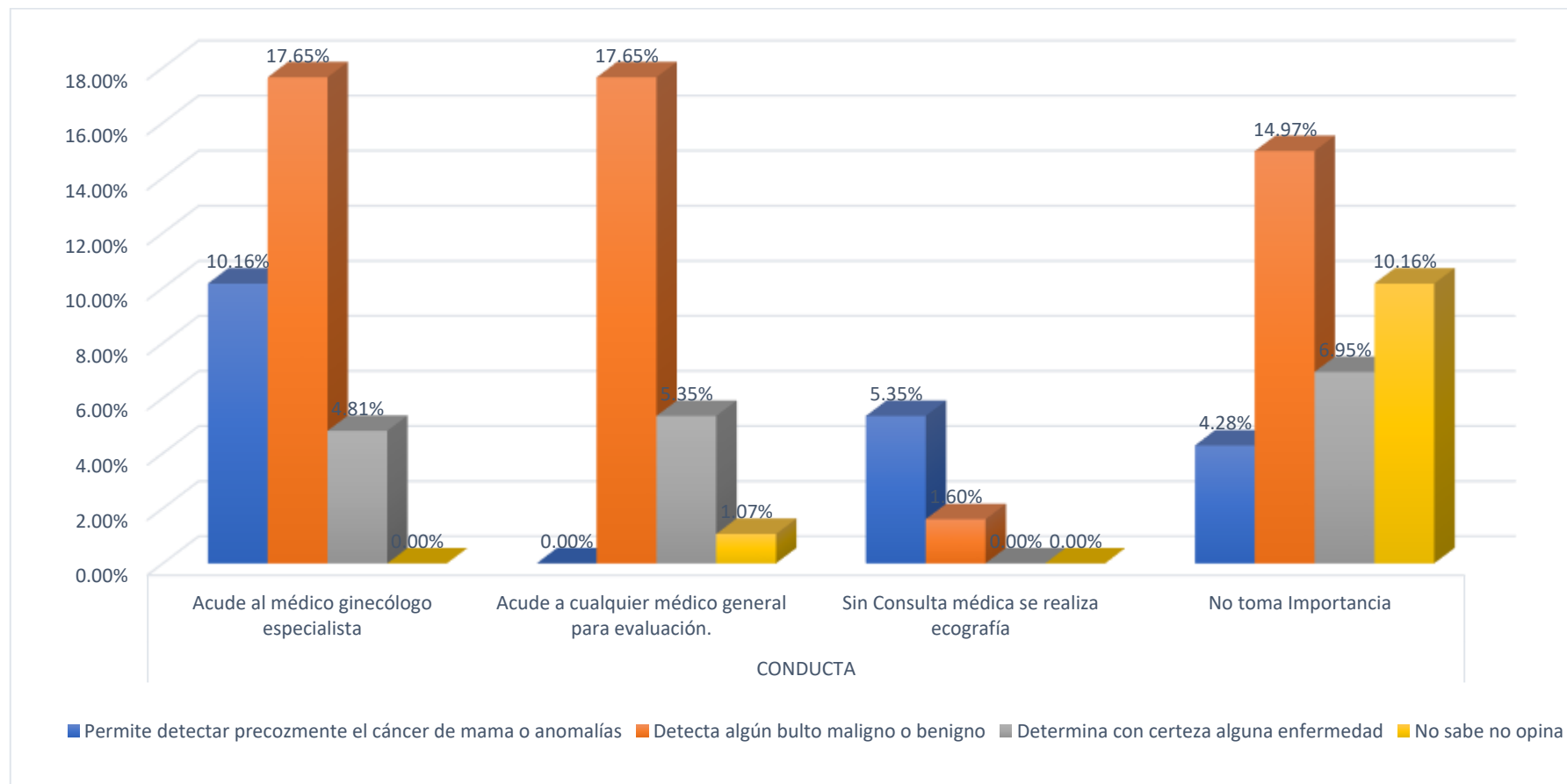
$GL = 9$

$X^2 T = 16.919$

$P = 0.255$

ES SIGNIFICATIVA

Figura 6. Importancia del autoexamen de mamas relacionadas con la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la micro red cono sur, Juliaca 2024.



Fuente. Tabla 6



En la tabla y figura N.º 6 La tabla muestra los resultados de la importancia del autoexamen de mamas en relación con la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur. El 51,87% de las mujeres encuestadas considera que el autoexamen detecta bultos malignos o benignos, siendo el grupo más numeroso. De este grupo, un 17,65% consulta a un ginecobstetra y otro 17,65% a un médico general u obstetra, mientras que un 14,97% no le da importancia al seguimiento. Un 19,79% de las mujeres cree que el autoexamen permite detectar precozmente el cáncer de mama o anomalías, de las cuales un 10,16% consulta a un ginecobstetra, pero un 5,35% se realiza una ecografía sin consulta. El 17,11% de las mujeres considera que el autoexamen determina con certeza alguna enfermedad, pero de este grupo solo el 4,81% consulta a un ginecobstetra, lo que sugiere que, a pesar de la certeza percibida, muchas mujeres no siguen el procedimiento adecuado. Finalmente, el 11,23% no sabe o no opina sobre la importancia del autoexamen.

El análisis de Chi cuadrado ($X^2c = 74.510$), con una significancia de 0.000 y 9 grados de libertad, muestra que existe una relación significativa entre la percepción de la importancia del autoexamen y la conducta de evaluación médica, lo que destaca la necesidad de fortalecer la educación sobre la relevancia de este procedimiento para fomentar una mayor consulta médica.

En la investigación de Alcívar N. muestra que el 57% las mujeres tienen un nivel bajo en el conocimiento e importancia sobre el autoexamen de mamas, resultado que es diferente al actual estudio (11).



En este cuadro se puede evidenciar ligeramente un porcentaje menor a la investigación de Alcivar, de tal manera indicando un bajo nivel de conocimiento sobre la importancia de la autoexploración de mamas.



Tabla 7. Momento del autoexamen de mamas relacionada con la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la micro red cono sur, Juliaca 2024.

CONDUCTA POST AUTOEVALUACIÓN DE MAMAS EN MUJERES MAYORES DE 40 AÑOS										
MOMENTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS	ACUDE AL GINECOBSTETRA		ACUDE AL MEDICO GENERAL U OBSTETRA		SE REALIZA ECOGRAFÍA SIN CONSULTA		NO TOMA IMPORTANCIA		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Menstruación	21	11,23	0	0,00	12	6,42	19	10,16	52	27,81
Primer embarazo	13	6,95	1	0,53	0	0,00	5	2,67	19	10,16
Menopausia	9	4,81	13	6,95	0	0,00	22	11,76	44	23,53
Segundo embarazo	18	9,63	31	16,58	1	0,53	22	11,76	72	38,50
TOTAL	61	32,62	45	24,06	13	6,95	68	36,36	187	100,00

Fuente: Guía de observación y guía de entrevista

$X^2 C = 77.491$

$X^2 T = 16.919$

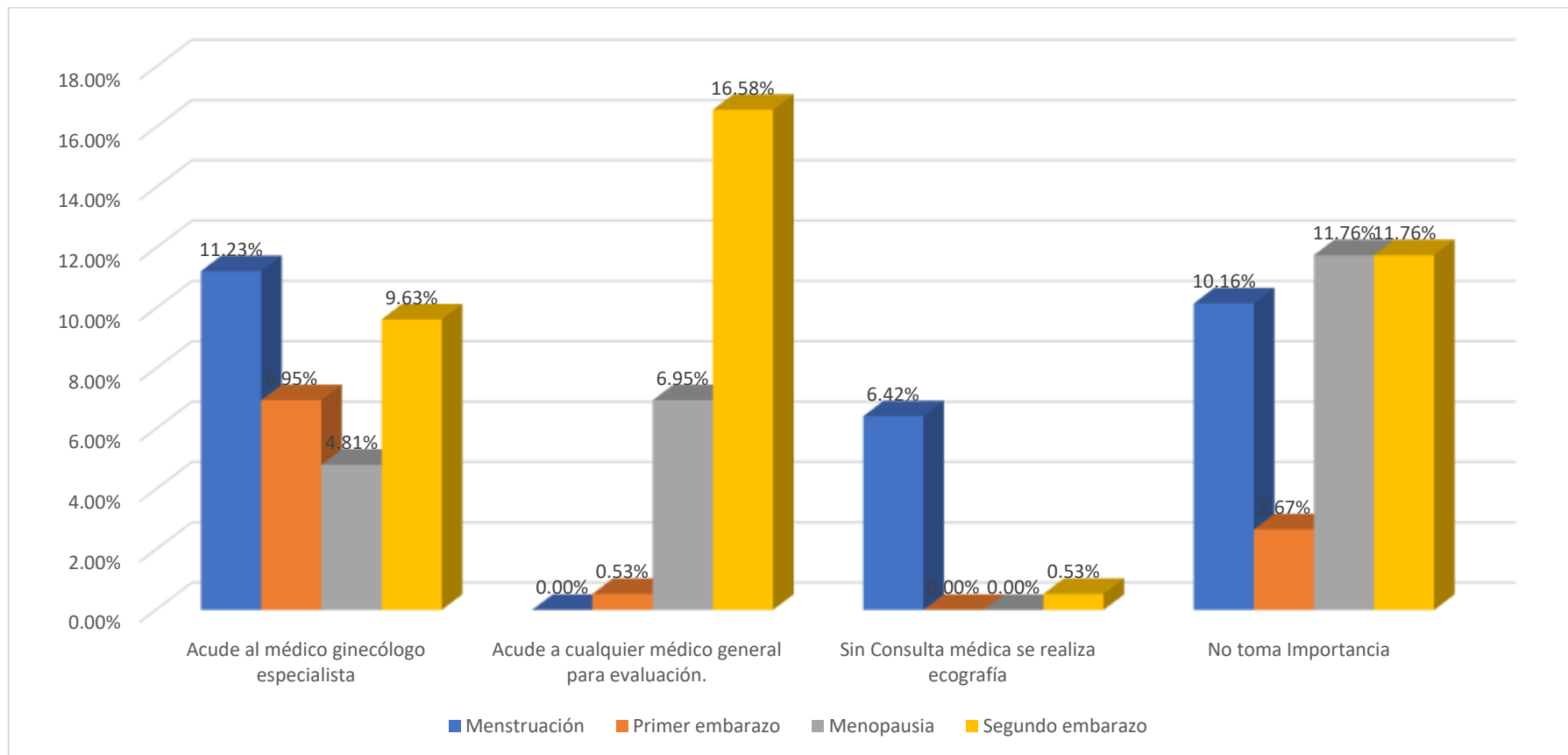
$GL = 9$

$NS = 0.000$

ES SIGNIFICATIVA



Figura 7. Momento del autoexamen de mamas relacionada con la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la micro red cono sur, Juliaca 2024.



Fuente: tabla 7



En la tabla y figura N.º 7 La tabla muestra los resultados sobre el momento del autoexamen de mamas y su relación con la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur. El momento más frecuente para realizar el autoexamen es durante el segundo embarazo, representando el 38,50% del total, donde un 9,63% de las mujeres consulta a un ginecobstetra y un 16,58% acude a un médico general u obstetra, aunque un 11,76% no toma importancia a los resultados del autoexamen. El periodo de menstruación es el segundo momento más común, con un 27,81% del total, de las cuales un 11,23% acude al ginecólogo y un 6,42% realiza una ecografía sin consultar a un médico.

El primer embarazo es el momento menos común, representando el 10,16%, donde un 6,95% consulta a un ginecólogo, mientras que el 2,67% no toma importancia. En el caso de la menopausia, que abarca el 23,53% del total, un 11,76% no toma importancia al autoexamen y un 6,95% acude a un médico general.

El análisis de Chi cuadrado ($X^2 = 68.829$ y $X^2 = 77.491$), con una significancia de 0.000 y 9 grados de libertad, muestra que existe una relación significativa entre el momento en que se realiza el autoexamen y la conducta de evaluación médica posterior, lo que subraya la importancia de realizarlo en el momento adecuado para favorecer una mayor evaluación médica.

En la investigación de Hernández muestra que el 37.7% realiza la autoevaluación 10 días después de la ultima menstruación, donde concluyo que las mujeres tenían un nivel alto de conocimiento en la autoevaluación de mamas (9).



En mi investigación se puede apreciar un porcentaje 38,50% que piensa que deberían realizarse la autoexploración mama en la menopausia.



Tabla 8. Día para realizar el autoexamen de mamas relacionada con la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la micro red cono sur, Juliaca 2024.

CONDUCTA POST AUTOEVALUACIÓN DE MAMAS EN MUJERES MAYORES DE 40 AÑOS										
DÍA PARA REALIZAR EL AUTOEXAMEN	ACUDE AL GINECOBSTETRA		ACUDE AL MEDICO GENERAL U OBSTETRA		SE REALIZA ECOGRAFÍA SIN CONSULTA		NO TOMA IMPORTANCIA		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
1 día después del primer día de la regla	28	14,97	1	0,53	2	1,07	15	8,02	46	24,60
3 día después de la regla	15	8,02	0	0,00	0	0,00	0	0,00	15	8,02
5 días después del primer día de la regla	10	5,35	0	0,00	10	5,35	1	0,53	21	11,23
7 días después del primer día de regla	0	0,00	0	0,00	0	0,00	7	3,74	7	3,74
No sabe no Opina	8	4,28	44	23,53	1	0,53	45	24,06	98	52,41
TOTAL	61	32,62	45	24,06	13	6,95	68	36,36	187	100,00

Fuente: Guía de observación y guía de entrevista

$X^2 Cal = 169.567$

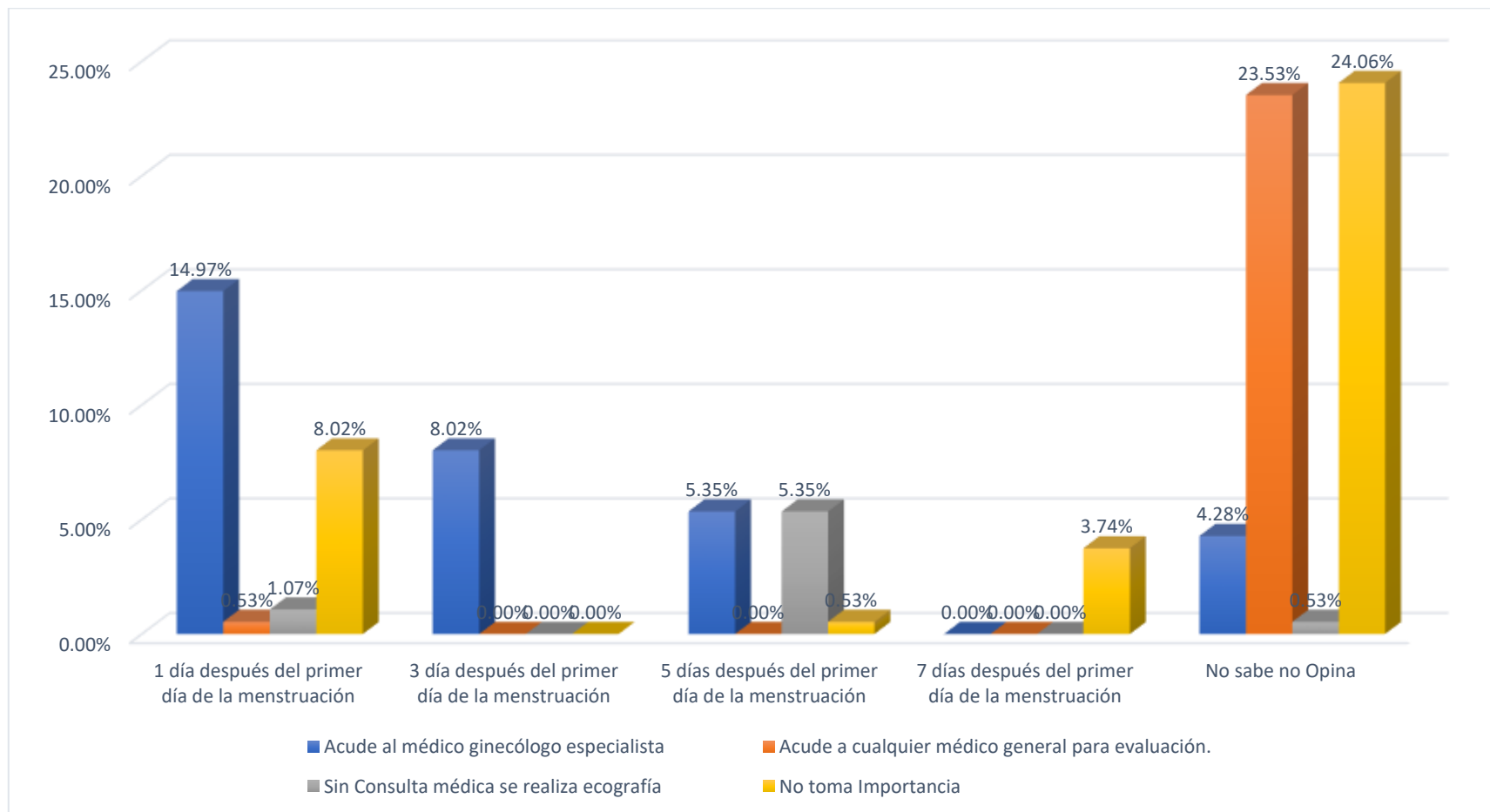
$GL = 12$

$X^2 Tab = 21.026$

$P = 0.000$

ES SIGNIFICATIVA

Figura 8. *Día para realizar el autoexamen de mamas relacionada con la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la micro red cono sur, Juliaca 2024.*



Fuente: tabla 8



En la tabla y figura N.º 8 La tabla muestra los resultados sobre el día recomendado para realizar el autoexamen de mamas en relación con la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur. El momento más común para realizar el autoexamen es 1 día después del primer día de la menstruación, representando el 24,60% del total, donde un 14,97% de las mujeres consulta a un ginecobstetra y un 1,07% opta por realizarse una ecografía sin consulta médica, aunque un 8,02% no toma importancia al seguimiento.

El 5º día después del primer día de la menstruación es el segundo momento más elegido, con un 11,23% del total, pero un 5,35% de las mujeres en este grupo no consulta a un médico y prefiere realizar una ecografía directamente. En menor proporción, un 8,02% realiza el autoexamen 3 días después de la menstruación, de las cuales un 8,02% consulta a un ginecobstetra. Cabe destacar que el 52,41% de las mujeres no sabe o no opina sobre el día adecuado para realizar el autoexamen, y de este grupo, el 23,53% acude a un médico general y el 24,06% no toma ninguna acción adicional tras el autoexamen.

En la investigación de Hernández muestra que el 37.7% realiza la autoevaluación 10 días después de la última menstruación, donde concluyo que las mujeres tenían un nivel alto de conocimiento en la autoevaluación de mamas (9).

En la presente investigación un alto porcentaje evidencia que muchas mujeres no saben que día debería realizarse la autoexploración.



Tabla 9. Frecuencia del autoexamen de mamas relacionada con la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la micro red cono sur, Juliaca 2024.

CONDUCTA POST AUTOEVALUACIÓN DE MAMAS EN MUJERES MAYORES DE 40 AÑOS										
FRECUENCIA DEL AUTOEXAMEN	ACUDE AL GINECOBSTETRA		ACUDE AL MEDICO GENERAL U OBSTETRA		SE REALIZA ECOGRAFÍA SIN CONSULTA		NO TOMA IMPORTANCIA		TOTAL	
	fi	%	fi	%	Fi	%	fi	%	fi	%
Una vez al mes	13	6,95	1	0,53	10	5,35	2	1,07	26	13,90
Una vez por semana	0	0,00	17	9,09	0	0,00	0	0,00	17	9,09
Una vez por año	18	9,63	15	8,02	2	1,07	7	3,74	42	22,46
No sabe no Opina	30	16,04	12	6,42	1	0,53	59	31,55	102	54,55
TOTAL	61	32,62	45	24,06	13	6,95	68	36,36	187	100,00

Fuente: Guía de observación y guía de entrevista

$X^2_{Cal} = 136.875$

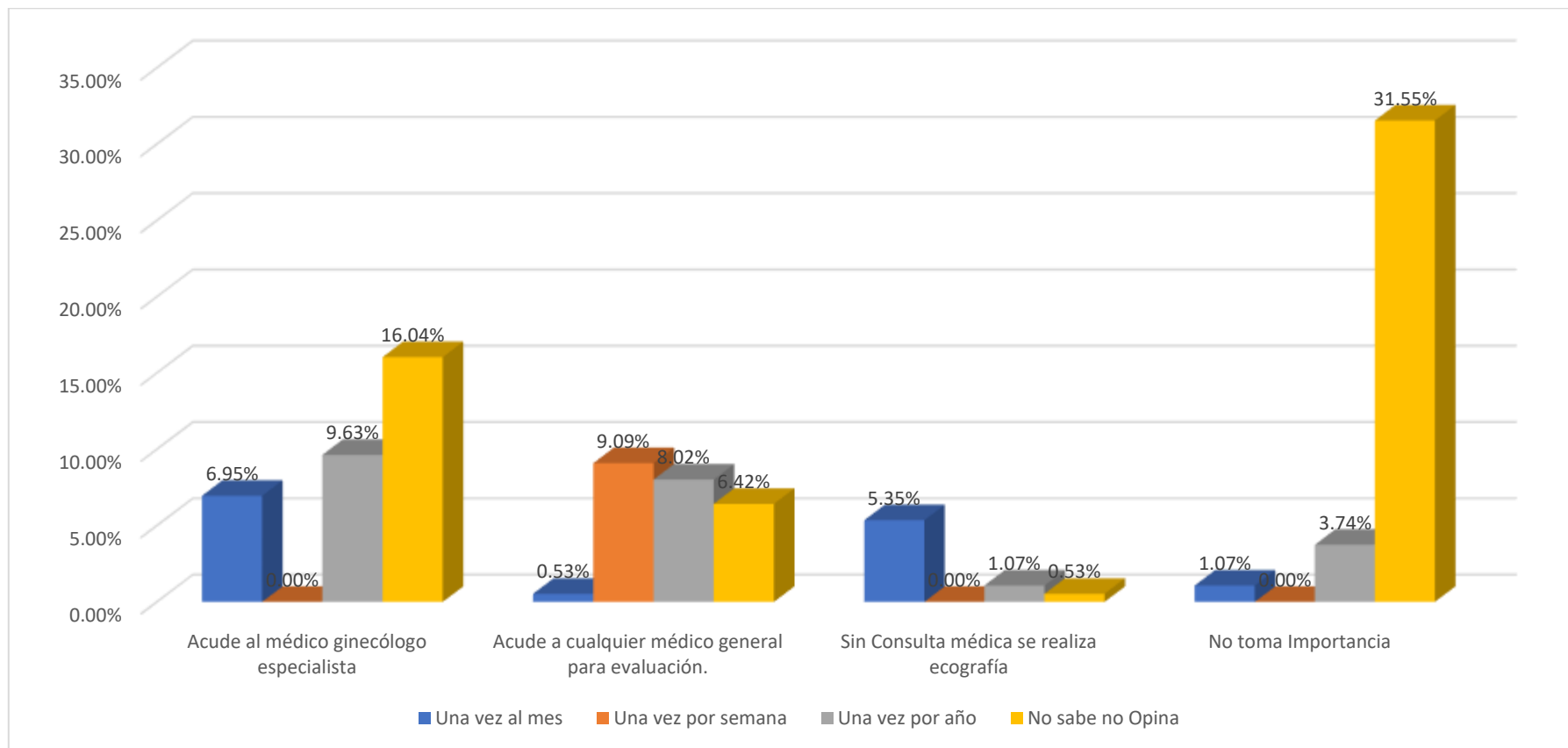
$GL = 9$

$X^2_{Tab} = 16.919$

$P = 0.000$

ES SIGNIFICATIVA

Figura 9. Frecuencia del autoexamen de mamas relacionada con la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la micro red cono sur, Juliaca 2024.



Fuente: tabla 9



En la tabla y figura N.º 9 La tabla muestra los resultados sobre la frecuencia del autoexamen de mamas en relación con la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur. El 54,55% de las mujeres no sabe o no opina sobre la frecuencia adecuada del autoexamen, y dentro de este grupo, el 16,04% consulta a un ginecobstetra, el 6,42% acude a un médico general u obstetra, mientras que el 31,55% no toma ninguna acción posterior. Solo un 13,90% de las mujeres realiza el autoexamen una vez al mes, y de estas, un 6,95% acude al ginecobstetra y un 5,35% se realiza una ecografía sin consulta médica. Un 22,46% de las mujeres realiza el autoexamen una vez por año, con un 9,63% que consulta a un ginecóobstetra y un 8,02% que acude a un médico general, mientras que un 3,74% no toma importancia. Por otro lado, el 9,09% de las mujeres realiza el autoexamen una vez por semana, con un 9,09% que consulta a un médico general.

El análisis de Chi cuadrado ($X^2 = 136.875$), con una significancia de 0.000 y 9 grados de libertad, indica una relación significativa entre la frecuencia del autoexamen y la conducta de evaluación médica posterior. Estos resultados resaltan la necesidad de educar a las mujeres sobre la importancia de realizar el autoexamen con la frecuencia adecuada para optimizar la detección de anomalías y garantizar un seguimiento médico oportuno.

En la investigación de Hernández muestra que el 75% realiza la autoevaluación de mamas una vez al mes, resultado que es diferente al actual estudio (9).

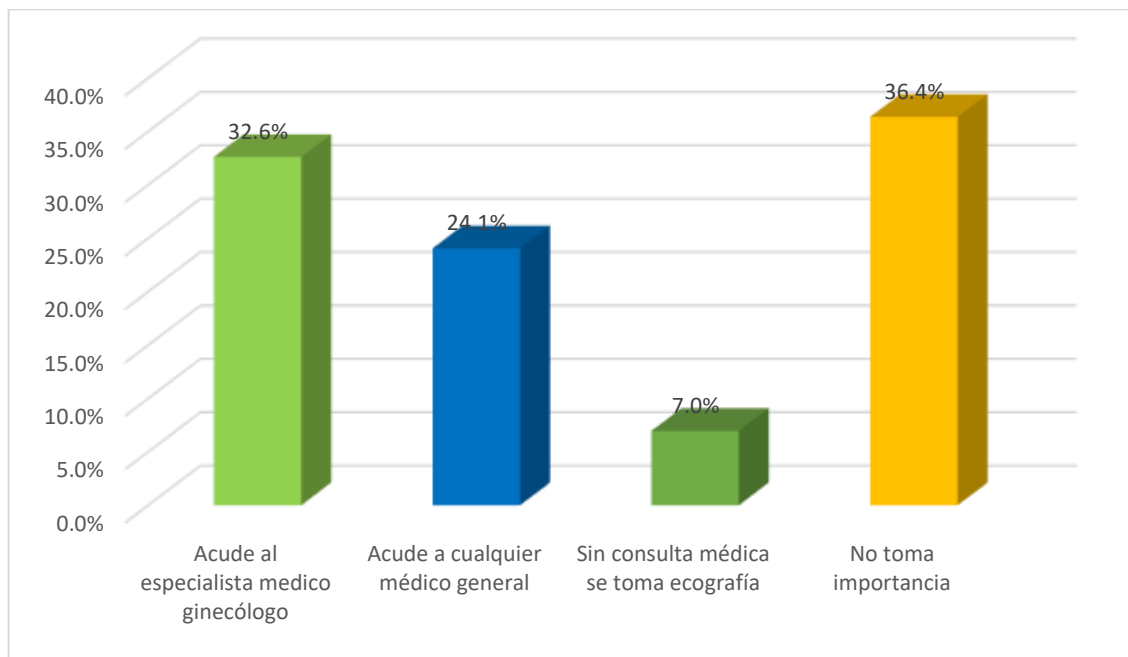
En este estudio se puede apreciar un alto porcentaje que nos indica que muchas mujeres no saben cual es la frecuencia de la autoexploración.

Tabla 10. Conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la micro red cono sur Juliaca 2024

CONDUCTA DE EVALUACIÓN DE MAMAS EN MUJERES MAYORES DE 40 AÑOS	TOTAL	
	fi	%
Acude al ginecobstetra	61	32.6
Acude al medico general u obstetra	45	24.0
Sin consulta médica se toma ecografía	13	7.0
No toma importancia	68	36.4
TOTAL	187	100.0

Fuente: guía de entrevista

Figura 10. Conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la micro red cono sur Juliaca 2024



Fuente: tabla 10



Tabla y figura N.º 10 Nos revela el tercer objetivo específico de la investigación que es estudiar la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur.

Observamos que el 36.4% de las pacientes no toma interés ni importancia, el 32.6% acude al ginecobstetra, mientras que el 24% acude al médico general u obstetra y el 7% sin recibir consulta médica previa se toma ecografía. Por lo tanto, la actitud tomada por las pacientes fue que no toma importancia fue la más frecuente entre las pacientes atendidas en la Micro Red Cono Sur.

En la investigación de Carrasco A. muestra que la población de estudio tuvo una actitud positiva hacia la técnica de autoevaluación.

En la presente trabajo se aprecia que muchas mujeres no toman interés respecto a la autoevaluación de mamas.



Discusión

La presente discusión analiza los resultados adquiridos en el concentrado sobre los procedimientos de autoevaluación del seno y su relación con la conducta de tamizaje en damas mayores de 40 años en la Organización Miniatura Cono Sur de Juliaca. Los descubrimientos revelan un vacío significativo en la información y las prácticas relacionadas con la autoevaluación del seno. Un alto nivel de miembros, 67.38%, demostró no tener idea de la técnica correcta para la palpación del seno, mientras que el 72.73% no sabe cómo posicionar correctamente los dedos durante el procedimiento. Estos resultados reflejan una necesidad urgente de fortalecer las estrategias de educación en salud para este grupo poblacional, ya que este tipo de deficiencias también se han identificado en estudios similares realizados en contextos nacionales e internacionales. En cuanto a la frecuencia y el momento adecuado para realizar el autoexamen, se observa que el 54.55% de las mujeres no tiene una opinión formada, y el 52.41% desconoce el día recomendado para llevarlo a cabo. Esta falta de conocimiento sugiere la necesidad de implementar campañas educativas dirigidas específicamente a mujeres mayores de 40 años, enfocadas no solo en el "cómo" sino también en el "cuándo" realizar esta práctica preventiva.

Por otro lado, la actitud hacia la evaluación médica también presenta desafíos. El 36.4% de las mujeres muestra una conducta de falta de importancia hacia la evaluación de mamas, lo cual podría estar relacionado con la ausencia de síntomas visibles o la percepción errónea de que el autoexamen es suficiente como medida preventiva. Aunque el 51.87% de las participantes identificó correctamente que el objetivo principal del autoexamen es la detección de bultos



malignos o benignos, este conocimiento básico no parece traducirse en una conducta proactiva para buscar atención médica. Esto podría deberse a barreras culturales, económicas o de acceso a servicios de salud, factores que deben ser abordados en intervenciones futuras.

El análisis estadístico confirmó una relación significativa ($p=0.000$) entre las técnicas de autoexamen y la conducta post-evaluación, lo que implica que mejorar el conocimiento sobre cómo realizar correctamente esta práctica podría influir positivamente en la disposición de las mujeres para buscar atención médica oportuna. Estos hallazgos resaltan la importancia de diseñar programas educativos integrales que no solo expliquen las técnicas del autoexamen, sino que también motiven a las mujeres a priorizar su salud y a superar las barreras que limitan su acceso a servicios médicos. En conclusión, el fortalecimiento del conocimiento y las prácticas relacionadas con La autoevaluación de los senos puede aumentar las tasas de detección precoz de las enfermedades mamarias, reducir la mortalidad asociada y mejorar la satisfacción personal de las mujeres.



CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Se determinó que existe una relación significativa entre las técnicas de autoexamen de mamas y la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur, Juliaca 2024. aceptándose la hipótesis planteada.
- SEGUNDA:** Se describió la posición adecuada para el autoexamen el 33.69% refiere que la posición del autoexamen es de pie ($p=0.000$), en la observación el 50.27% refiere que solo se observa tamaño piel (color heridas y hundimientos) ($p=0.000$), sentido de la autoevaluación el 47.59% no sabe no opina ($p=0.000$), en la posición de los dedos al autoexamen el 72.73% no sabe no opina($p=0.000$) y el método recomendado para palpar las mamas el 67.38% no sabe no opina ($p=0.000$).
- TERCERA:** Se analizó la importancia del autoexamen de mamas donde el 51.87% refiere que es para detectar algún bulto maligno o benigno ($p=0.000$), momento del autoexamen de mamas el 38.50% refiere que debe ser realizado en el segundo embarazo ($p=0.000$), en el día para realizar el autoexamen de mamas el 52.41% refiere no saber ni opinar de cuando se realiza ($p=0.000$) y en la frecuencia del autoexamen el 54.55% refiere no saber ni opinar del tema ($p=0.000$)
- CUARTA:** Se identificó que las pacientes atendidas en la Micro Red Cono Sur el 36.4% tiene una conducta de falta de importancia en la autoevaluación de mamas.



RECOMENDACIONES

- PRIMERA.** Al jefe de la Micro Red Cono Sur para que pueda coordinar con los responsables de los diferentes centros y postas de salud que pertenezcan a la Micro Red Cono Sur, para desarrollar talleres y sesiones informativas sobre los riesgos asociados con el uso de hormonas (anticonceptivos y tratamientos hormonales) y su relación con el cáncer de mama, dirigidos a mujeres en edad reproductiva y postmenopáusica.
- SEGUNDA:** A la obstetra coordinadora responsable de las estrategias de cáncer, para fomentar la participación de líderes comunitarios y organizaciones locales para educar y motivar a las mujeres sobre la importancia de la detección temprana del cáncer de mama. Incluir testimonios de mujeres locales que hayan pasado por el proceso de detección y tratamiento puede ser una estrategia efectiva.
- TERCERA:** A las obstetras responsables de las estrategias de salud sexual reproductiva ampliar el acceso a servicios de evaluación médica especializada, como ecografías y mamografías, en la Micro Red Cono Sur, a través de clínicas móviles y acuerdos con centros médicos locales y regionales. para apoyar la reducción de grasas perjudiciales y la mejora de la dieta.
- CUARTA:** A las internas y/o alumnas de obstetricia que realizan sus rotaciones en el servicio de salud sexual y reproductiva.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS Cáncer de mama: prevención y control. Who.int. 2016. Available from: <http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es>.
2. Guía de atención integral (GAI) para la detección temprana, atención integral, seguimiento y rehabilitación de pacientes con diagnóstico de cáncer de mama. ministerio de salud. 2016: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/ALCAN C E%20Y%20OBJETIVOS%20%20GAI%20MAMA.pdf>
3. Boletín epidemiológico de eventos en salud pública. [www.soachacundinamarca.gov.co](http://www.soachacundinamarca.gov.co/apc-aafiles/35636562306133386438653263663138/boletin-epidemiologico-sss2012.pdf). 2016. <http://www.soachacundinamarca.gov.co/apc-aafiles/35636562306133386438653263663138/boletin-epidemiologico-sss2012.pdf>
4. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Datos epidemiológicos. 2015 Disponible en : <http://www.inen.sld.pe/portal/estadisticas/datos-epidemiologicos.html>.
5. Suarez M. Muñoz Y. Factores asociados al cáncer de mama en mujeres con diagnóstico de la enfermedad, atendidas en las instituciones de salud del Municipio de Popayán Cauca 2014-2017. Colombia; 2018.
6. Alcivar M. Conocimientos y prácticas del autoexamen de mama como herramienta de prevención de cáncer en las mujeres de 35 a 65 años del barrio Tercer piso en la ciudad de Esmeraldas. Ecuador; 2017.
7. Mantilla. Conocimiento del autoexamen de mama en estudiantes universitarios. Cuba; 2020.



8. Santibáñez et al. "Conocimiento del cáncer de mama en estudiantes de enfermería" Chile; 2019.
9. Hernández et al. "Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de la salud. Cartagena. Colombia; 2019.
10. Pilamunga y et al. Conocimientos y prácticas en el autoexamen de mamas en el personal que labora en el Hospital "José Carrasco Arteaga" Cuenca, Colombia; 2019.
11. Alcívar. Nivel de conocimiento y a la práctica del autoexamen de mamas ante la prevención femenino del cáncer en la edad de 35 a 65 años. Las esmeraldas, Ecuador; 2019.
12. Julón A. R. Conocimiento y medidas preventivas sobre cáncer mamario en usuarias de ginecoobstetricia del Hospital De Moyobamba, diciembre-2021 y enero-2022.
13. Flores V. L. Conocimientos y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres, Hospital Regional De Huacho, Lima; 2021.
14. Justo R. D. Nivel de conocimiento y su relación con la practica sobre el autoexamen de mamas en mujeres del Centro de Salud de Santa María; 2021.
15. Gonzales A. Conocimiento y actitud sobre cáncer de mama en madres de familia de estudiantes de secundaria, de la I.E. 14739, Paita; 2021.
16. Carrasco A. L. U. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres de una zona rural de lagunas. Chiclayo; 2020.



17. Pachamora H. Salinas C L. Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en el personal de enfermería del centro quirúrgico clínica Oncosalud. Lima, 2020.
18. Yucra S. Factores predisponentes de cáncer mamario y hallazgos mamográficos de mujeres atendidas ene I Hospital Regional Manuel Núñez Butron. Puno; 2021.
19. Velásquez S. M. Conocimiento sobre cáncer de mama en relación al autoexamen en mujeres mayores de 30 años que acuden al establecimiento de salud 4 de noviembre Puno; 2021.
20. Calcina C. R. Efecto del modelo de intervención en el nivel de conocimiento de cancer de amma usuarias del comedor popular Mirador Alto. Puno; 2019.
21. Salas H. A. Características asociadas con el autoexamen de mama en mujeres del Hospital Manuel Núñez Butron de Puno; 2019.
22. Pardo C. Duarte R. Incidencia, mortalidad y prevalencia de cáncer en Colombia, 2007-2011. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2015.
23. Mujeres con cáncer de seno: experiencias y significados. www.uelbosque.edu.co. 2016.
24. Ministerio de salud. Prevención y detección temprana del cáncer de seno. sociedad americana del cáncer. 2016. <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/003164-pdf.pdf> 69
25. Sociedad Americana de cancerología. Sobre el dolor asociado con el cáncer. About Cancer Pain. 2016.



- <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002284-pdf.pdf>
26. Guía de práctica clínica (GPC) para la detección temprana, tratamiento integral, seguimiento y rehabilitación del cáncer de mama. gpc.minsalud.gov.co/. 2016.
 27. Del Toro M. Peinado L. Díaz A. Conocimientos y Prácticas sobre el Autoexamen Mamario en Mujeres de Cartagena De Indias (Bol. – Col) Breast Self-Exam, Knowle. Webcache.googleusercontent.com. 2016
 28. Díaz S. Piñeros M. Sánchez O. Detección temprana del cáncer de mama: aspectos críticos para un programa de tamizaje organizado en Colombia. Webcache.googleusercontent.com. 2016
 29. Hernández G. Paredes R. Andrade A. Hernández J. González C. Tratamiento conservador de la glándula mamaria. <http://www.scielo.org.ve/>. 2016
 30. Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2016
 31. Ministerio de salud. Norma técnica para la detección temprana del cáncer de seno. 2020
 32. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Datos epidemiológicos; 2015
 33. Ministerio de Salud. Morbilidad de los tipos de cáncer en el Perú; 2015.
 34. Organización mundial de la salud. Cáncer de mama: prevención y control.; 2016 Disponible en: <http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/index2htm>.
 35. OMS Organización Mundial de la Salud. Morbilidad y mortalidad por cáncer según estadios. Resumen de estudios.



36. Instituto Nacional del Cáncer. Estadísticas adaptadas de la publicación de la American Cancer Society, Cancer Facts & Figures Datos y cifras de cáncer 2017 y de la base de datos del programa Vigilancia epidemiológica y resultados finales Surveillance Epidemiology and End Results, SEER



ANEXOS



Anexo 1
Matriz de consistencia

Título: Técnicas de autoexamen de mamas relacionado con la conducta de evaluación en mujeres mayores de 40 años Micro
Red Cono Sur Juliaca 2024

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de valores	Metodología
<p>General: PG: ¿Cuáles son las técnicas de autoexamen de mamas relacionados con la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur, Juliaca 2024?</p> <p>Específicos: PE1: ¿Cuáles son los procedimientos relacionados con la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur?</p> <p>PE2: ¿Cuáles son los aspectos de la</p>	<p>General: OG: Determinar la relación que existe entre las técnicas de autoexamen de mamas con la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur, Juliaca 2024.</p> <p>Específicos: OE1: Describir los procedimientos relacionados con la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres</p>	<p>General: HG: Las técnicas de autoexamen de mamas están relacionados con la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur, Juliaca 2024.</p> <p>Específicos: HE1: Los procedimientos están relacionados con la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur.</p>	1. Técnicas de auto examen de mamas	1.1. Procedimiento	<p>1.1.1 Posición adecuada para realizar el autoexamen</p> <p>1.1.2 Se debe observar en el autoexamen</p> <p>1.1.3 Sentido de evaluación del autoexamen</p> <p>1.1.4 Posición de los dedos para palpar la mama</p> <p>1.1.5 Método recomendado para palpar las mamas</p> <p>1.2.1 Importancia del</p>	<p>-Frente al espejo y acostada De pie y frente al espejo De pie Acostada No sabe no opina</p> <p>-Tamaño y piel (color, heridas, hundimientos) -La evaluación se extiende hasta axilas -Se puede observar secreción por el pezón -Todos son motivo de observación</p> <p>-Se evalúa la mama izquierda con la mano derecho -Se evalúa la mama derecha con la mano izquierda -Ambos procedimientos -No sabe no opina</p> <p>-Juntos y flexionados. Separados y flexionados. - Juntos y extendidos. Separados y extendidos. -No sabe no opina</p>	<p>DISEÑO: Se utilizó un diseño no experimental</p> <p>TIPO: Básico y relacional</p> <p>MÉTODO: El método de investigación es descriptivo</p> <p>ENFOQUE: Cuantitativo</p> <p>POBLACIÓN: La población es de 27,601</p> <p>MUESTRA: Es de 187</p> <p>TÉCNICA: Se empleó las tecnicas de observación y entrevista</p> <p>INSTRUMENTO: Para la recolección de la información se</p>



<p>evaluación del autoexamen de mamas relacionados con la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur?</p> <p>PE3: ¿Cuál es la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur?</p>	<p>mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur.</p> <p>OE2: Analizar los aspectos de la evaluación del autoexamen de mamas relacionados con la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur.</p> <p>OE3: Estudiar la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur.</p>	<p>HE2: Los aspectos de la evaluación del autoexamen de mamas están relacionados con la conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur.</p> <p>HE3: La conducta post autoevaluación de mamas en mujeres mayores de 40 años de la Micro Red Cono Sur es ir al médico ginecólogo especialista para evaluación.</p>		<p>1.2. Evaluación del autoexamen de mamas</p>	<p>autoexamen de mamas</p> <p>1.2.2 Momento del autoexamen</p> <p>1.2.3 Día para realizar el autoexamen</p> <p>1.2.4 Frecuencia de autoexamen</p>	<p>-Circular en la parte superior de la mama haciendo círculos cada vez más pequeños hasta el pezón -No sabe no opina</p> <p>-Permite detectar precozmente el cáncer de mama o anomalías -Detecta algún bulto maligno o benigno . -Determina con certeza alguna enfermedad. -No sabe no opina.</p> <p>-Menstruación -Primer embarazo -Menopausia -Segundo embarazo -No sabe no opina</p> <p>1 día después del primer día de la menstruación 3 día después del primer día de la menstruación 5 días después del primer día de la menstruación 7 días después del primer día de la menstruación No sabe no opina</p> <p>Una vez al mes Todos los días Una vez por semana Una vez por año No sabe no opina</p>	<p>utilizó una guía de observación y guía de entrevista.</p> <p>PROCESAMIENTO DE DATOS: Se utilizó Software SPSS</p>
--	--	--	--	--	---	---	---



Anexo 2 Matriz de datos

Microsoft Excel [2].xlsx [Compartido] - 10/11/2015 11:05 AM

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

5: Procedimiento 11,00

	PosicionA GRU	Observar AGRUP	Sentidodee valuacionA GRP	Posicio ndededc sAGRU.	Metodo AGRUP	Autoexame nAGRU	Moment oagrup	Diaparaeval uacionagrup	Frecuen ciaagrup	CONDUCT AAGRUP
1	Acostada y f...	La evaluaci...	Se evalúa la ...	Juntos y f...	Circular e...	Permite dete...	Menopau...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude al mé...
2	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	No sabe no ...	Segundo ...	5 días despu...	No sabe ...	No toma Imp...
3	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Menopau...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
4	De pie y fren...	Todos son ...	Ambos proc...	Separado...	Circular e...	Detecta algú...	Menstrua...	5 días despu...	No sabe ...	Acude al mé...
5	Acostada	Se puede ...	Ambos proc...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
6	De pie	Todos son ...	Ambos proc...	No sabe ...	No sabe ...	Permite dete...	Primer e...	3 día despué...	No sabe ...	Acude al mé...
7	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Determina c...	Menstrua...	1 día despué...	No sabe ...	No toma Imp...
8	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Menopau...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
9	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	Acude a cua...
10	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	No sabe no ...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	Acude a cua...
11	Acostada	Se puede ...	Ambos proc...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
12	De pie y fren...	Todos son ...	Ambos proc...	Separado...	Circular e...	Permite dete...	Menopau...	5 días despu...	No sabe ...	Acude al mé...
13	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Determina c...	Menopau...	No sabe no ...	No sabe ...	Acude a cua...
14	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Menopau...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
15	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Determina c...	Menstrua...	1 día despué...	No sabe ...	No toma Imp...
16	Acostada y f...	Todos son ...	Ambos proc...	Separado...	Circular e...	Detecta algú...	Primer e...	3 día despué...	No sabe ...	Acude al mé...
17	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Determina c...	Menstrua...	1 día despué...	No sabe ...	No toma Imp...
18	De pie y fren...	Todos son ...	Ambos proc...	Separado...	Circular e...	Permite dete...	Menopau...	5 días despu...	No sabe ...	Acude al mé...
19	De pie	Todos son ...	Ambos proc...	Separado...	Circular e...	Detecta algú...	Menstrua...	1 día despué...	Una vez ...	Sin Consulta...
20	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Primer e...	1 día despué...	No sabe ...	No toma Imp...
21	De pie y fren...	Todos son ...	Ambos proc...	Separado...	Circular e...	Permite dete...	Menopau...	5 días despu...	No sabe ...	Acude al mé...
22	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Menopau...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...

Vista de datos Vista de variables



*Sin título2 (5).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda



5: Procedimiento 11,00

	PosicionA GRU	Observar AGRUP	Sentidodee valuacionA GRP	Posicio ndedede sAGRU.	Metodo AGRUP	Autoexame nAGRUP	Moment oagrup	Diaparaeval uacionagrup	Frecuen ciaagrup	CONDUCT AAGRUP
21	De pie y fren...	Todos son ...	Ambos proc...	Separado...	Circular e...	Permite dete...	Menopau...	5 días despu...	No sabe ...	Acude al mé...
22	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Menopau...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
23	Acostada	Se puede ...	Ambos proc...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
24	De pie y fren...	Todos son ...	Ambos proc...	Separado...	Circular e...	Detecta algú...	Menstrua...	5 días despu...	No sabe ...	Acude al mé...
25	De pie	Tamaño y ...	Ambos proc...	Juntos y f...	Circular e...	Determina c...	Menstrua...	1 día despué...	No sabe ...	Acude al mé...
26	Acostada y f...	La evaluaci...	Se evalúa la ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Menopau...	1 día despué...	No sabe ...	Acude a cua...
27	Acostada y f...	Todos son ...	Ambos proc...	Separado...	Circular e...	Detecta algú...	Primer e...	3 día despué...	No sabe ...	Acude al mé...
28	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Determina c...	Menstrua...	1 día despué...	No sabe ...	No toma Imp...
29	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Menopau...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
30	Acostada	Se puede ...	Ambos proc...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
31	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	Circular e...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	Acude a cua...
32	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Determina c...	Menopau...	No sabe no ...	No sabe ...	Acude a cua...
33	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Menopau...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
34	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Determina c...	Menstrua...	1 día despué...	No sabe ...	No toma Imp...
35	Acostada y f...	Todos son ...	Ambos proc...	Separado...	Circular e...	Detecta algú...	Primer e...	3 día despué...	No sabe ...	Acude al mé...
36	De pie	Todos son ...	Ambos proc...	Separado...	Circular e...	Detecta algú...	Menstrua...	1 día despué...	Una vez ...	Sin Consulta...
37	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Primer e...	1 día despué...	No sabe ...	No toma Imp...
38	De pie y fren...	Todos son ...	Ambos proc...	Separado...	Circular e...	Permite dete...	Menopau...	5 días despu...	No sabe ...	Acude al mé...
39	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Determina c...	Menstrua...	1 día despué...	No sabe ...	No toma Imp...
40	De pie y fren...	Todos son ...	Ambos proc...	Separado...	Circular e...	Permite dete...	Menopau...	5 días despu...	No sabe ...	Acude al mé...
41	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
42	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	1 día despué...	No sabe ...	No toma Imp...

Vista de datos Vista de variables



*Sin titulo2 (5).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

35 : Procedimiento 11,00

	PosicionA GRU	Observar AGRUP	Sentidodee valuacionA GRP	Posicio ndedede sAGRU.	Metodo AGRUP	Autoexame nAGRUP	Moment oagrup	Diaparaeval uacionagru p	Frecuen ciaagrup	CONDUCT AAGRUP
41	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
42	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Primer e...	1 día despué...	No sabe ...	No toma Imp...
43	De pie y fren...	Todos son ...	Ambos proc...	Separado...	Circular e...	Permite dete...	Menopau...	5 días despu...	No sabe ...	Acude al mé...
44	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Menopau...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
45	Acostada	Se puede ...	Ambos proc...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
46	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
47	No sabe no ...	Todos son ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	Sin Consulta...
48	Acostada	Se puede ...	Ambos proc...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
49	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Menopau...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
50	De pie y fren...	Todos son ...	Ambos proc...	Separado...	Circular e...	Detecta algú...	Menstrua...	5 días despu...	No sabe ...	Acude al mé...
51	Acostada	Se puede ...	Ambos proc...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
52	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Permite dete...	Menstrua...	1 día despué...	No sabe ...	No toma Imp...
53	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
54	No sabe no ...	Todos son ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	Acude al mé...
55	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Menopau...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
56	Acostada	Se puede ...	Ambos proc...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
57	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	Circular e...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	Acude a cua...
58	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Determina c...	Menopau...	No sabe no ...	No sabe ...	Acude a cua...
59	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Menopau...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
60	De pie y fren...	Todos son ...	Ambos proc...	Juntos y f...	Circular e...	Permite dete...	Menstrua...	7 días despu...	Una vez ...	No toma Imp...
61	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
62	No sabe no ...	Todos son ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	Acude al mé...



*Sin titulo2 (5).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

35 : Procedimiento 11,00

	PosicionA GRU	Observar AGRUP	Sentidodee valuacionA GRP	Posicio ndedede sAGRU	Metodo AGRUP	Autoexame nAGRUP	Moment oagrup	Diaparaeval uacionagrup	Frecuen ciaagrup	CONDUCT AAGRUP
41	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
42	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Primer e...	1 día despué...	No sabe ...	No toma Imp...
43	De pie y fren...	Todos son ...	Ambos proc...	Separado...	Circular e...	Permite dete...	Menopau...	5 días despu...	No sabe ...	Acude al mé...
44	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Menopau...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
45	Acostada	Se puede ...	Ambos proc...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
46	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
47	No sabe no ...	Todos son ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	Sin Consulta...
48	Acostada	Se puede ...	Ambos proc...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
49	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Menopau...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
50	De pie y fren...	Todos son ...	Ambos proc...	Separado...	Circular e...	Detecta algú...	Menstrua...	5 días despu...	No sabe ...	Acude al mé...
51	Acostada	Se puede ...	Ambos proc...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
52	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Permite dete...	Menstrua...	1 día despué...	No sabe ...	No toma Imp...
53	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
54	No sabe no ...	Todos son ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	Acude al mé...
55	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Menopau...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
56	Acostada	Se puede ...	Ambos proc...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
57	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	Circular e...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	Acude a cua...
58	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Determina c...	Menopau...	No sabe no ...	No sabe ...	Acude a cua...
59	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Menopau...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
60	De pie y fren...	Todos son ...	Ambos proc...	Juntos y f...	Circular e...	Permite dete...	Menstrua...	7 días despu...	Una vez ...	No toma Imp...
61	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
62	No sabe no ...	Todos son ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	Acude al mé...



*Sin titulo2 (5).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda



Procedimiento 11,00

	PosicionA GRU	Observar AGRUP	Sentidodee valuacionA GRP	Posicio ndedede sAGRU.	Metodo AGRUP	Autoexame nAGRUP	Moment oagrup	Diaparaeval uacionagru p	Frecuen ciaagrup	CONDUCT AAGRUP
61	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
62	No sabe no ...	Todos son ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	Acude al mé...
63	Acostada	Todos son ...	Ambos proc...	No sabe ...	Circular e...	Determina c...	Menstrua...	1 día despué...	Una vez ...	Acude al mé...
64	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
65	De pie	Todos son ...	Se evalúa la ...	Juntos y f...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
66	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	Circular e...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	Acude a cua...
67	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Determina c...	Menopau...	No sabe no ...	No sabe ...	Acude a cua...
68	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Menopau...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
69	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Determina c...	Menstrua...	1 día despué...	No sabe ...	No toma Imp...
70	Acostada y f...	Todos son ...	Ambos proc...	Separado...	Circular e...	Detecta algú...	Primer e...	3 día despué...	No sabe ...	Acude al mé...
71	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
72	Acostada y f...	La evaluaci...	Se evalúa la ...	Juntos y f...	Circular e...	Permite dete...	Menopau...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude al mé...
73	No sabe no ...	Todos son ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	Acude al mé...
74	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	No sabe no ...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
75	De pie	Todos son ...	Ambos proc...	No sabe ...	Circular e...	Determina c...	Segundo ...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
76	De pie y fren...	Todos son ...	Ambos proc...	Juntos y f...	Circular e...	Permite dete...	Menstrua...	7 días despu...	Una vez ...	No toma Imp...
77	No sabe no ...	Todos son ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	Acude al mé...
78	Acostada	Todos son ...	Ambos proc...	No sabe ...	Circular e...	Determina c...	Menstrua...	1 día despué...	Una vez ...	Acude al mé...
79	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Menopau...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
80	Acostada	Se puede ...	Ambos proc...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
81	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	Circular e...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	Acude a cua...
82	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	No sabe no ...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...

Vista de datos Vista de variables



*Sin título2 (5).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda



05 : Procedimiento 11,00

	PosicionA GRU	Observar AGRUP	Sentidodee valuacionA GRP	Posicio ndedede sAGRU	Metodo AGRUP	Autoexame nAGRUP	Moment oagrup	Diaparaeval uacionagrup	Frecuen ciaagrup	CONDUCT AAGRUP
81	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	Circular e...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	Acude a cua...
82	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	No sabe no ...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
83	De pie	Todos son ...	Se evalúa la ...	Juntos y f...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
84	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
85	De pie y fren...	Todos son ...	Ambos proc...	Juntos y f...	Circular e...	Permite dete...	Menstrua...	7 días despu...	Una vez ...	No toma Imp...
86	De pie y fren...	Todos son ...	Ambos proc...	Separado...	Circular e...	Detecta algú...	Menstrua...	5 días despu...	No sabe ...	Acude al mé...
87	Acostada	Se puede ...	Ambos proc...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
88	De pie	Todos son ...	Ambos proc...	No sabe ...	No sabe ...	Permite dete...	Primer e...	3 día despué...	No sabe ...	Acude al mé...
89	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Determina c...	Menstrua...	1 día despué...	No sabe ...	No toma Imp...
90	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	No sabe no ...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
91	De pie	Todos son ...	Ambos proc...	No sabe ...	Circular e...	Determina c...	Segundo ...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
92	No sabe no ...	Todos son ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	Acude al mé...
93	Acostada y f...	Tamaño y ...	Ambos proc...	Separado...	Circular e...	Permite dete...	Menstrua...	5 días despu...	Una vez ...	Sin Consulta...
94	Acostada	Todos son ...	Ambos proc...	No sabe ...	Circular e...	Determina c...	Menstrua...	1 día despué...	Una vez ...	Acude al mé...
95	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	No sabe no ...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
96	De pie	Todos son ...	Se evalúa la ...	Juntos y f...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
97	Acostada y f...	Todos son ...	Se evalúa la ...	No sabe ...	Circular e...	Detecta algú...	Menstrua...	1 día despué...	Una vez ...	Acude al mé...
98	No sabe no ...	La evaluaci...	Se evalúa la ...	Separado...	No sabe ...	Determina c...	Primer e...	No sabe no ...	Una vez ...	No toma Imp...
99	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	1 día despué...	Una vez ...	Acude al mé...
100	Acostada y f...	Todos son ...	Se evalúa la ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	Acude al mé...
101	De pie y fren...	Todos son ...	Se evalúa la ...	Juntos y f...	Circular e...	Permite dete...	Menstrua...	3 día despué...	Una vez ...	Acude al mé...
102	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	No sabe no ...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	Acude a cua...

Vista de datos Vista de variables



*Sin título2 (5).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

90 : MetodoAGRUP

2

	PosicionA GRU	Observar AGRUP	Sentidodee valuacionA GRP	Posicio ndededc sAGRU.	Metodo AGRUP	Autoexame nAGRUP	Moment oagrup	Diaparaeval uacionagru p	Frecuen ciaagrup	CONDUCT AAGRUP
101	De pie y fren...	Todos son ...	Se evalúa la ...	Juntos y f...	Circular e...	Permite dete...	Menstrua...	3 día despué...	Una vez ...	Acude al mé...
102	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	No sabe no ...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	Acude a cua...
103	De pie	Todos son ...	Ambos proc...	No sabe ...	Circular e...	Determina c...	Segundo ...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
104	Acostada	Todos son ...	Ambos proc...	No sabe ...	Circular e...	Determina c...	Menstrua...	1 día despué...	Una vez ...	Acude al mé...
105	Acostada y f...	Tamaño y ...	Ambos proc...	Separado...	Circular e...	Permite dete...	Menstrua...	5 días despu...	Una vez ...	Sin Consulta...
106	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	No sabe no ...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
107	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
108	De pie	Todos son ...	Se evalúa la ...	Juntos y f...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
109	Acostada y f...	Todos son ...	Se evalúa la ...	No sabe ...	Circular e...	Detecta algú...	Menstrua...	1 día despué...	Una vez ...	Acude al mé...
110	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	No sabe no ...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
111	Acostada	Se puede ...	Ambos proc...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
112	De pie	Todos son ...	Ambos proc...	No sabe ...	No sabe ...	Permite dete...	Primer e...	3 día despué...	No sabe ...	Acude al mé...
113	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Determina c...	Menstrua...	1 día despué...	No sabe ...	No toma Imp...
114	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	1 día despué...	Una vez ...	Acude al mé...
115	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	No sabe no ...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
116	No sabe no ...	La evaluaci...	Se evalúa la ...	Separado...	No sabe ...	Determina c...	Primer e...	No sabe no ...	Una vez ...	No toma Imp...
117	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
118	De pie	Todos son ...	Ambos proc...	No sabe ...	Circular e...	Determina c...	Segundo ...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
119	Acostada	Se puede ...	Ambos proc...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
120	De pie	Todos son ...	Ambos proc...	No sabe ...	No sabe ...	Permite dete...	Primer e...	3 día despué...	No sabe ...	Acude al mé...
121	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	No sabe no ...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
122	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	No sabe no ...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...

Vista de datos Vista de variables



SIN TITULO2 (2).sav [Conjunto de datos] - IBM SPSS STATISTICS EDITOR DE DATOS

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda



00 : MetodoAGRUP 2

	PosicionA GRU	Observar AGRUP	Sentidodee valuacionA GRP	Posicio ndedede sAGRU.	Metodo AGRUP	Autoexame nAGRUP	Moment oagrup	Diaparaeval uacionagrup	Frecuen ciaagrup	CONDUCT AAGRUP
121	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	No sabe no ...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
122	De pie	Todos son ...	Se evalúa la ...	Juntos y f...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
123	Acostada y f...	Todos son ...	Se evalúa la ...	No sabe ...	Circular e...	Detecta algú...	Menstrua...	1 día despué...	Una vez ...	Acude al mé...
124	Acostada	Todos son ...	Ambos proc...	No sabe ...	Circular e...	Determina c...	Menstrua...	1 día despué...	Una vez ...	Acude al mé...
125	Acostada y f...	Tamaño y ...	Ambos proc...	Separado...	Circular e...	Permite dete...	Menstrua...	5 días despu...	Una vez ...	Sin Consulta...
126	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	No sabe no ...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
127	De pie y fren...	Todos son ...	Se evalúa la ...	Juntos y f...	Circular e...	Permite dete...	Menstrua...	3 día despué...	Una vez ...	Acude al mé...
128	De pie	Todos son ...	Ambos proc...	No sabe ...	Circular e...	Determina c...	Segundo ...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
129	De pie y fren...	Todos son ...	Ambos proc...	Juntos y f...	Circular e...	Permite dete...	Menstrua...	7 días despu...	Una vez ...	No toma Imp...
130	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	No sabe no ...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
131	Acostada	Se puede ...	Ambos proc...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
132	De pie	Todos son ...	Ambos proc...	No sabe ...	No sabe ...	Permite dete...	Primer e...	3 día despué...	No sabe ...	Acude al mé...
133	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Determina c...	Menstrua...	1 día despué...	No sabe ...	No toma Imp...
134	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	1 día despué...	Una vez ...	Acude al mé...
135	Acostada y f...	Todos son ...	Se evalúa la ...	No sabe ...	Circular e...	Detecta algú...	Menstrua...	1 día despué...	Una vez ...	Acude al mé...
136	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	No sabe no ...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
137	Acostada	Se puede ...	Ambos proc...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
138	De pie	Todos son ...	Ambos proc...	No sabe ...	No sabe ...	Permite dete...	Primer e...	3 día despué...	No sabe ...	Acude al mé...
139	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	1 día despué...	Una vez ...	Acude al mé...
140	No sabe no ...	La evaluaci...	Se evalúa la ...	Separado...	No sabe ...	Determina c...	Primer e...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
141	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	No sabe no ...	Menopau...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
142	Acostada y f...	Tamaño y ...	Ambos proc...	Separado...	Circular e...	Permite dete...	Menstrua...	5 días despu...	Una vez ...	Sin Consulta...



*Sin título2 (5).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

90 : MetodoAGRUP

2

	PosicionA GRU	Observar AGRUP	Sentidodee valuacionA GRP	Posicio ndedede sAGRU.	Metodo AGRUP	Autoexame nAGRUP	Moment oagrup	Diaparaeval uacionagrup	Frecuen ciaagrup	CONDUCT AAGRUP
141	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	No sabe no ...	Menopau...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
142	Acostada y f...	Tamaño y ...	Ambos proc...	Separado...	Circular e...	Permite dete...	Menstrua...	5 días despu...	Una vez ...	Sin Consulta...
143	De pie y fren...	Todos son ...	Ambos proc...	Juntos y f...	Circular e...	Permite dete...	Menstrua...	7 días despu...	Una vez ...	No toma Imp...
144	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Menopau...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
145	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	No sabe no ...	Menopau...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
146	Acostada	Se puede ...	Ambos proc...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Menopau...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
147	De pie	Todos son ...	Ambos proc...	No sabe ...	No sabe ...	Permite dete...	Primer e...	3 día despué...	No sabe ...	Acude al mé...
148	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Determina c...	Menstrua...	1 día despué...	No sabe ...	No toma Imp...
149	De pie	Todos son ...	Se evalúa la ...	Juntos y f...	No sabe ...	Detecta algú...	Menopau...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
150	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	1 día despué...	Una vez ...	Acude al mé...
151	Acostada y f...	Todos son ...	Se evalúa la ...	No sabe ...	Circular e...	Detecta algú...	Menstrua...	1 día despué...	Una vez ...	Acude al mé...
152	Acostada	Se puede ...	Ambos proc...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Menopau...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
153	De pie	Todos son ...	Ambos proc...	No sabe ...	No sabe ...	Permite dete...	Primer e...	3 día despué...	No sabe ...	Acude al mé...
154	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	No sabe no ...	Menopau...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
155	De pie y fren...	Todos son ...	Ambos proc...	Juntos y f...	Circular e...	Permite dete...	Menstrua...	7 días despu...	Una vez ...	No toma Imp...
156	Acostada y f...	Tamaño y ...	Ambos proc...	Separado...	Circular e...	Permite dete...	Menstrua...	5 días despu...	Una vez ...	Sin Consulta...
157	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	1 día despué...	Una vez ...	Acude al mé...
158	Acostada y f...	Tamaño y ...	Ambos proc...	Separado...	Circular e...	Permite dete...	Menstrua...	5 días despu...	Una vez ...	Sin Consulta...
159	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	1 día despué...	Una vez ...	Acude al mé...
160	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	No sabe no ...	Segundo ...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
161	Acostada	Todos son ...	Ambos proc...	No sabe ...	Circular e...	Determina c...	Menstrua...	1 día despué...	Una vez ...	Acude al mé...
162	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Menopau...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...

1



Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

0 : MetodoAGRUP 2

	PosicionA GRU	Observar AGRUP	Sentidodee valuacionA GRP	Posicio ndedede sAGRU.	Metodo AGRUP	Autoexame nAGRUP	Moment oagrup	Diaparaeval uacionagru p	Frecuen ciaagrup	CONDUCT AAGRUP
161	Acostada	Todos son ...	Ambos proc...	No sabe ...	Circular e...	Determina c...	Menstrua...	1 día despué...	Una vez ...	Acude al mé...
162	No sabe no ...	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Menopau...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
163	De pie	Todos son ...	Se evalúa la ...	Juntos y f...	No sabe ...	Detecta algú...	Menopau...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
164		Todos son ...	Se evalúa la ...	Juntos y f...	No sabe ...	Detecta algú...	Menopau...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
165	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Menopau...	1 día despué...	Una vez ...	Acude al mé...
166	Acostada y f...	Todos son ...	Se evalúa la ...	No sabe ...	Circular e...	Detecta algú...	Menstrua...	1 día despué...	Una vez ...	Acude al mé...
167	Acostada	Se puede ...	Ambos proc...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Menopau...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
168	De pie	Todos son ...	Ambos proc...	No sabe ...	No sabe ...	Permite dete...	Primer e...	3 día despué...	No sabe ...	Acude al mé...
169	Acostada	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	No sabe no ...	Menopau...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
170	De pie y fren...	Todos son ...	Ambos proc...	Juntos y f...	Circular e...	Permite dete...	Menstrua...	7 días despu...	Una vez ...	No toma Imp...
171	Acostada y f...	Tamaño y ...	Ambos proc...	Separado...	Circular e...	Permite dete...	Menstrua...	5 días despu...	Una vez ...	Sin Consulta...
172	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	1 día despué...	Una vez ...	Acude al mé...
173	Acostada y f...	Tamaño y ...	Ambos proc...	Separado...	Circular e...	Permite dete...	Menstrua...	5 días despu...	Una vez ...	Sin Consulta...
174	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	1 día despué...	Una vez ...	Acude al mé...
175	Acostada	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	No sabe no ...	Menopau...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
176	Acostada	Todos son ...	Ambos proc...	No sabe ...	Circular e...	Determina c...	Menstrua...	1 día despué...	Una vez ...	Acude al mé...
177	Acostada	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Menopau...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
178	De pie	Todos son ...	Se evalúa la ...	Juntos y f...	No sabe ...	Detecta algú...	Menopau...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
179	Acostada y f...	Tamaño y ...	Ambos proc...	Separado...	Circular e...	Permite dete...	Menstrua...	5 días despu...	Una vez ...	Sin Consulta...
180	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	1 día despué...	Una vez ...	Acude al mé...
181	Acostada	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	No sabe no ...	Menopau...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
182	Acostada	Todos son ...	Ambos proc...	No sabe ...	Circular e...	Determina c...	Menstrua...	1 día despué...	Una vez ...	Acude al mé...

Vista de datos Vista de variables



sin titulo2 (2).sav [Conjunto de datos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

MetodoAGRUP 2

	PosicionA GRU	Observar AGRUP	Sentidodee valuacionA GRP	Posicio ndedede sAGRU.	Metodo AGRUP	Autoexame nAGRUP	Moment oagrup	Diaparaeval uacionagrup	Frecuen ciaagrup	CONDUCT AAGRUP
180	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	1 día despué...	Una vez ...	Acude al mé...
181	Acostada	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	No sabe no ...	Menopau...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
182	Acostada	Todos son ...	Ambos proc...	No sabe ...	Circular e...	Determina c...	Menstrua...	1 día despué...	Una vez ...	Acude al mé...
183	Acostada	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Menopau...	No sabe no ...	No sabe ...	No toma Imp...
184	De pie	Todos son ...	Se evalúa la ...	Juntos y f...	No sabe ...	Detecta algú...	Menopau...	No sabe no ...	Una vez ...	Acude a cua...
185	Acostada y f...	Tamaño y ...	Ambos proc...	Separado...	Circular e...	Permite dete...	Menstrua...	5 días despu...	Una vez ...	Sin Consulta...
186	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	1 día despué...	Una vez ...	Acude al mé...
187	De pie	Tamaño y ...	No sabe no ...	No sabe ...	No sabe ...	Detecta algú...	Segundo ...	1 día despué...	Una vez ...	Acude al mé...
188										
189										



Anexo 3
Consentimiento informado

Yo.....,

Certifico que he leído o me han leído los objetivos de la investigación que se realizará en el servicio de ginecología, donde me han hecho saber que mi participación en el estudio es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento.

Fui informada de la importancia del auto examen de mama y la promoción y prevención realizada, se me informó, además, que no tendré ningún tipo de sanción o pérdida de beneficios si me retiro de ella y que mi nombre no aparecerá en ningún informe o publicación de los resultados de este estudio, me dieron, además, los nombres de las personas y los números de teléfono adonde puedo llamar si necesito más información, si tengo una duda o si me quiero quejar; si esta llamada es de larga distancia será gratuita.

Hago constancia, además, que me dejaron una copia de este documento.

.....

Firma o huella digital del que da consentimiento.

.....

Firma del investigador a quien autoriza el consentimiento informado

Juliaca de del 2024



Anexo 4
Instrumentos

V1 : GUÍA DE OBSERVACION.

Nº de ficha:

1. TÉCNICAS DE AUTOEXAMEN DE MAMAS.

1.2 PROCEDIMIENTO

1.2.1. Posición adecuada para realizar el autoexamen

- a. Acostada y frente al espejo
- b. De pie y frente al espejo
- c. De pie
- d. Acostada

1.2.2. Se debe observar en el autoexamen de mama

- a. Tamaño y piel (color, heridas, hundimientos)
- b. La evaluación se extiende hasta axilas
- c. Se puede observar secreción por el pezón
- d. Todos son motivo de observación

1.2.3. Sentido de evaluación del autoexamen

- a. Se evalúa la mama izquierda con la mano derecho
- b. Se evalúa la mama derecha con la mano izquierda
- c. Ambos procedimientos
- d. No sabe no opina

1.2.4. Posición de los dedos de la mano para palpar la mama

- a. Juntos y flexionados Separados y flexionados
- b. Juntos y extendidos Separados y extendidos
- c. No sabe no opina



1.2.5. Método recomendado para palpar las mamas

- a. Circular en la parte superior de la mama haciendo círculos cada vez más pequeños hasta el pezón
- b. No sabe no opina

1.3 EVALUACIÓN DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS.

1.3.1 Importancia del autoexamen de mamas

- a. Permite detectar precozmente el cáncer de mama o anomalías
- b. Detecta algún bulto maligno o benigno
- c. Determina con certeza alguna enfermedad
- d. No sabe no opina

1.3.2 Momento del autoexamen

- a. Menstruación
- b. Primer embarazo
- c. Menopausia
- d. Segundo embarazo

1.3.3 Día para realizar el autoexamen

- a. 1 día después del primer día de la menstruación
- b. 3 día después del primer día de la menstruación
- c. 5 días después del primer día de la menstruación
- d. 7 días después del primer día de la menstruación
- e. No sabe no opina

1.3.4. Frecuencia de autoexamen

- a. Una vez al mes



- b. Una vez por semana
- c. Una vez por año
- d. No sabe no opina

V2 : GUÍA DE ENTREVISTA

Nº de ficha:

2. CONDUCTA DE EVALUACIÓN DE MAMAS

- a. Acude al especialista, ginecobstetra
- b. Acude al médico general u obstetra para evaluación
- c. Se realiza ecografía sin consulta
- d. No toma importancia



Anexo 5
Validación de Expertos

Anexo N° 05
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS.
GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. **Identificación del experto.**
 Nombres y apellidos: Eliana Cama Quispe.
 Centro laboral: Hospital Carlos Morúa Medrano.
 Grado: Médico Cirujano.
 Mención: Especialidad en Ginecología y Obstetricia
 Institución donde lo obtuvo: _____
 Otros estudios: _____

2. **Instrucciones.**
 Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).
 Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:
 1 = inferior al básico
 2 = básico
 3 = Intermedio
 4 = Sobresaliente
 5 = muy sobresaliente

3. **Juicio de experto.**

INDICADORES		CATEGORÍA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)				X	
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)				X	
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)				X	
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)			X		
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)			X		



6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)				X	
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)				X	
8	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					X
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)					X
10	Los ítems del instrumento son coherentes en términos de cantidad (extensión)					X
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)					X
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)					X
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)					X
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)					X
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)				X	
Puntaje parcial						
Puntaje total:						

Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje) = (puntaje obtenido / 75) x 100 = ..86%

4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				



5. **Conclusión general de la validaron y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)**

.....
.....
.....

6. **Constancia de Juicio de experto.**

El que suscribe, Eliana Ceama Quispe
identificado con DNI N° Certifico que realice el juicio
del experto al instrumento diseñado por las estudiantes:
Bachiller ISMENA KAREN CHAMBI CUTIPA

Juliaca 10 de Marzo del 2024.


Dr. Eliana Ceama Quispe
CINECO - CDS 2015
C.M.P. 32010 RRE. 511



Anexo N° 05
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS.
GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

Tony Roal Tello Ramo

Centro laboral:

Salud III Juliaca

Grado:

Médico Cirujano

Mención:

Especialista en Ginecología y Obstetricia

Institución donde lo obtuvo:

Universidad Nacional del Altiplano

Otros estudios:

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

- 1 = inferior al básico
- 2 = básico
- 3 = Intermedio
- 4 = Sobresaliente
- 5 = muy sobresaliente

3. Juicio de experto.

	INDICADORES	CATEGORÍA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)				X	
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)				X	
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					X



6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)					X
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)					X
8	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					X
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)		X			
10	Los ítems del instrumento son coherentes en términos de cantidad (extensión)			X		
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)					X
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)					X
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)					X
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)					X
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)					X
Puntaje parcial						
Puntaje total:						

Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje) = (puntaje obtenido / 75) x 100 = ...⁹³%

4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				



5. **Conclusión general de la validaron y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)**

.....
.....
.....

6. **Constancia de Juicio de experto.**

El que suscribe, Tony Paol Tello Ramos
identificado con DNI N° 43878928 Certifico que realice el juicio
del experto al instrumento diseñado por las estudiantes:
Bachiller ISMENA KAREN CHAMBI CUTIPA

Juliaca 10 de Marzo del 2024.


Dr. Tony Paol Tello Ramos
Esp. ORTOLOGIA - OBSTETRICIA
CIP 11228



Anexo N° 05
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS.
GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

Joel E. Lupaca Huicho

Centro laboral:

Essalud III Juliaca.

Grado:

Ginecología y Obstetricia. - MEDICO CIRUJANO

Mención:

Ginecología y Obstetricia.

Institución donde lo obtuvo:

Universidad Nacional del Altiplano.

Otros estudios:

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1 = inferior al básico

2 = básico

3 = Intermedio

4 = Sobresaliente

5 = muy sobresaliente

3. Juicio de experto.

INDICADORES	CATEGORÍA				
	1	2	3	4	5
1 Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)					X
2 Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					X
3 El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4 Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5 Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					X

6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)				X
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)			X	
8	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)				X
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)				X
10	Los ítems del instrumento son coherentes en términos de cantidad (extensión)				X
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)			X	
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)				X
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)			X	
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)			X	
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)			X	
Puntaje parcial					
Puntaje total:					70

Nota: Índice de validación del juicio de experto (lvje) = (puntaje obtenido / 75) x 100 = 93%

4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

Anexo 6

Autorización de desarrollo de investigación

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

SOLICITO: Autorización para desarrollar en Proyecto de investigación en la MICRO RED DE SALUD CONO SUR.

DR. CHRISTIAN A. HUENECE ARANIBAR
JEFE DE LA MICRO RED DE SALUD CONO SUR



YO, ISMENA KAREN CHAMBI CUTIPA
IDENTIFICADA CON DNI : 72880224
Con domicilio en el Jr. TRES Nueva salud.
De la Universidad ANDINA NESTOR CÁCERES
VELAZQUEZ de la facultad de Medicina
Humana. Con el debido respeto me presento.

Que con motivo de ejecutar el proyecto de tesis que por título lleva "TECNICAS DE AUTOEXAMEN DE MAMAS RELACIONADO CON LA CONDUCTA DE EVALUACION EN MUJERES MAYORES DE 40 AÑOS MICRO RED CONO SUR ", recurro a usted y solicito que se me brinde la autorización para realizar mi proyecto de investigación en la Micro Red de Salud CONO SUR.

Por lo expuesto ruego a usted acceda a mi petición.

Juliaca: 14 de marzo del 2024

ISMENA KAREN CHAMBI CUTIPA
DNI: 72880224



DR. Christian A. Huenece Aranibar
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 78167
ANEXO MICRO RED DE SALUD CONO SUR
JULIACA

UoBo

Anexo 7
Evidencias



**UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



MICRO RED CONO SUR





RECOLECCION DE DATOS





ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 29-11-2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: IXMENA KAREN CHAMBI CUTIPA

Dirección: Jr. TRES MZ-A-2 LT-11 NUEVA SALUD

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 72880224

Teléfono: 956702607 email: ixmenachc@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: MEDICINA HUMANA

Título o Grado Académico a optar: MÉDICO CIRUJANO

Asesor: Dra. MARÍA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: TÉCNICAS DE AUTOEXAMEN DE MAMAS RELACIONADO CON LA CONDUCTA DE EVALUACIÓN EN MUJERES MAYORES DE 40 AÑOS MICRO RED CONO SUR JULIACA 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): TÉCNICAS DE AUTOEXAMEN, MAMAS, CONDUCTA MUJERES

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

- Bachiller
- Título
- 2da Especialidad
- Maestría
- Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: MEDICINA HUMANA P09


Firma de Autor



huella digital

29 DE NOVIEMBRE DEL 2024

Fecha