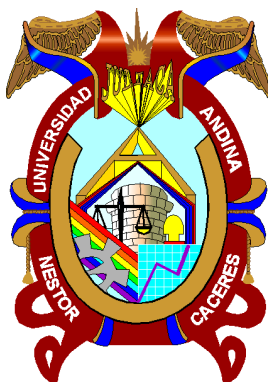




**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**MAESTRÍA EN SALUD**  
**MENCIÓN: SALUD PÚBLICA**



**EFFECTIVIDAD DE LA TÉCNICA AUDIOVISUAL EN EL CONOCIMIENTO  
DE LA AUTOEVALUACIÓN DE MAMAS EN LA INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO REGIONAL  
DON BOSCO, ILAVE – 2024**

**PRESENTADA POR:**  
**MELISSA JULIE CUSI MAQUERA**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:**  
**MAESTRO EN SALUD**  
**MENCIÓN: SALUD PÚBLICA**

**JULIACA- PERÚ**  
**2025**



**UNIVERSIDAD ANDINA  
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN SALUD**

**MENCIÓN: SALUD PÚBLICA**

**EFFECTIVIDAD DE LA TÉCNICA AUDIOVISUAL EN EL CONOCIMIENTO  
DE LA AUTOEVALUACIÓN DE MAMAS EN LAS INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO REGIONAL  
DON BOSCO, ILAVE - 2024**

**TESIS PRESENTADA POR:**

**MELISSA JULIE CUSI MAQUERA**

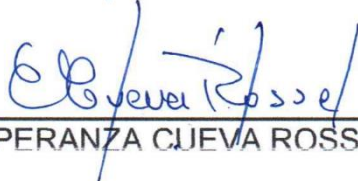
**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:**

**MAESTRO EN SALUD**

**MENCIÓN: SALUD PÚBLICA**

**APROBADA POR:**

**PRESIDENTE DEL JURADO :**   
Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

**PRIMER MIEMBRO :**   
Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

**SEGUNDO MIEMBRO :**   
M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

**ASESOR DE TESIS :**   
Mgtr. PERCY GONZALO PUMA PUMA

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN :** SALUD PÚBLICA – P42



TESIS UANCV

# UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" ESCUELA DE POSGRADO



VICERRECTORADO DE  
INVESTIGACIÓN

"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"



## RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0709-2025-D-EPG-UANCV/J

Juliaca, 10 de diciembre del 2025

### VISTOS:

El expediente N°2025-5004 presentado por el (la) Bach: **CUSI MAQUERA MELISSA JULIE**, con número de DNI 47697102 asignado (a) con código de matrícula 162020020, de la **Maestría en SALUD** mención: **SALUD PÚBLICA** de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" Juliaca.

### CONSIDERANDO:

**Que**, el (a) Bach: **CUSI MAQUERA MELISSA JULIE**, con número de DNI 47697102 asignado (a) con código de matrícula 162020020 de la **Maestría en SALUD** mención: **SALUD PÚBLICA**, ha solicitado fecha y hora, modalidad de sustentación de la Tesis Titulada: **EFFECTIVIDAD DE LA TÉCNICA AUDIOVISUAL EN EL CONOCIMIENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN DE MAMAS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO REGIONAL DON BOSCO, ILAVE - 2024** La misma que pertenece a la Línea de Investigación: **SALUD PÚBLICA - P42** y;

**Que**, el (a) referido (a) Dictamen de Tesis aprobado por los jurados el 22 de agosto del 2025, Establece la fecha de sustentación; habiendo para el efecto cumplido los requisitos establecidos en el reglamento para la Obtención del Grado Académico de Magíster/Maestro y Doctor de la Escuela de Posgrado de la UANCV;

**Que**, en el Artículo 66 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de Tesis de Postgrado es un trabajo de investigación original y crítico, de actualidad y de alto valor científico;

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario;

### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO. - DECLARAR EXPEDITO** para la Sustentación de la Tesis Titulada: **EFFECTIVIDAD DE LA TÉCNICA AUDIOVISUAL EN EL CONOCIMIENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN DE MAMAS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO REGIONAL DON BOSCO, ILAVE - 2024** , Elaborado por el (la) Bachiller: **CUSI MAQUERA MELISSA JULIE**, la terna de jurados está integrado por los siguientes docentes:

|                       |                                      |
|-----------------------|--------------------------------------|
| Presidente del Jurado | : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI  |
| Primer Jurado         | : Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL        |
| Segundo Jurado        | : M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ |
| Asesor de Tesis       | : Mgr. PERCY GONZALO PUMA PUMA       |

**ARTÍCULO SEGUNDO. -** El proceso de la Sustentación de la Tesis en mención, se llevará a cabo:

|       |                                             |
|-------|---------------------------------------------|
| Fecha | : viernes 12 de diciembre del 2025          |
| Hora  | : 02:30 pm                                  |
| Lugar | : Aula N°206 C.C N°02 EPG - UANCV - JULIACA |

A cuya finalización el Jurado registrará los resultados en el Libro de Actas de Sustentación de Tesis de Maestría con el grado de **MAESTRO** de los estudiantes que ingresaron antes a la aprobación de la ley Universitaria N° 30220.

**ARTÍCULO TERCERO. -** Elévese la presente Resolución al Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado Administrativo y Oficina del Órgano de Inspección y Control para conocimiento.

Regístrese, comuníquese y Archívese.

  
UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ  
ESCUELA DE POSGRADO  
DIRECCIÓN  
Dr. Javier Romulo Quispe Zapana  
DIRECTOR (e)

Cd. Arch. EPG (01)  
Intermediario (01)  
Cargo (03)  
Jurado (03)  
Asesor (01)  
Expediente (01)

Jr. Loreto N° 450 - ☎ (051) 329145 - Pag. Web: [www.epg@uancv.edu.pe](http://www.epg@uancv.edu.pe) - Juliaca - Perú



TESIS UANCV



# UNIVERSIDAD ANDINA

## "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

### ESCUELA DE POSGRADO



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"



#### RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 00767-2025-USA-EPG/UANCV

Juliaca, 09 Julio del 2025

#### VISTOS:

El expediente N°. 2025-005864, Presentado por el (a) Bach. **MELISSA JULIE CUSI MAQUERA**, con número de DNI **47697102** y con Código de matrícula N.° **162020020**, quien solicita cambio de la terna de jurados del comité de investigación de la Tesis titulada: **EFFECTIVIDAD DE LA TÉCNICA AUDIOVISUAL EN EL CONOCIMIENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN DE MAMAS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO REGIONAL DON BOSCO, ILAVE - 2024**, Para optar el Grado Académico de **MAESTRO** en **SALUD**, mención: **SALUD PÚBLICA**, Línea de investigación **SALUD PÚBLICA - P42** de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez", de la Sede Puno.

#### CONSIDERANDO:

Que, mediante expediente N°. 2025-005864, el **Bach. MELISSA JULIE CUSI MAQUERA**, solicita el cambio de la terna de jurados del comité de investigación de la Resolución Directoral N.° 0898-2019-USA-EPG/UANCV, de aprobación de proyecto de investigación, en el que se le asignó, Presidente al Dra. Sandra Alejandra Fernandez Macedo, Primer Miembro Dra. Sonia Benita Fernandez Tapia, Segundo Miembro Dr. Arnaldo Yana Torres, los mismos que se cambian por disponibilidad de tiempo.

Que, el referido Dictamen de Tesis fue aprobado por los jurados el 17 de mayo del 2024, registrado en el Folio N° 005684 del Libro de Registro de Proyectos de Investigación de Maestría, establece que se encuentra apto para ser desarrollado a lo establecido en el reglamento de Grado de Investigación conducente al Grado Académico de Magister/Maestro y Doctor de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

Que, en el Reglamento General de la escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de Tesis de Posgrado es un trabajo de investigación original y crítico de actualidad y de alto valor científico.

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "j" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario;

#### SE RESUELVE:

**PRIMERO. - ACEPTAR EL CAMBIO DE LA TERNA DE JURADOS DEL COMITÉ DE INVESTIGACIÓN**, para su revisión de la tesis titulada: **EFFECTIVIDAD DE LA TÉCNICA AUDIOVISUAL EN EL CONOCIMIENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN DE MAMAS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO REGIONAL DON BOSCO, ILAVE - 2024**, presentado por el (a) Bach. **MELISSA JULIE CUSI MAQUERA**, de la maestría en: **SALUD**, conformado por los siguientes docentes:

|                 |                                      |
|-----------------|--------------------------------------|
| Presidente      | : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI  |
| Primer Miembro  | : Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL        |
| Segundo Miembro | : M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ |
| Asesor (a)      | : Mgtr. PERCY GONZALO PUMA PUMA      |

**SEGUNDO- AUTORIZAR** el desarrollo de Tesis, de acuerdo al Reglamento de Investigación, conducente al Grado Académico de **MAESTRO** de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

**TERCERO.- ELEVAR** al Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado Administrativo y Oficina del Órgano de Inspección y Control para conocimiento, así como a la Oficina de Economía, para cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Archívese

Cc: /Cargo(02)  
Archivo(02)  
Interesado(01)  
@Buclegam



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ  
ESCUELA DE POSGRADO

Dr. Javier Romulo Quispe Zapana  
DIRECTOR (e)



TESIS UANCV



# UNIVERSIDAD ANDINA

## "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

### ESCUELA DE POSGRADO



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"



#### RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°1709-2024-USA-EPG-UANCV/J

Juliaca, 18 de Octubre del 2024

#### VISTOS:

El expediente N° 012655, presentado por el (a) **Bach: MELISSA JULIE CUSI MAQUERA**, con DNI N° **47697102**, código de matrícula **162020020**, de la Maestría en **SALUD**, Mención: **SALUD PÚBLICA** Línea de investigación **SALUD PÚBLICA - P42** de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de la Sede Central Puno.

#### CONSIDERANDO:

Que, con exp. 012655 el (a) **Bach: MELISSA JULIE CUSI MAQUERA**, quien solicita corrección en el título del proyecto de investigación titulada: **EFFECTIVIDAD DE LA TÉCNICA AUDIVISUAL EN EL CONOCIMIENTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA JOSE CARLOS MARIÁTEGUI, ILAVE - 2024**, aprobada con **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0898-2019-USA-EPG-UANCV/J**.

Que, con registro N° 005684 de fecha 17 de mayo del 2024 el comité de investigación aprueba, que cumple con los lineamientos y contenidos establecidos en reglamento de grados de investigación conducentes Grado Académico de Magister/Maestro y Doctor de la Escuela de Posgrado de la UANCV;

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario;

#### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO. - RECTIFICAR LA RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0898-2019-USA-EPG-UANCV/J** de fecha 15 de julio del 2024, únicamente en lo que corresponde corregir en el título del proyecto, dice: **EFFECTIVIDAD DE LA TÉCNICA AUDIVISUAL EN EL CONOCIMIENTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA JOSE CARLOS MARIÁTEGUI, ILAVE - 2024** debe consignarse correctamente como: **EFFECTIVIDAD DE LA TÉCNICA AUDIOVISUAL EN EL CONOCIMIENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN DE MAMAS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO REGIONAL DON BOSCO, ILAVE - 2024**

**ARTÍCULO SEGUNDO. - CONSERVAR** a los miembros del jurado y asesor que aprobaron el proyecto de tesis titulado: **EFFECTIVIDAD DE LA TÉCNICA AUDIOVISUAL EN EL CONOCIMIENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN DE MAMAS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO REGIONAL DON BOSCO, ILAVE - 2024**

|                 |   |                                        |
|-----------------|---|----------------------------------------|
| Presidente      | : | Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO |
| Primer Miembro  | : | Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA      |
| Segundo Miembro | : | Dr. ARNALDO YANA TORRES                |
| Asesor          | : | Mgtr. PERCY GONZALO PUMA PUMA          |

**ARTÍCULO TERCERO. - AUTORIZAR** el desarrollo de la tesis, de acuerdo al reglamento de investigación conducente al grado académico de **MAESTRO** de la escuela de posgrado de la UANCV.

**ARTICULO CUARTO.**-Elévese la presente Resolución al Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado Administrativo y Oficina del Órgano de Inspección y Control para conocimiento.

Regístrese, comuníquese y Archívese,



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

ESCUELA DE POSGRADO

Dr. Leopoldo Wenceslao Condori Cari

DIRECTOR (e)

Cc / Archv: EPG (01)  
Interesado (01)  
Cargo (01)  
Expediente (01)  
LWCC/VRCH



TESIS UANCV



# UNIVERSIDAD ANDINA

## "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

### ESCUELA DE POSGRADO



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"



#### RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°1342-2524-USA-EPG/UANCV

Juliaca, 02 de setiembre del 2024

#### VISTOS:

El expediente N°. **09979**, Presentado por el (a) **Bach. MELISSA JULIE CUSI MAQUERA**, con número de DNI **47697102** y con Código de matrícula N.° **162020020**, quien solicita cambio del asesor del Proyecto de Tesis titulado: **EFFECTIVIDAD DE LA TÉCNICA AUDIOVISUAL EN EL CONOCIMIENTO DEL AUTO EXAMEN DE MAMAS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA JOSE CARLOS MARIÁTEGUI, ILAVE – 2024** Líneas de Investigación: **SALUD PÚBLICA – P42**. Para optar el Grado Académico de **MAESTRO** en **SALUD** mención **SALUD PUBLICA** de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez", de la Sede Puno.

#### CONSIDERANDO:

Que, el (a) **Bach. MELISSA JULIE CUSI MAQUERA**, quien solicita el cambio del presidente del jurado y segundo miembro, aprobado con Resolución Directoral N° 0898-2024-USA-EPG/UANCV, de fecha 15 de julio del 2024, en el que se le asignó como presidente a la Dra. Elizabeth Vargas Onofre y segundo miembro al Dr. Rildo Paul Tapia Condori, los mismos que se cambia por indisponibilidad de tiempo.

Que, el referido Dictamen de Tesis fue aprobado por los jurados el 17 de mayo del 2024, registrado en el Folio N° 005684 del Libro de Registro de Proyectos de Investigación de Maestría, establece que se encuentra apto para ser desarrollado a lo establecido en el reglamento de Grado de Investigación conducente al Grado Académico de Magister/Maestro y Doctor de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

Que, en el Reglamento General de la escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de Tesis de Posgrado es un trabajo de investigación original y crítico de actualidad y de alto valor científico.

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "j" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario;

#### SE RESUELVE:

**PRIMERO.- ACEPTAR EL CAMBIO DEL PRESIDENTE DEL JURADO Y SEGUNDO MIEMBRO**, para su revisión de la Tesis titulada: **EFFECTIVIDAD DE LA TÉCNICA AUDIOVISUAL EN EL CONOCIMIENTO DEL AUTO EXAMEN DE MAMAS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA JOSE CARLOS MARIÁTEGUI, ILAVE – 2024** presentado por el (a) **Bach. MELISSA JULIE CUSI MAQUERA**, conformado por los siguientes docentes:

|                 |                                          |
|-----------------|------------------------------------------|
| Presidente      | : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO |
| Primer Miembro  | : Dra. SONIA ELENA FERNANDEZ TAPIA       |
| Segundo Miembro | : Dr. ARNALDO YANA TORRES                |
| Asesor          | : Mgtr. PERCY GONZALO PUMA PUMA          |

**SEGUNDO- AUTORIZAR** el desarrollo de Tesis, de acuerdo al Reglamento de Investigación conducente al Grado Académico de **MAESTRO** de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

**TERCERO.- ELEVAR** al Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado Administrativo y Oficina del Órgano de Inspección y Control para conocimiento, así como a la Oficina de Economía, para cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Archívese,



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"  
ESCUELA DE POSGRADO  
Dr. Leopoldo Wenceslao Condori Cari  
DIRECTOR (a)

Cc /CARGO (01)  
ARCHIVO EPG – 2024 (01)  
INTERESADO (01)  
LWCC/evVRCH



TESIS UANCV



# UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" ESCUELA DE POSGRADO



VICERRECTORADO DE  
INVESTIGACIÓN

"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"



## RESOLUCION DIRECTORAL N°0898 - 2024 - USA-EPG/UANCV

Juliaca, 15 de julio del 2024.

### VISTOS:

El expediente N° 07616, de fecha 21 de junio del 2024, presentado por el (la) Bach. **MELISSA JULIE CUSI MAQUERA** con DNI N° **47697102**, código de matrícula **162020020**, quien solicita resolución de aprobación de proyecto de tesis titulado: **EFFECTIVIDAD DE LA TÉCNICA AUDIOVISUAL EN EL CONOCIMIENTO DEL AUTO EXAMEN DE MAMAS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA JOSE CARLOS MARIÁTEGUI, ILAVE - 2024** Línea de investigación: **SALUD PÚBLICA - P42**, para optar el grado de **MAESTRO** en **SALUD** mención: **SALUD PÚBLICA**, de la Escuela de Postgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Sede Puno.

### CONSIDERANDO:

Que, en el Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de tesis de Posgrado es un trabajo de investigación original y crítico de actualidad de alto valor científico.

Que, según Resolución N° 0555-2019-UANCV-CU-R, de fecha 08 de noviembre del 2019, se aprueba el Reglamento para la obtención del grado académico de Magister, Maestro, Doctor y Titulación de los Programas de Segunda Especialidad Profesional de la Escuela de Posgrado.

Que, el **Art. 17**, establece que la aprobación del proyecto de investigación de tesis para la obtención de grados académicos de Magister, Maestro, Doctor se inicia con la presentación del proyecto de investigación de tesis según corresponda, en forma individual y conforme a las recomendaciones de la Escuela de Posgrado y estándares de la investigación científica, tecnológica y humanística.

Que, en el **Art. 60**, señala que la fecha límite para la presentación del borrador de tesis es de 02 años contados desde la emisión de la resolución de aprobación del proyecto de tesis, vencido el plazo máximo el candidato a Magister, Maestro o Doctor deberá presentar un nuevo proyecto de investigación de tesis.

Que, el **Art. 21**, establece que el Director de la Escuela de Posgrado y el Director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, nominarán por sorteo a 03 docentes miembros del comité de investigación.

Que, mediante oficio circular N° 0355-2024-USA-EPG/UANCV-J, de fecha 11 de abril del 2024, se nombra al Comité de Investigación del proyecto de tesis conformado por los siguientes docentes:

Presidente : **Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE**  
Primer Miembro : **Dra. SONIA ELENA FERNANDEZ TAPIA**  
Segundo Miembro : **Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI**  
Asesor : **Mgtr. PERCY GONZALO PUMA PUMA**

Que, con registro N° 005684, de fecha 17 de mayo del 2024, el Comité de Investigación del proyecto de tesis titulado: **EFFECTIVIDAD DE LA TÉCNICA AUDIOVISUAL EN EL CONOCIMIENTO DEL AUTO EXAMEN DE MAMAS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA JOSE CARLOS MARIÁTEGUI, ILAVE - 2024** cumple con los lineamientos y contenidos establecidos en reglamento de grado de investigación conducentes al grado académico de Magister/Maestro y Doctor de la Escuela de Posgrado de la UANCV.

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "j" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado y en el artículo 76 del Estatuto Universitario;

### SE RESUELVE:

**PRIMERO: APROBAR**, el Proyecto de investigación de Tesis de maestría y **AUTORIZAR** el desarrollo de la Tesis, titulado: **EFFECTIVIDAD DE LA TÉCNICA AUDIOVISUAL EN EL CONOCIMIENTO DEL AUTO EXAMEN DE MAMAS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA JOSE CARLOS MARIÁTEGUI, ILAVE - 2024** para obtener el grado académico de **MAESTRO** en **SALUD** mención: **SALUD PÚBLICA** de la UANCV.

**SEGUNDO: ELEVAR** al Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado Administrativo, Vicerrectorado de Investigación, Oficina del Órgano de Inspección y Control para conocimiento y cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"  
ESCUELA DE POSGRADO

Dr. Leopoldo Wenceslao Condori Cari  
DIRECTOR (a)

c.c/CARGO (01)  
ARCHIVO EPG-2024 (01)  
INTERESADO (01)  
EWCC/vrch



## EFFECTIVIDAD DE LA TÉCNICA AUDIOVISUAL EN EL CONOCIMIENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN DE MAMAS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO REGIONAL DON BOSCO, ILAVE – 2024

### INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

12%

PUBLICACIONES

18%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1

[horizontemedico.usmp.edu.pe](http://horizontemedico.usmp.edu.pe)

Fuente de Internet

2%

2

Submitted to Unviersidad de Granada

Trabajo del estudiante

1%

3

Submitted to unapiquitos

Trabajo del estudiante

1%

4

Torres Machaca, Freiner Enrique. "El material audiovisual en relación a la oralidad del idioma castellano en niños del V ciclo de la I. E. P. N° 72595 de Keska - Arapa.", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru)

Publicación

1%

5

[repositorio.ucv.edu.pe](http://repositorio.ucv.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

6

Submitted to Aliat Universidades

Trabajo del estudiante

1%



## Metadatos complementarios - UANCV

|                                                                                                                                                                                     |                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Título de la Tesis</b>                                                                                                                                                           |                                                                                           |
| EFECTIVIDAD DE LA TÉCNICA AUDIOVISUAL EN EL CONOCIMIENTO<br>DE LA AUTOEVALUACIÓN DE MAMAS EN LA INSTITUCIÓN<br>EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO REGIONAL<br>DON BOSCO, ILAVE - 2024 |                                                                                           |
| <b>Datos de autor</b>                                                                                                                                                               |                                                                                           |
| Nombres y apellidos                                                                                                                                                                 | MELISSA JULIE CUSI MAQUERA                                                                |
| Tipo de documento de identidad                                                                                                                                                      | DNI                                                                                       |
| Número de documento de identidad                                                                                                                                                    | 47697102                                                                                  |
| URL de ORCID                                                                                                                                                                        | <a href="https://orcid.org/0009-0007-0076-3226">https://orcid.org/0009-0007-0076-3226</a> |
| <b>Datos de asesor</b>                                                                                                                                                              |                                                                                           |
| Nombres y apellidos                                                                                                                                                                 | PERCY GONZALO PUMA PUMA                                                                   |
| Tipo de documento de identidad                                                                                                                                                      | DNI                                                                                       |
| Número de documento de identidad                                                                                                                                                    | 02374215                                                                                  |
| URL de ORCID                                                                                                                                                                        | <a href="https://orcid.org/0000-0003-0631-795X">https://orcid.org/0000-0003-0631-795X</a> |
| <b>Datos del jurado</b>                                                                                                                                                             |                                                                                           |
| <b>Presidente del jurado</b>                                                                                                                                                        |                                                                                           |
| Nombres y apellidos                                                                                                                                                                 | GLADYS MARUJA TORRES CONDORI                                                              |
| Tipo de documento                                                                                                                                                                   | DNI                                                                                       |
| Número de documento de identidad                                                                                                                                                    | 02360070                                                                                  |
| URL de ORCID                                                                                                                                                                        | <a href="https://orcid.org/0000-0002-5861-0392">https://orcid.org/0000-0002-5861-0392</a> |
| <b>Miembro del jurado 1</b>                                                                                                                                                         |                                                                                           |
| Nombres y apellidos                                                                                                                                                                 | ESPERANZA CUEVA ROSSEL                                                                    |
| Tipo de documento                                                                                                                                                                   | DNI                                                                                       |
| Número de documento de identidad                                                                                                                                                    | 02558176                                                                                  |
| URL de ORCID                                                                                                                                                                        | <a href="https://orcid.org/0000-0002-7453-3382">https://orcid.org/0000-0002-7453-3382</a> |
| <b>Miembro del jurado 2</b>                                                                                                                                                         |                                                                                           |
| Nombres y apellidos                                                                                                                                                                 | MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ                                                              |
| Tipo de documento                                                                                                                                                                   | DNI                                                                                       |



|                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Número de documento de identidad                                                                                                                                                               | 02064784                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| URL de ORCID                                                                                                                                                                                   | <a href="https://orcid.org/0009-0009-0904-9920">https://orcid.org/0009-0009-0904-9920</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Datos de investigación</b>                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Línea de investigación                                                                                                                                                                         | Salud Pública – P42                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Grupo de investigación                                                                                                                                                                         | No aplica.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Agencia de financiamiento                                                                                                                                                                      | Sin financiamiento.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Ubicación geográfica de la investigación                                                                                                                                                       | <p><b>INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA<br/>POLITÉCNICO REGIONAL DON BOSCO</b></p> <p>País: Perú<br/>Departamento: Puno<br/>Provincia: Ilave<br/>Distrito: Ilave</p> <p><b>Coordenadas GMS</b><br/>Longitud: -16.0885781907103<br/>Latitud: -69.64589477404839<br/><b>URL maps</b><br/><a href="https://maps.app.goo.gl/jPH349h1D142K4os9">https://maps.app.goo.gl/jPH349h1D142K4os9</a></p>  |
| Año o rango de años en que se realizó la investigación                                                                                                                                         | Agosto del 2024 –Diciembre del 2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| URL de disciplinas OCDE<br><a href="https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html">https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html</a><br>- Librería | <p><b>Salud pública, Salud ambiental</b><br/><a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</a></p> <p><b>Ciencias de la salud</b><br/><a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00</a></p>                                                                                                                                                                                  |

UNIVERSIDAD DEL CUSCO  
ESCUELA DE POSTGRADO  
Dr. Jesús Mamani Mamani  
DIRECTOR  
DE INVESTIGACIÓN - EPG



## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo Melissa Julie Cusi Maquera, identificado con DNI  
Nro. 47697102 en mi condición de egresado de:

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

Maestría en Salud

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

Efectividad de la técnica audiovisual en el conocimiento de la  
autoevaluación de mamias en la institución educativa secundaria  
Politécnico Regional Don Bosco, Ilave - 2024

Asesorado por: Mgtr. Percy Gonzalo Puma Puma

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 28 de Enero del 2026

FIRMA DEL ASESOR (obligatoria)

FIRMA (obligatoria)



Huella



## DEDICATORIA

A nuestro Padre Celestial por iluminar mis pasos  
cada día, dándome fortaleza y esperanzas para  
seguir adelante.

A mi esposo Oderlei y a mi hija Anyeli por ser mi  
motivo de superación en mi vida profesional.



## AGRADECIMIENTO

A la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez,  
por darme la oportunidad de poder escalar un peldaño  
más en mi vida profesional.

Al director de la Institución educativa Don Bosco, Por  
abrirme las puertas de la institución para poder lograr  
realizar la recolección de datos.

A todos los estudiantes de la institución educativa  
Don Bosco por formar parte de este trabajo de  
investigación.



## ÍNDICE GENERAL

|                         |      |
|-------------------------|------|
| DEDICATORIA.....        | iii  |
| AGRADECIMIENTO.....     | iv   |
| ÍNDICE GENERAL .....    | v    |
| ÍNDICE DE TABLAS.....   | vii  |
| ÍNDICE DE FIGURAS ..... | viii |
| RESUMEN.....            | x    |
| ABSTRACT.....           | x    |
| INTRODUCCIÓN.....       | xi   |

### CAPITULO I EL PROBLEMA

|                                             |   |
|---------------------------------------------|---|
| 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....        | 1 |
| 1.1. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN..... | 3 |
| 1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....     | 5 |
| 1.4. HIPÓTESIS.....                         | 5 |
| 1.5. VARIABLES.....                         | 6 |

### CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

|                                                               |    |
|---------------------------------------------------------------|----|
| 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....                     | 8  |
| 2.1.1 A nivel internacional. ....                             | 8  |
| 2.1.2 A nivel nacional .....                                  | 17 |
| 2.1.3 A nivel local.....                                      | 21 |
| 2.2 MARCO TEÓRICO REFERENCIAL .....                           | 24 |
| 2.2.1. Técnica audiovisual .....                              | 24 |
| 2.2.2. Técnicas educativas .....                              | 26 |
| 2.2.3. Medios audiovisuales .....                             | 27 |
| 2.2.4. Medios visuales y su importancia en la educación ..... | 31 |
| 2.2.5. Momentos o etapas del aprendizaje significativo.....   | 33 |
| 2.2.6. Conocimiento.....                                      | 34 |
| 2.2.7. Conocimiento respecto al autoexamen de mama.....       | 36 |



|                             |    |
|-----------------------------|----|
| 2.2.8. Cáncer .....         | 36 |
| 2.2.9. Cáncer de mama ..... | 37 |
| 2.3. MARCO CONCEPTUAL.....  | 54 |

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

|                                                         |    |
|---------------------------------------------------------|----|
| 3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....                    | 56 |
| 3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN. ....                        | 57 |
| 3.3. MÉTODOS APLICADOS DE LA INVESTIGACIÓN .....        | 57 |
| 3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA.....                           | 57 |
| 3.6. VALIDACIÓN DE LA CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....   | 59 |
| 3.8. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS ..... | 60 |

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS



## ÍNDICE DE TABLAS

|                                                                                                                                                                                                                                         |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Tabla 1.</b> Efectividad de la técnica audiovisual en el conocimiento del autoexamen de mamas en estudiantes de la institución educativa secundaria Don Bosco, Ilave-2024 .....                                                      | 63 |
| <b>Tabla 2.</b> Conocimiento sobre los aspectos generales de la autoevaluación de mama antes y después de la aplicación con la técnica audiovisual en estudiantes de la institución educativa secundaria Don Bosco ilave-2024.....      | 65 |
| <b>Tabla 3.</b> Conocimiento sobre los métodos de exploración en la autoevaluación de mamas antes y después de la aplicación con la técnica audiovisual en estudiantes de la institución educativa secundaria Don Bosco ilave-2024..... | 68 |
| <b>Tabla 4.</b> Nivel de Conocimiento de la autoevaluación de mamas antes y después de la aplicación con la técnica audiovisual en estudiantes de la institución educativa secundaria Don Bosco Ilave-2024.....                         | 72 |
| <b>Tabla 5.</b> Diferencia antes y después del efecto de la técnica audiovisual en cuanto al nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas en estudiantes. ....                                                                    | 75 |
| <b>Tabla 6.</b> Diferencia antes y después del efecto de la técnica audiovisual en cuanto al nivel de conocimiento sobre los aspectos generales de la autoevaluación de mamas en estudiantes.....                                       | 76 |
| <b>Tabla 7.</b> Diferencia antes y después del efecto de la técnica audiovisual en cuanto al nivel de conocimiento sobre los métodos de exploración de la autoevaluación de mamas en estudiantes. ....                                  | 77 |



## ÍNDICE DE FIGURAS

|                                                                                                                                                                                                                                           |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Figura 1.</b> Efectividad de la técnica audiovisual en el conocimiento del autoexamen de mamas en estudiantes de la institución educativa secundaria Don Bosco, Ilave-2024. ....                                                       | 63 |
| <b>Figura 2.</b> Conocimiento sobre los aspectos generales de la autoevaluación de mamas antes y después de la aplicación con la técnica audiovisual en estudiantes de la institución educativa secundaria Don Bosco ilave-2024. ....     | 66 |
| <b>Figura 3.</b> Conocimiento sobre los métodos de exploración en la autoevaluación de mamas antes y después de la aplicación con la técnica audiovisual en estudiantes de la institución educativa secundaria Don Bosco ilave-2024. .... | 69 |
| <b>Figura 4.</b> Nivel de Conocimiento de la autoevaluación de mamas antes y después de la aplicación con la técnica audiovisual en estudiantes de la institución educativa secundaria Don Bosco Ilave-2024.....                          | 72 |



## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la efectividad de la técnica audiovisual en el conocimiento de la autoevaluación de mamas en la institución Educativa secundaria Politécnico Regional don Bosco, Ilave – 2024. **Material y métodos:** Con diseño pre - experimental, transversal, de tipo explicativo, con enfoque cuantitativo con una población de 205 estudiantes y una muestra de 90 alumnas del 5to grado usando la técnica de la encuesta, como instrumento cuestionario. Para el análisis estadístico se uso el T de Student para la comparación de dos grupos (antes y despues). **Resultados:** la efectividad de la técnica audiovisual en los aspectos generales de la autoevaluación de mamas (pre tes y post tes) donde se muestra en el nivel de conocimiento antes de la técnica audiovisual, donde el 66.7% tuvo un conocimiento deficiente, sin embargo, una vez aplicada la técnica el 73.3% tuvo un nivel de conocimiento bueno, finalmente se observa el valor t calculado donde mostro un 12.93 superior al valor crítico de 1.6622. con un ( $P=0.000$ ). En el nivel de conocimiento sobre los métodos de exploración de la autoevaluación de mamas, donde el 60% tuvo un conocimiento deficiente antes de la técnica audiovisual, una vez aplicada la técnica el 72.2% tuvo un nivel de conocimiento bueno, donde nos muestra el valor t calculado de 12.93 el cual superó el valor crítico de 1.6622 con un ( $P=0.000$ ). **Conclusión:** Se determino una diferencia significativa en la efectividad de la técnica audiovisual del pre tes y el post tes con el conocimiento de la autoevaluación de mamas en la institución Educativa Secundaria Politécnico Regional Don Bosco – 2024.

**Palabras claves:** Audiovisual, autoexamen de mamas, conocimiento, efectividad y técnica.



## ABSTRACT

**Objective:** To determine the effectiveness of the audiovisual technique in the knowledge of breast self-assessment in the secondary educational institution Politécnico Regional don Bosco, Ilave - 2024. **Material and methods:** With a pre - experimental, transversal, explanatory design, with a quantitative approach with a population of 205 students and a sample of 90 5th grade students using the survey technique as a questionnaire instrument. For statistical analysis, the Student T test was used to compare two groups (before and after). **Results:** the effectiveness of the audiovisual technique in the general aspects of breast self-assessment (pre-test and post-test) where it is shown in the level of knowledge before the audiovisual technique, where 66.7% had poor knowledge, however, once the technique was applied 73.3% had a good level of knowledge, finally the calculated t value is observed where it showed 12.93 higher than the critical value of 1.6622. with a ( $P = 0.000$ ). In the level of knowledge about the methods of breast self-assessment exploration, where 60% had poor knowledge before the audiovisual technique, once the technique was applied 72.2% had a good level of knowledge, where it shows the calculated t value of 12.93 which exceeded the critical value of 1.6622 with a ( $P = 0.000$ ). **Conclusion:** A significant difference was determined in the effectiveness of the audiovisual technique of the pre-test and post-test with the knowledge of breast self-assessment at the Don Bosco Regional Polytechnic Secondary Education Institution – 2024.

**Keywords:** Audiovisual, breast self-examination, knowledge, effectiveness and technique.

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad el incremento de los casos de cáncer se ha convertido en un problema de salud pública a escala mundial, así lo demuestran sus altas tasas de incidencia en cuanto a la morbilidad y mortalidad. El cáncer de mama es una proliferación maligna que, al originarse en los conductos o lobulillos de la mama, puede invadir tejidos cercanos y hacer metástasis. Principalmente afecta a mujeres, siendo el segundo cáncer más común tras el de pulmón, con una prevalencia en Estados Unidos de 1 en cada 8 mujeres. Desde el año 2000, la incidencia ha disminuido un 7% debido a la detección temprana y a la reducción en el uso de terapias hormonales en mujeres posmenopáusicas. Sin embargo, en países como Honduras, muchas mujeres llegan en etapas avanzadas, lo que complica el tratamiento y aumenta la mortalidad. La falta de programas de pesquisa, el desconocimiento de factores de riesgo y la baja práctica del autoexamen agravan esta situación, siendo la detección temprana clave para reducir costos en atención y mejorar el pronóstico (1).

El objetivo del presente estudio radica en evaluar el nivel de conocimiento que tienen las estudiantes respecto al autoexamen de mamas considerando que la población femenina es más propensa de adquirir el cáncer de mama, y a su vez deben ser capaces de detectar el cáncer de mama en sus primeros estadios y así evitar a futuro mayores complicaciones en relación a la neoplasia mamaria, motivo por el cual es importante brindar información y educación que permita incrementar el conocimiento, orientado al cuidado de las mamas, las técnicas educativas son una alternativa para prevenir diversos problemas como es el cáncer de mama a través de la educación.

Es por ello que ante esta problemática se formuló la siguiente interrogante: ¿Cuál es la efectividad de la técnica audiovisual en el conocimiento de la autoevaluación de mamas



en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Don Bosco, Ilave-2024? El objetivo general busca: determinar la efectividad de la técnica audiovisual del pre test y el post tes en el conocimiento de la autoevaluación de mamas en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Don Bosco - Ilave - 2024; y los objetivos específicos permiten: determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama antes y después de la aplicación con la técnica audiovisual en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Don Bosco Ilave.

Esta investigación se estructura en cuatro capítulos: El capítulo I aborda los aspectos generales, incluyendo el planteamiento del problema, los objetivos, la justificación, las hipótesis y la operacionalización de variables. El capítulo II presenta los antecedentes de la investigación a nivel internacional, nacional y local, además del marco teórico y la revisión de teorías y conceptos clave. El capítulo III se centra en el marco metodológico, describiendo el tipo de estudio, diseño, población, muestra, técnicas e instrumentos de recolección y tratamiento de datos. El capítulo III expone los resultados obtenidos y los discute en relación con estudios previos, concluyendo con recomendaciones y referencias bibliográficas.



## CAPITULO I

### EL PROBLEMA

#### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

##### - Descripción del problema

##### A nivel internacional:

El cáncer de mama es una preocupación mundial que afecta a más de 2 millones de mujeres en todo el mundo. A nivel mundial, En 2025, se registraron 2.4 millones de nuevos casos de cáncer de mama y 53,000 muertes, con un 13% de estas muertes ocurriendo en África. La OMS indica que aproximadamente el 58% de las muertes relacionadas con el cáncer de mama se producen en países menos desarrollados. Además, el cáncer de mama causa 15 millones de años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) a nivel mundial, según la OMS (2).

La incidencia del cáncer de mama evoluciona considerablemente en todo el mundo, las tasas de supervivencia del cáncer mamario varían mucho, pueden explicarse principalmente por los limitados programas de detección precoz, que hace que un alto porcentaje de mujeres acudan al médico con la enfermedad ya muy avanzada, pero también por los escasos servicios adecuados de diagnóstico y tratamiento. En los países de ingresos bajos y medios, se ha

logrado cierta reducción del riesgo del cáncer de mama, mediante medidas de prevención. (3).

### **A nivel nacional:**

El cáncer representa un problema de salud pública de difícil control, ya que se evidencian aproximadamente 4000 nuevos casos al año en el Perú, de los cuales 2000 mujeres fallecen porque el diagnóstico se da en etapas avanzadas. La prevención del cáncer de mama primario y secundario debe ser el objetivo de los responsables de las políticas, los profesionales de la salud y las usuarias. A pesar de los enormes progresos alcanzados para disminuir la mortandad por cáncer de mama con la precisión del descubrimiento y el manejo precoz, los programas eficaces para evitar esta enfermedad no han sido una prioridad para los sistemas de salud (4).

El cáncer de mama es la primera neoplasia más común entre las mujeres peruanas con más de 6000 diagnósticos al año. Sin embargo, el 90% de los casos tiene alta posibilidad de curación si se detecta en etapas tempranas, mejorando así el pronóstico y la calidad de vida, según el (Minsa) (5).

### **A nivel local**

El departamento de Puno, es la segunda región con mayor índice de muertes con cáncer de mama, Desde enero hasta la fecha se atienden un total de 62 pacientes continuadores con cáncer de diferentes tipos recibiendo quimioterapia, son en mujeres con cáncer de mama, El Dr. Juan Carlos Vargas especialista en Oncología Clínica, indico que en consultas programadas se atiende entre 15 a 20 pacientes (6)



## - Formulación del planteamiento del problema

### - Problema general

¿Cuál es la efectividad de la técnica audiovisual del pre test y el post tes en el conocimiento de la autoevaluación de mamas en la Institución Educativa secundaria politécnico regional don Bosco, llave – 2024?

### - Problema especifico

**PE 1.** ¿Cuál es la efectividad de la técnica audiovisual en el nivel de conocimiento sobre los aspectos generales de la autoevaluación de mamas, antes y después de su aplicación en la Institución Educativa Secundaria Politécnico Regional Don Bosco?

**PE 2.** ¿Cuál es la efectividad de la técnica audiovisual en el nivel de conocimiento sobre los métodos de exploración de la autoevaluación de mamas, antes y después de su aplicación en la Institución Educativa Secundaria Politécnico Regional Don Bosco?

**PE 3.** ¿Cuál es el nivel de conocimiento después de la técnica audiovisual en la autoevaluación de mamas en la Institución Educativa Secundaria Politécnico Regional Don Bosco?

## 1.1. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

### - Justificación teórica

Se pretende efectuar una aportación de carácter teórica, ya que la investigación tiene como propósito determinar la efectividad de la técnica audiovisual en el conocimiento sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de la Institución Educativa Don Bosco, así mismo con la educación se brindara estrategias de



información, educación y comunicación, de esta forma se incrementara el conocimiento, la enseñanza de destrezas y prácticas que aseguren la educación y comprensión orientado al cuidado de las mamás, de esta manera las estudiantes podrán actuar como ente multiplicador en joven mujeres, en la familia y comunidad con quien ellas interactúan, contribuyendo así con el desarrollo de actividades preventivo promocionales . Por otro lado, será de importancia para demostrar si la técnica audiovisual es o no efectiva en la educación para la salud de los adolescentes. También como una alternativa en la selección de técnicas educativas, en el fortalecimiento de las actividades preventivo promocionales.

### **- Justificación práctica**

Servirá también para el docente, que labora en la Institución Educativa Secundaria Don Bosco para que pueda utilizar una técnica educativa cuyos materiales estén a su alcance y de esta manera enfaticen el conocimiento verídico y aplicable de las estudiantes sobre estos temas a fin de afianzar el rol preventivo promocional sobre el cáncer de mama, contribuyendo de esta manera con la reducción de las altas tasa de incidencia y mortalidad.

### **- Justificación metodológica**

Sera también documento de referencia para las estudiantes de Maestría en salud publica ya que es importante que el estudiante como futuro profesional esté preparado para el desarrollo de actividades preventivo promocionales que contribuyan con la disminución del cáncer en las mujeres.

### 1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

#### - Objetivo general

**OG** Determinar la efectividad de la técnica audiovisual del pre test y el post test en el conocimiento de la autoevaluación de mamas en la Institución Educativa Secundaria Politécnico Regional Don Bosco, Ilave – 2024.

#### - Objetivos específicos

**OE 1.** Identificar la efectividad de la técnica audiovisual en el nivel de conocimiento sobre los aspectos generales de la autoevaluación de mamas, antes y después de su aplicación en la Institución Educativa Secundaria Politécnico Regional Don Bosco.

**OE 2.** Mostrar la efectividad de la técnica audiovisual en el nivel de conocimiento sobre los métodos de exploración de la autoevaluación de mamas, antes y después de su aplicación en la Institución Educativa Secundaria Politécnico Regional Don Bosco.

**OE 3.** Mostrar el nivel de conocimiento después de la técnica audiovisual en la autoevaluación de mamas en la Institución Educativa Secundaria Politécnico Regional Don Bosco.

### 1.4. HIPÓTESIS

#### - Hipótesis general.

**Ha:** Existe diferencia significativa del pre test y el post test de la efectividad de la técnica audiovisual en cuanto al nivel de conocimiento de la autoevaluación de mamas en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Politécnico Regional Don Bosco, Ilave – 2024.

**H<sub>0</sub>:** No existe diferencia del antes y después de la efectividad de la técnica audiovisual en cuanto al nivel de conocimiento de la autoevaluación de mamas en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Politécnico Regional Don Bosco, Ilave – 2024.

**- Hipótesis específica.**

**1. H<sub>a</sub>:** Existe diferencia significativa entre la efectividad de la técnica audiovisual y el nivel de conocimiento sobre los aspectos generales de la autoevaluación de mamas, antes y después de su aplicación en la Institución Educativa Secundaria Politécnico Regional Don Bosco.

**H<sub>0</sub>:** No existe diferencia entre la efectividad de la técnica audiovisual y el nivel de conocimiento sobre los aspectos generales de la autoevaluación de mamas, antes y después de su aplicación en la Institución Educativa Secundaria Politécnico Regional Don Bosco.

**2. H<sub>a</sub>:** Existe diferencia significativa entre la efectividad de la técnica audiovisual y el nivel de conocimiento sobre los métodos de exploración de la autoevaluación de mamas, antes y después de su aplicación en la Institución Educativa Secundaria Politécnico Regional Don Bosco.

**H<sub>0</sub>:** No existe diferencia significativa entre la efectividad de la técnica audiovisual y el nivel de conocimiento sobre los métodos de exploración de la autoevaluación de mamas, antes y después de su aplicación en la Institución Educativa Secundaria Politécnico Regional Don Bosco.

## **1.5. VARIABLES**

**Variable 1:** Técnica audiovisual

**Variable 2:** Conocimiento del autoexamen de mamas

## - Operacionalización de variables.

| VARIABLES                                                               | DIMENSIONES                                                                         | INDICADORES             | ESCALA DE VALORES                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.- VARIABLE INDEPENDIENTE<br>Efectividad de la técnica audiovisual.    | 1.1. Aspectos generales de la autoevaluación de mamas (Pre tes y post tes)          | 1.1.1. Importancia      | a) Bueno: 45-112 puntos<br>b) Regular: 30 - 44 puntos<br>c) Deficiente: 28 – 29 puntos |
|                                                                         |                                                                                     | 1.1.2. Frecuencia       | a) Bueno: 45-112 puntos<br>b) Regular: 30 - 44 puntos<br>c) Deficiente: 28 – 29 puntos |
|                                                                         |                                                                                     | 1.1.3. Momento indicado | a) Bueno: 45-112 puntos<br>b) Regular: 30 - 44 puntos<br>c) Deficiente: 28 – 29 puntos |
|                                                                         | 1.2. Métodos de Exploración para en la autoevaluación de mamas (Pre tes y post tes) | 1.2.1. Observación      | a) Bueno: 45-112 puntos<br>b) Regular: 30 - 44 puntos<br>c) Deficiente: 28 – 29 puntos |
|                                                                         |                                                                                     | 1.2.2. Palpación        | a) Bueno: 45-112 puntos<br>b) Regular: 30 - 44 puntos<br>c) Deficiente: 28 – 29 puntos |
|                                                                         |                                                                                     | 1.2.3. Pasos            | a) Bueno: 45-112 puntos<br>b) Regular: 30 - 44 puntos<br>c) Deficiente: 28 – 29 puntos |
| 2.- VARIABLE DEPENDIENTE<br>Conocimiento de la autoevaluación de mamas. | 2.1. Nivel de conocimiento después de la técnica audiovisual                        |                         | a) Bajo (0 a 3)<br>b) Medio (4 a 7)<br>c) Alto (8 a 10)                                |



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1 A nivel internacional.

fakir, et al. (6) titulada, “concienciación sobre el cáncer de mama y las prácticas de autoexamen de mama entre las estudiantes universitarias, con el fin de informar futuras intervenciones educativas” en Agadir, 2022. como objetivo evaluar la concienciación sobre el cáncer de mama y las prácticas de autoexamen de mama entre las estudiantes universitarias, con el fin de informar futuras intervenciones educativas. Un estudio transversal encuestó a 437 estudiantes de la Universidad Ibn Zohr, Agadir, utilizando un cuestionario que cubría datos demográficos, conocimiento del cáncer de mama, factores de riesgo, síntomas y autoexamen de mama (BSE). Los resultados mostraron un alto nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama (95,3%), siendo las redes sociales y los medios de comunicación las principales fuentes de información. Sin embargo, solo el 48,25% tenía niveles de conocimiento intermedios, y el conocimiento del BSE era moderado (60,8%) con bajas habilidades prácticas (28,0%). Las razones para no realizar el BSE incluyeron la falta de conocimiento y el malestar. Se encontraron asociaciones significativas entre los niveles de

conocimiento y la edad, el año de estudio, las opciones de estudio y las fuentes de información. A pesar del alto nivel de conocimiento, existe una necesidad crucial de mejorar el conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de mama, los síntomas y las prácticas del BSE entre las mujeres jóvenes en Marruecos. Los programas educativos dirigidos a estudiantes universitarios son esenciales para promover la detección temprana y mejorar las actitudes hacia la salud mamaria.

**Kandasamy et al. (7). en su estudio titulado: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mamas entre mujeres: un estudio comunitario basado en la web, en Arabia Saudita en el 2024.** El cáncer de mama es el tipo de cáncer más común entre las mujeres en el Reino de Arabia Saudita. Por lo tanto, el propósito de este estudio fue evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) de las mujeres de la región de Asir de Arabia Saudita en relación con el autoexamen de mamas. Métodos: La investigación se llevó a cabo de forma transversal y se llevó a cabo entre octubre de 2023 y junio de 2024 en la provincia de Asir, Arabia Saudita. Resultados: De los 397 participantes del estudio, 89 (22,4%) tenían buenos conocimientos y 308 (77,6%) tenían malos conocimientos; 185 (46,6%) tenían una actitud positiva y 212 (53,4%) una actitud negativa; 24 (6%) tenían buenas prácticas y 373 (94%) tenían malas prácticas sobre el autoexamen de mama. Según los participantes del estudio, las redes sociales, 204 (51,4%), la radio, la televisión y los periódicos fueron los mejores lugares para aprender sobre el autoexamen de mama. En este estudio, 316 (79,6%) habían oído hablar del autoexamen de mama. 230 (57,9%) afirmaron que la probabilidad de supervivencia de las pacientes con cáncer de mama aumenta con la detección temprana. Solo 231 (58,2%) y 247

(62,2%) estuvieron de acuerdo en que el cáncer de mama se indica por cambios en el color y la forma de la mama y retracción/secreción de las mamas, respectivamente. De 147, 24 (16,3%) se autoexaminaron solo una semana después de cada menstruación. Soltera (OR = 6,259; IC del 95% = 1,790–21,887,  $p = 0,004$ ) y casada (OR = 4,923; IC del 95% = 1,509–16,056,  $p = 0,008$ ), Soltera (OR = 2,736; IC del 95% = 1,248–6,000,  $p = 0,012$ ) y casada (OR = 3,176; IC del 95% = 1,734–5,817,  $p = 0,00$ ) se asociaron significativamente con un buen conocimiento y actitud de BSE, respectivamente. Los analfabetos (OR = 0,233; IC del 95% = 0,060–0,895,  $p = 0,034$ ), preuniversitarios (OR = 0,222; IC del 95% = 0,092–0,538,  $p = 0,001$ ), analfabetos (OR = 0,293; IC del 95% = 0,114–0,755,  $p = 0,011$ ), preuniversitarios (OR = 0,462; IC del 95% = 0,271–0,788,  $p = 0,005$ ) tienen menos probabilidades de tener buenos conocimientos y actitudes en comparación con los que tienen estudios universitarios. Conclusión: El estudio reveló que pocas mujeres tienen buenos conocimientos, actitudes y prácticas en materia de esclerosis múltiple. En este estudio, el nivel de actitud es alto en comparación con el conocimiento y la práctica. Sin embargo, el 94% nunca ha practicado nada. Se recomienda encarecidamente que se haga hincapié en mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres en materia de esclerosis múltiple, así como en la implementación de programas educativos sobre esclerosis múltiple en las universidades y en más actividades de servicio comunitario, como campañas de salud en lugares públicos.

**Awogbayila et al. (8).** en su estudio titulado: **La precisión de la autoevaluación del riesgo de cáncer de mama no se correlaciona con el conocimiento sobre el cáncer de mama ni con el conocimiento y las actitudes hacia la quimio prevención primaria** en el año 2023. El objetivo de

este estudio fue determinar la precisión de la percepción del riesgo de CM, evaluar los factores que afectan la percepción del riesgo y evaluar la correlación entre la percepción del riesgo de CM y las actitudes hacia la quimioprevención del CM. Un estudio transversal incluyó un total de 258 mujeres con riesgo promedio y alto de CM según la Herramienta de Evaluación del Riesgo de Cáncer de Mama (BCRAT). Todos los datos fueron recopilados mediante entrevistas personales por tres estudiantes de sexto año de la facultad de medicina capacitados utilizando un cuestionario de 54 preguntas. El riesgo real de CM de cada participante se comparó con un riesgo percibido y se determinó la precisión de la autoevaluación del riesgo de CM. El 72% de las mujeres de alto riesgo subestimaron su riesgo de CM ( $p < 0,001$ ). Un tercio de los sujetos con antecedentes familiares de CM también subestimaron su propio riesgo ( $p = 0,002$ ). Las mujeres que respondieron a la mamografía de detección estaban más informadas sobre los factores de riesgo de CM ( $p = 0,001$ ). El conocimiento general sobre la quimioprevención del cáncer de mama fue sorprendentemente bajo, independientemente de la precisión de la autoevaluación del riesgo de cáncer de mama. Las mujeres con alto riesgo parecen ser irrealmente optimistas, ya que hubo una diferencia significativa entre la precisión del riesgo autopercebido y el riesgo objetivo de cáncer de mama.

**Wali y Judie (9).** en su estudio titulado: **Predicción del comportamiento de autoexamen de mamas entre estudiantes universitarios omaníes utilizando el modelo de creencias de salud de Champion. en el año 2023** Se predijo el comportamiento de BSE de estudiantes universitarios utilizando la Escala del modelo de creencias de salud de Champion (CHBMS). Métodos: Se adoptó un diseño descriptivo transversal. Este estudio se llevó a cabo en las nueve

facultades de la Universidad Sultán Qaboos, Omán. Se seleccionaron 381 estudiantes de pregrado de sexo femenino mediante una técnica de muestreo por conveniencia. La creencia en materia de salud respecto de la autopsia de las vacas locas se predijo utilizando el CHBMS. Resultados: La media y la desviación estándar de las creencias sobre los beneficios de realizar autoevaluación de la conducta fueron 10,84 y 3,2, respectivamente. La media y la desviación estándar de la confianza en la realización de autoevaluación de la conducta fueron 56,24 y 10,8. Asimismo, la media y la desviación estándar de las barreras para realizar autoevaluación de la conducta son 13,58 y 4,2. Se encontró que la fuente de información es un predictor estadísticamente significativo de las barreras para realizar autoevaluación de la conducta con  $p < 0,05$ . Conclusión: Si mejora la confianza de las mujeres en la realización del autoexamen de mama, lo harán con mayor frecuencia, lo que puede evitar el desarrollo de las consecuencias adversas de las etapas avanzadas del cáncer de mama.

**Asmare et al. (10) estudio titulado: Conocimientos, actitudes, prácticas sobre el autoexamen de mamas y factores asociados entre mujeres de la ciudad de Gondar, noroeste de Etiopía, 2021.** Objetivo: Este estudio tuvo como objetivo evaluar el conocimiento, la actitud y las prácticas hacia el autoexamen de mamas y los factores asociados entre las mujeres de la ciudad de Gondar, noroeste de Etiopía, en 2021. Métodos: Se realizó un estudio transversal de base comunitaria en mujeres que vivían en la ciudad de Gondar. Se utilizó un método de muestreo aleatorio simple para seleccionar a 571 participantes. Se utilizaron cuestionarios administrados por entrevistadores para la recopilación de datos. Los datos se ingresaron en Epi-data versión 4.6 y se

exportaron a Statistical Package for Social Science (SPSS) versión 25 para su análisis. Se utilizó una regresión logística multivariada donde se utilizó un valor  $p < 0,05$  para identificar variables asociadas significativamente con la variable de resultado. Resultado: Del total de 571 mujeres, participaron en el estudio unas 541, con una tasa de respuesta del 94,7%. De ellas, el 56%, el 46% y el 45,8% de las mujeres tenían conocimientos adecuados, actitudes favorables y se realizaban el autoexamen de mamas, respectivamente. Mujeres con estudios universitarios o superiores AOR: 3,8 (IC del 95 %: 1,43-10,14) y cónyuges con estudios universitarios o superiores AOR: 3,03 (IC del 95 %: 1,04-8,84), mujeres con estudios universitarios o superiores AOR: 4,18 (IC del 95 %: 1,59-10,92) y antecedentes de cáncer de mama AOR: 6,06 (IC del 95 %: 2,19-16,74) y nivel de conocimientos AOR: 2,67 (IC del 95 %: 1,18-6,04) se asociaron significativamente con el conocimiento, las actitudes y las prácticas hacia el autoexamen de mama respectivamente. Conclusión: Los resultados de este estudio fueron importantes en lo que respecta a los conocimientos insuficientes, las actitudes desfavorables y las prácticas deficientes en relación con el autoexamen de mamas entre las mujeres. Se debe hacer hincapié en aumentar los conocimientos, las actitudes y las prácticas de las mujeres con respecto al autoexamen de mamas y fortalecer la aplicación de programas educativos integrales, sistemáticos y continuos sobre el autoexamen de mamas que se recomendaron junto con una campaña de concienciación sobre el cáncer de mama.

**Bojanic (11) su estudio titulado: La precisión de la autoevaluación del riesgo de cáncer de mama no se correlaciona con el conocimiento sobre el cáncer de mama ni con el conocimiento y las actitudes hacia la quimio**

**prevención primaria en el año 2020.** El aumento de la incidencia del cáncer de mama (CM) ha llamado la atención sobre el riesgo de CM como medio para reducir la mortalidad y la morbilidad de la enfermedad. El objetivo de este estudio fue determinar la precisión de la percepción del riesgo de CM, evaluar los factores que afectan la percepción del riesgo y evaluar la correlación entre la percepción del riesgo de CM y las actitudes hacia la quimioprevención del CM. Un estudio transversal incluyó un total de 258 mujeres con riesgo promedio y alto de CM según la Herramienta de Evaluación del Riesgo de Cáncer de Mama (BCRAT). Todos los datos fueron recopilados mediante entrevistas personales por tres estudiantes de sexto año de la facultad de medicina capacitados utilizando un cuestionario de 54 preguntas. El riesgo real de CM de cada participante se comparó con un riesgo percibido y se determinó la precisión de la autoevaluación del riesgo de CM. El 72% de las mujeres de alto riesgo subestimaron su riesgo de CM ( $p < 0,001$ ). Un tercio de los sujetos con antecedentes familiares de CM también subestimaron su propio riesgo ( $p = 0,002$ ). Las mujeres que respondieron a la mamografía de detección estaban más informadas sobre los factores de riesgo de CM ( $p = 0,001$ ). El conocimiento general sobre la quimioprevención del cáncer de mama fue sorprendentemente bajo, independientemente de la precisión de la autoevaluación del riesgo de cáncer de mama. Las mujeres con alto riesgo parecen ser irrealmente optimistas, ya que hubo una diferencia significativa entre la precisión del riesgo autopercebido y el riesgo objetivo de cáncer de mamas.

**Gómez, V. (12) estudio titulado: “factores asociados al nivel de conocimiento sobre técnicas de autoexploración mamaria en mujeres derechohabientes de 20 a 45 años de la UMF 27 de TIJUANA” del 2019.**

Objetivo general: Identificar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre técnicas de autoexploración mamaria en mujeres entre 20 y 45 años de edad, derechohabientes de la UMF No.27. En el periodo de junio a noviembre del 2018.

Material y métodos: Estudio observacional, transversal, analítico, prospectivo, tipo encuesta en la UMF N°27, Tijuana, B.C. Se incluyeron a 179 pacientes de acuerdo a un muestreo no probabilístico por conveniencia, y se les aplicó una encuesta. Se realizó estadística descriptiva con medidas de tendencia central, para variables cualitativas se utilizaron frecuencias y porcentajes. Se analizaron los resultados para establecer la asociación entre las variables, y se determinó la significancia estadística con Ji cuadrada para las variables cualitativas, con un poder de 80% e intervalos de confianza al 95%. Se consideró una  $p < 0.05$  como significativa. En el periodo de junio a noviembre 2018. Resultados: La AEM se presentó en 121 mujeres (67.6%). La calidad de la técnica fue inadecuada en 148 pacientes (82.7%) y adecuada solo en 31 mujeres. El nivel de conocimiento fue alto en 113 pacientes (63.1%) y baja en 66. La autoefectividad se reportó alta en 65 mujeres (36.3%), media en 103 (57.6%) y el resto como baja. El grupo de edad que predominó un nivel bajo de conocimiento de la AEM fue el de 41- 45 años. De todos los factores asociados al nivel de conocimiento sobre la técnica de AEM, la ocupación fue el único con significancia estadística (.017) con una razón de momios de 2.168 (IC 1.143 – 4.116). Conclusiones: La variable más significativa fue ocupación, y el mayor conocimiento se encuentra dentro de la escolaridad básica, posiblemente a que este grupo de mujeres visita con mayor frecuencia la unidad médica, donde se refuerzan medidas de prevención primaria en cada visita, ya que un alto porcentaje obtiene su conocimiento del personal de salud, sin embargo, la calidad de la técnica sigue siendo mala, por

lo que se determina que nuestro objetivo más que mejorar el conocimiento de la técnica, es mejorar la calidad y la autoefectividad, pues nuestra población tiene percepción y practica el AEM, pero lo realiza de una forma inadecuada.

**Dagne (13). estudio titula: Evaluación de la práctica del autoexamen de mamas y factores asociados entre trabajadoras de los centros de salud públicos de la ciudad de Debre Tabor, noroeste de Etiopía, 2019.** el objetivo de este estudio fue evaluar la práctica del autoexamen de mamas y los factores asociados. Métodos: Este estudio transversal se llevó a cabo del 23 de abril al 23 de mayo de 2018. Se incluyó a un total de 421 trabajadoras en los centros de salud pública de la ciudad de Debre Tabor. Los participantes del estudio fueron seleccionados mediante una técnica de muestreo aleatorio simple de la población del estudio. Se verificó la integridad de los datos recopilados. Los datos se ingresaron y limpiaron utilizando EpiData versión 3.1 y luego se exportaron a SPSS versión 20 para su análisis. Se identificaron la razón de probabilidades bruta y el valor de probabilidad para cada variable independiente y todas las variables independientes con un valor de probabilidad inferior a 0,2 se ingresaron en una regresión logística multivariable. Los factores asociados estadísticamente significativos se identificaron según el valor de probabilidad (valor p) inferior a 0,05 y la razón de probabilidades ajustada con un intervalo de confianza del 95%. Resultado: La edad media de las participantes fue de 25,2 (DE = 4,12) y 137 (32,5%) de las participantes habían practicado el autoexamen de mama y 64 (15,2%) de ellas lo realizaban mensualmente. Los antecedentes familiares de cáncer de mama (OR ajustado = 6,5, IC = 1,54-21,4), el conocimiento sobre el autoexamen de mama (OR ajustado = 5,74, IC = 2,3-14,4) y la autoeficacia en la práctica del autoexamen de mama (OR ajustado = 4,7, IC

= 1,84-12,11) se asociaron significativamente con la práctica del autoexamen de mama. Conclusiones: El estudio mostró que la prevalencia del autoexamen de mamas era baja. Los antecedentes familiares de cáncer de mama, el conocimiento sobre el autoexamen de mamas y la autoeficacia en la práctica del autoexamen de mamas tenían una asociación estadísticamente significativa con la práctica del autoexamen de mamas.

### 2.1.2 A nivel nacional

**Apolaya y Salvatierra (14) estudio titulado: Efectividad del programa educativo sobre conocimiento, práctica del autoexamen mamario en mujeres del P.S San Agustín mayo – setiembre 2020. En Chincha.** Este estudio se destaca la implementación del programa educativo sobre el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen mamario en mujeres del Puesto de Salud San Agustín Chincha entre mayo y setiembre del 2020. Objetivo: Determinar la efectividad del programa educativo en la mejora del conocimiento y práctica del autoexamen de mamas aplicada en mujeres del Puesto de Salud San Agustín Chincha, mayo – setiembre 2020 Metodología: Para la investigación, la población estuvo conformada por 74 mujeres de 18 a 59 años, la muestra se aplicó al 100% de la población de estudio, se utilizó la técnica de encuesta y el instrumento fue el cuestionario, así mismo el tipo de investigación es cuantitativo de nivel de investigación experimental con el diseño tipo pre experimental. Resultados: Con respecto al nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en el pretest alcanzo el 47,3% con el nivel bajo, mientras que después de la intervención del post test se obtuvo el 60,8 % dando como resultado un conocimiento alto. Así mismo en la práctica sobre la aplicación de la técnica correcta del autoexamen de mamas fue el 66,2% de practica

inadecuada en el pretest y en el post test logró el 77,0% de los resultados globales tras la intervención. Luego de aplico la prueba no paramétrica de Wilcoxon, se encontró que al comparar ambos puntajes de conocimiento y practica del antes y después del nivel de significancia estadística es ( $p < 0.05$ ). Conclusión: Se demuestra que el programa educativo del autoexamen de mamas es efectivo y de gran beneficio para detectar oportunamente alteraciones en la mama en mujeres del Puesto de Salud San Agustín Chincha.

**Torrel (15) estudio titulado: Factores de no realización del autoexamen de mama en mujeres de 20 a 50 años - Los Olivos, 2020.** La presente investigación tuvo como objetivo determinar los factores de no realización del autoexamen de mama en mujeres de 20 a 50 años - Los Olivos, 2020. Diseño de estudio: enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 45 mujeres. Esta investigación utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, el cual estuvo constituido por 29 ítems en la escala nominal, que brindó información acerca de los factores de no realización del autoexamen de mama, a través de la evaluación de sus dimensiones, cuyos resultados se presentan gráfica y textualmente. Dicho cuestionario fue aplicado de manera virtual, debido al problema de salud mundial que se atraviesa por el Covid-19. La investigación concluye que existe evidencia significativa para afirmar que: el grupo encuestado sí cuenta con conocimiento sobre el autoexamen de mama, pero el factor más frecuente para no realizarlo es la preocupación sobre el desconocimiento del procedimiento y técnica incluyendo con el temor.

**Ocaña (16) título fue: Conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de Mama en las mujeres del AA.HH Almirante Miguel Grau Castilla – Piura, 2019.** El objetivo general de la presente investigación fue Determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del AA.HH. Almirante Miguel Grau- Castilla – Piura, 2019, el estudio fue de tipo cuantitativa, nivel descriptivo simple, teniendo como población de 240 mujeres. La técnica utilizada fue la encuesta. Los resultados demostraron que las mujeres en estudio no conocen sobre el autoexamen de mama en forma global el 74,58%, mientras el 25,42% conoce, por otro lado, el 58,75 % tienen una actitud desfavorable frente al autoexamen de mama en forma global, seguido del 41,25 % que reportó ser favorable. En referencia a las prácticas en forma global, se encontró que el 75,42% fue desfavorable y el 24,58% adoptan prácticas favorables. Las características sociodemográficas y reproductivas de las mujeres del ámbito de estudio, se aprecia que un 30,42 % están entre los 25 a 34 años de edad, así como también sobre el estado civil se registró el 48,83% son solteras, seguido del 47,50% de las mujeres son amas de casa, predominó la religión católica con el 84,58 %. Se demuestra que el 72,08% de las mujeres de edad fértil tienen hijos, observándose que resaltan un 21,25 % que tienen 3 hijos. Se deduce que la mayoría de las mujeres tienen un conocimiento deficiente, las mujeres adoptan actitudes y prácticas desfavorables frente al autoexamen de mamas.

**Zapata (17) título es: Conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del AA.HH Juan de Mori - Catacaos – Piura el año 2019.** El autoexamen de mama es el paso inicial en el cribado del cáncer de mama, su práctica no disminuye la morbilidad, su práctica no disminuye la morbilidad,

pero estimula a la mujer a cuidar de su salud y de esta manera detectar en forma oportuna cualquier alteración. El objetivo general de esta investigación fue determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del AA.HH Juan de Mori Catacaos – Piura, 2019, el estudio fue de tipo cuantitativa, nivel descriptiva simple, teniendo como población muestra de 80 mujeres. La técnica utilizada fue la encuesta. El total de mujeres encuestadas en un 56,25 % no conocen sobre el autoexamen de mama, el 52,50 % tienen una actitud desfavorable frente al autoexamen, en referencia a las practicas se encontró que el 60% fue desfavorable. Las características sociodemográficas y reproductivas de las mujeres del ámbito de estudio, se apreció que un 38,72% están en un promedio de 22-28 años de edad, se registró el 41,25 % son convivientes, el 40 % de mujeres tienen grado de instrucción secundaria, el 58,75 % son amas de casa, predominó la religión católica con el 88,75 %. El 80 % de las mujeres de edad fértil tienen hijos, y un 23,75 % tiene un solo hijo. Se concluye que las mujeres tienen un conocimiento deficiente. Presentan una actitud desfavorable sobre el procedimiento y miedo a descubrir alguna alteración mamaria. Existe una práctica desfavorable frente al auto examen mamas.

**Campos (18). investigación titulada, Efecto de una intervención educativa en sobre el nivel de conocimiento del autoexamen de mamas en adolescentes de una institución educativa del Distrito de Puente Piedra Lima en el 2020.** La investigación tuvo como objetivo, Determinar el efecto de una intervención educativa en sobre el nivel de conocimiento del autoexamen de mamas en adolescentes de una institución educativa del Distrito de Puente Piedra Lima 2020. En cuanto al diseño de la investigación, fue de enfoque

cuantitativo. De diseño no experimental, descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada 60 estudiantes de cuarto año de secundaria, la muestra fue de 60 adolescentes de la institución educativa. Para la selección de la muestra se tomó en cuenta criterios de inclusión y exclusión. La técnica para recolección de datos fue la encuesta. Los resultados obtenidos fueron sobre el nivel de conocimiento del autoexamen de mama que, difiere del conocimiento antes de la intervención educativa, quedando comprobado de manera estadísticamente significativa, la efectividad de la intervención educativa en el incremento del conocimiento del autoexamen de mamas de las adolescentes. De las 60 alumnas, antes de aplicar la sesión educativa, se obtuvo un nivel de conocimiento bajo, con 53%, un nivel de conocimiento medio con 44% y un nivel de conocimiento alto en el 3% de las encuestadas. Después de la sesión educativa, se obtuvo un nivel de conocimiento alto en el 77% de estudiantes, nivel de conocimiento medio en el 22% y un nivel de conocimiento bajo en el 1%. Se llega a la conclusión que: La intervención educativa sobre el autoexamen de mama en el nivel de conocimiento de las adolescentes de la Institución educativa tuvo efecto positivo, demostrado a través del estadístico en el post test.

### 2.1.3 A nivel local

**Parisuaña y Bernal (19).** Juliaca en el año 2021 realizo un estudio cuyo título fue: **Cumplimiento de Parámetros del Autoexamen de Mama.** Objetivo: Identificar las características de cumplimiento o incumplimiento del autoexamen de mama en pacientes que acuden al Hospital Base III EsSalud Juliaca 2021. Material y métodos: La investigación fue de diseño no experimental, enfoque cuantitativo y nivel descriptivo. Población: Total de pacientes que acudieron al programa, con una muestra de 300. Resultados: No se realizan el autoexamen

por no tener molestias 36.9%, por desconocimiento de tener que hacerlo 30.9%, porque piensan que no es necesario 20.5%, por miedo a encontrar tumores 4.6%, porque le disgusta el tocamiento 1.5%, porque tiene vergüenza 1.5% y por otras razones 4.1%. El cumplimiento de los parámetros de autoexamen fue: periodo de abstinencia 61.9%, edad de inicio 60%, frecuencia de realización 59%, posición al momento de realizar el autoexamen 65.7%, calidad de la palpación 59%, duración de la palpación 17.1%, y momento de la palpación en relación con la regla 20%. Conclusión: El incumplimiento de los parámetros de autoexamen de mama se debe a que no presentan molestias, desconocen tener que hacerlo o tienen la convicción de no necesidad. El cumplimiento de parámetros por encima del promedio es: periodo de abstinencia, edad de inicio, frecuencia de realización, posición correcta y calidad óptima de la palpación.

**Diaz (20).** cuyo título es: **Conocimiento y Práctica sobre autoexamen de mamas en mujeres comerciantes del Mercado Bellavista – Puno, 2019.** El presente informe de investigación, se realizó con el objetivo principal de determinar el conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mamas en mujeres comerciantes del mercado Bellavista – Puno, 2019. El estudio fue de tipo descriptivo simple de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 151 mujeres comerciantes que participaron en el estudio, para la recolección de datos se utilizó la encuesta y como instrumento fue un cuestionario para medir la variable conocimiento y para la práctica una guía de encuesta sobre autoexamen de mamas; instrumento utilizado de Zela P. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: conocimiento deficiente sobre autoexamen de mamas con un 76%, con un 15% conocimiento regular y el 9 % tiene conocimiento bueno; según aspectos la mayoría tienen conocimiento deficiente

en: trayecto del movimiento con 68%, inicio e importancia con el 60%, frecuencia con 54%, posición de los dedos con 53%, momento con un 52%, definición y técnica de observación con 47%; sobre la práctica del autoexamen de mamas los resultados encontrados fueron: el 74% no práctica, el 19% tiene práctica inadecuada y el 7% tiene práctica adecuada. Se concluye que el conocimiento que tienen las mujeres comerciantes del mercado Bellavista son deficientes y la mayoría no tiene práctica de autoexamen de mamas.

**Llacsá y Mamani (21).** cuyo título es: **Intervención educativa en el conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en los centros de educación básica alternativas de la provincia de Melgar.** La investigación se realizó con el objetivo de determinar el efecto de las intervenciones educativas en el conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en las estudiantes de los Centros de Educación Básica Alternativas de la Provincia de Melgar-2017, fue de tipo cuasi experimental con diseño pre test y post test en ambos grupos; la población de estudio estuvo constituida por 246 estudiantes, la muestra de estudio estaban conformadas por 160 estudiantes, la técnica que se utilizó fue la encuesta, el instrumento fue el cuestionario que se aplicó en dos momentos, antes y después de la sesión educativa, Los resultados del estudio muestran que antes de la sesión educativa sobre el auto examen de mamas, el 97.5% de las estudiantes tenían conocimiento deficiente, el 2.5% regular y ninguno bueno, después de realizar la sesión educativa el 92.5% obtuvieron un conocimiento bueno, el 7.5% regular y ningún estudiantes con conocimiento deficiente. En el grupo control muestran que el 77.5% tienen conocimientos deficientes, el 22.5% regular, durante el pos-test se observa que el 73.8% tienen conocimiento deficiente, el 26.3% con conocimientos regular y ningún estudiante con

conocimiento bueno y podemos observar que el momento de la práctica las estudiantes, después de la intervención educativa predominan la adecuada practica con un 83.8% y un 16.3% con una práctica inadecuada del autoexamen de mamas. Todos los datos obtenidos se analizaron con la prueba estadística de diferencia de medias ( $t = \text{student}$ ) afirmando laHa, por tanto, la intervención educativa fue efectiva para mejorar el conocimiento deficiente a bueno corroborado con un nivel de significancia del 5% es menor al valor de alfa igual a 0.05.

## 2.2 MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

### 2.2.1. Técnica audiovisual

La educación para la salud es un proceso dinámico de cambio de comportamiento, donde el cambio no es sólo una transferencia de material o teoría de una persona a otra y no es también un conjunto de procedimientos, sino que el cambio se produce debido a la conciencia dentro del individuo, grupo o sociedad. Al impartir educación sanitaria, existen medios o herramientas que facilitan la transmisión de información sanitaria. Un tipo de medio educativo son los medios audiovisuales. Los medios audiovisuales son medios que tienen elementos sonoros y elementos de imagen, una forma de producir y entregar material utilizando máquinas mecánicas y electrónicas para presentar mensajes de audio y visuales (22).

El término audiovisual empieza a usarse en los Estados Unidos en los años 1930 con la aparición del cine sonoro. Sin embargo, 45 empieza a

teorizarse en Francia durante la década de los años 1950 para referirse a las técnicas de difusión simultáneas (23).

El término significa integración interrelación plena entre lo auditivo y lo visual para producir una nueva realidad o lenguaje. La percepción es simultánea. Se crean así nuevas realidades sensoriales mediante mecanismos como: (23)

- Armonía: a cada sonido le corresponde una imagen.
- Complementariedad: lo que no aporta uno lo aporta el otro.
- Refuerzo: se refuerzan los significados entre sí.
- Contraste: el significado nace del contraste entre ambos.

#### **2.2.1.1. Importancia de la técnica audiovisual**

Estamos en un momento de cambios, con una plena incorporación de la informática a los medios, es así que la obtención de las imágenes y los sonidos que componen el lenguaje audiovisual requieren de un conocimiento técnico que ayude en gran sumo a sacar el máximo promedio de todos los recursos expresivos del medio audiovisual (23).

#### **2.2.1.2. Ventajas y desventajas de la técnica audiovisual**

##### **VENTAJAS:**

- Puede usarse con audiencias numerosas.
- Atrae y retiene la atención por la vista y el oído.
- Las imágenes resultan motivadoras, sensibilizan y estimulan el interés hacia un tema. determinado.



- Presenta los mensajes en forma atractiva.
- Permite la participación eliminando el aislamiento y la marginación.
- La facilidad con que nos permite trasladarnos en el espacio y en el tiempo e informar diferentes temas.
- Favorece el aprendizaje significativo.
- Permite superar los obstáculos que plantea el tiempo, el espacio para educar.

### **DESVENTAJAS:**

- Requiere disponibilidad de equipos de alto costo y delicado mantenimiento.
- Consume mucho tiempo en la planeación de experiencias en las que se emplean estas técnicas puesto que el participante debe trabajar lo más cerca de la realidad. (24)

### **Limitaciones:**

- No es posible aceptar y responder preguntas durante la proyección.
- A su término es posible que muchas de las dudas hayan sido olvidadas.

### **Sugerencias:**

- Las películas deben tener en cuenta su coherencia con el trabajo educativo y su posible aceptación por parte de los participantes. (25)

## **2.2.2. Técnicas educativas**

Las técnicas educativas son estrategias pedagógicas diseñadas para optimizar el proceso de enseñanza-aprendizaje, adaptándose a las

necesidades, estilos y contextos de los estudiantes. Estas técnicas, que incluyen métodos como la enseñanza expositiva, el aprendizaje colaborativo, los estudios de caso, los debates y las técnicas audiovisuales, promueven la participación activa, el pensamiento crítico y la construcción conjunta del conocimiento. Su aplicación efectiva permite personalizar la instrucción, motivar a los estudiantes y conectar los contenidos teóricos con situaciones prácticas, enriqueciendo la experiencia educativa. En un contexto donde las tecnologías de la información y la comunicación transforman constantemente los entornos de aprendizaje, estas técnicas deben integrar herramientas digitales y adaptarse a modelos híbridos o virtuales, lo que resalta la necesidad de una formación docente continua para implementar estrategias innovadoras (24).

### **2.2.3. Medios audiovisuales**

Los medios audiovisuales son herramientas que combinan elementos visuales y auditivos para transmitir información de manera más efectiva y atractiva. Su importancia radica en su capacidad para captar la atención, facilitar la comprensión de conceptos complejos y reforzar el aprendizaje a través de estímulos multisensoriales. En el ámbito educativo, los medios audiovisuales, como videos, presentaciones interactivas, infografías y simulaciones, se han convertido en recursos esenciales que complementan las estrategias pedagógicas tradicionales. Además, fomentan la participación activa, el aprendizaje autónomo y la retención de información, especialmente en contextos donde se requiere adaptar los contenidos a diversos estilos de aprendizaje. Su integración

adecuada puede transformar la educación, haciéndola más inclusiva, dinámica y adaptada a las demandas de la era digital (26).

#### **2.2.3.1. Función de los sentidos**

Para la técnica audiovisual primero tenemos que comprender como percibimos (los sonidos y las imágenes).

Los sentidos desempeñan un papel crucial en la percepción y el procesamiento de la información que nos rodea, actuando como canales esenciales para el aprendizaje y la interacción con el entorno. A través de la vista, el oído, el tacto, el olfato y el gusto, el ser humano recibe estímulos que son interpretados por el sistema nervioso central, permitiéndole comprender y responder a diversas situaciones. En el ámbito educativo, los sentidos son fundamentales para captar y retener conocimientos, especialmente cuando se combinan estímulos multisensoriales que potencian la atención, la memoria y la participación activa. Por ejemplo, el uso de recursos visuales y auditivos facilita el entendimiento de conceptos abstractos, mientras que el tacto y el movimiento son esenciales en el aprendizaje práctico (26).

#### **2.2.3.2. Importancia de los medios audiovisuales en el proceso de enseñanza- aprendizaje**

- Las imágenes resultan motivadoras, sensibilizan y estimulan el interés hacia un tema determinado.

- Facilitan la introducción, complementando las explicaciones verbales con contenidos concretos de fácil comprensión que contribuyen a la fijación de los contenidos.
- Existe un procesamiento global de la información que contiene, y puede producir un impacto emotivo que genere sentimientos y actitudes.
- Facilitan las comparaciones entre distintos elementos y permiten analizar con detalle las distintas fases de los procesos complejos.
- Permiten conocer mejor el pasado o ver realidades poco accesibles habitualmente.
- Constituyen una buena manera de proporcionar experiencias de aprendizaje a grandes grupos y también resultan adecuados para el trabajo individual de los participantes. (27)

Por ello la esencia audiovisual está por encima de todo la comunicación, con el principal objetivo de conseguir los efectos comunicativos y lograr así la máxima eficacia.

### **2.2.3.3. Video**

El video es un medio audiovisual que por su capacidad de expresión y su facilidad de uso, se ha convertido en un importante recurso didáctico, este medio educativo es muy versátil porque permite ilustrar o recapitular sobre un contenido concreto del curriculum y puede suscitar el interés sobre un tema por el apoyo del sonido y de las imágenes en movimiento. (28)

El video didáctico es un medio de comunicación que posee un lenguaje propio, cuya secuencia induce al receptor a sintetizar

sentimientos, ideas, concepciones y otros, que pueden reforzar o modificar las que tenía previamente. Permite metodizar actuaciones y enfoques, profundizar en el uso de técnicas, recomponer, sintetizar acciones y reacciones, así como captar y reproducir situaciones reales excepcionales, que pueden estudiarse y analizarse minuciosamente en diferentes momentos. (29)

El video didáctico es una valiosa fuente de información científica que contribuye a la formación de una concepción científica, mediante su uso en diferentes funciones:

- **Función informativa.-** Cuando el objetivo del mensaje es describir una realidad lo más objetiva posible, atendiendo a las necesidades del grupo.
- **Función motivadora.-** Cuando el mensaje trata de influir en la voluntad del destinatario para sensibilizarlo en torno a un tema.
- **Función expresiva.-** Cuando el mensaje permite expresar sus propias emociones.
- **Función evaluativa.-** Cuando el video se realiza para valorar una conducta determinada.
- **Función investigativa.-** Cuando se utiliza el video para realizar trabajos de investigación.
- **Función metalingüística.-** Cuando el interés se centra en el código mismo, o sea, utilizando un video explicar el mecanismo de trabajo con video.
- **Función lúdica.-** Cuando se utiliza el mensaje en el juego.

- **Interacción de funciones.-** Cuando varias de estas funciones interactúan entre sí. Esto casi todos lo cumplen. (29)

#### 2.2.3.4. Ventajas y desventajas del video

##### VENTAJAS

- ✓ Está lleno de imágenes y sonidos que ayudan al alumno a comprender mejor el tema logrando un aprendizaje significativo.
- ✓ Se puede repetir cuantas veces se desee hasta que el tema esté comprendido.
- ✓ La visualización del vídeo en el aula ayuda a romper con la monotonía de las clases, lo que hace que los alumnos presten más atención y estén más motivados.
- ✓ Ofrece la posibilidad de realizar actividades de comprensión mucho más cercanas a la realidad.
- ✓ Su manejo es muy fácil.

##### DESVENTAJAS

- ✓ Requiere conocer los criterios básicos para su correcta utilización.
- ✓ Resulta caro en relación con otros recursos. (30)

#### 2.2.4. Medios visuales y su importancia en la educación

Los medios visuales desempeñan un papel esencial en la educación al facilitar la comprensión de conceptos complejos mediante imágenes, gráficos, videos y presentaciones que potencian el aprendizaje significativo. Estas herramientas captan la atención, refuerzan la retención de información y promueven la motivación estudiantil, adaptándose a

diversas necesidades y estilos de aprendizaje. Además, al integrar elementos visuales en los procesos educativos, se fomenta el desarrollo de habilidades analíticas y críticas. Su impacto positivo en la enseñanza radica en su capacidad para simplificar contenidos y enriquecer la interacción docente-estudiante, haciendo del aprendizaje una experiencia más dinámica y accesible (27).

#### **2.2.4.1. Diapositivas**

Es un medio gráfico, que puede servir para presentar fotografías originales, copias de materiales tomados de cualquier documento impreso o dibujos y textos elaborados de forma manual, la importancia de la diapositiva desde el punto de vista pedagógico es que permite proyectar sobre una pantalla imágenes grandes y brillantes que atraen la atención de los estudiantes aumentando su motivación; la utilización didáctica de las diapositivas en el aula influye positivamente en la retención y comprensión de los aprendizajes, puede servir como un recurso al servicio del proceso educativo diversificando diferentes fuentes de información y ofreciendo una plataforma gráfica de gran motivación e interés para los alumnos. Frente a las tradicionales clases que se han basado hasta ahora en la exclusiva verbalización por parte de los educadores de temas a veces difícilmente explicables y observables visualmente con facilidad, la diapositiva puede ser un instrumento privilegiado como soporte de apoyo y auxiliar didáctico. (31)

### 2.2.5. Momentos o etapas del aprendizaje significativo

La elección del momento oportuno es muy importante para brindar una educación del autoexamen de mama, de manera eficaz y eficiente. La duración de las sesiones educativas también influye en la capacidad del aprendizaje, las sesiones largas provocan que los estudiantes pierdan concentración y atención. Si se utilizan sesiones frecuentes de una duración de 20-30 minutos estas se toleran mejor y se mantiene el interés del estudiante.

**Los momentos o etapas del aprendizaje significativo son los siguientes:**

Los momentos o etapas del aprendizaje significativo fueron propuestos por el psicólogo David Ausubel y se refieren a cómo los estudiantes asimilan y procesan nueva información, integrándola con sus conocimientos previos. Las etapas clave son:

**Recepción de la información:** En esta etapa, el estudiante recibe información nueva. Es crucial que esta información sea presentada de manera clara y comprensible, de modo que el alumno pueda asociarla con lo que ya sabe.

**Procesamiento de la información:** Durante este proceso, el alumno comienza a comparar y asociar la nueva información con sus conocimientos previos. Si la nueva información tiene un significado o relación con lo que ya se conoce, se facilita su integración.

**Organización de la información:** La información nueva debe organizarse de manera lógica para facilitar su comprensión y retención. En esta etapa, el estudiante construye estructuras cognitivas para organizar y almacenar la información de manera significativa.

**Aplicación de la información:** Después de similar la información, el estudiante puede aplicarla en situaciones reales o problemas prácticos. Esta aplicación fortalece la comprensión y contribuye a consolidar lo aprendido.

**Reflexión y evaluación:** En esta fase, los estudiantes reflexionan sobre lo que han aprendido, evaluando si la nueva información es coherente con sus conocimientos previos y cómo puede ser útil en contextos futuros.

#### 2.2.6. Conocimiento

Las diversas corrientes sobre el conocimiento, tanto en la antigüedad como en el presente dan la pauta para determinar lo importante que es el saber y estos contenidos dan base al pensamiento científico y con ello forma el conocimiento humano. El conocimiento brinda diversos conceptos y teorías que estimulan el pensamiento humano creativo, guían la enseñanza y la investigación, lo que permite generar nuevos conocimientos que deben ser eje de interés en la formación profesional, aunado al desarrollo de habilidades y destrezas. (32)

El conocimiento es una mezcla de experiencias, valores, información y "saber hacer" que sirve como marco para la incorporación de nuevas experiencias e información, y es útil para la acción. También el conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la

experiencia o el aprendizaje o a través de la introspección. Es el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que al ser tomados por si solos, poseen un menor valor cualitativo. (33)

Todo conocimiento es objetivo y subjetivo a la vez, es objetivo porque corresponde a la realidad; y es subjetivo porque está impregnado de elementos pensantes implícitos en el acto cognoscitivo. El conocimiento vincula procedimientos mentales (subjetivos) con actividades prácticas (objetivas), sin embargo, la ciencia busca el predominio de lo objetivo a través de explicaciones congruentes, predicciones y control de los fenómenos naturales. (34)

Es así que se podría concluir que el conocimiento es la suma de los hechos y principios que se adquieren y retienen a lo largo de la vida como resultado de la experiencia y aprendizaje del sujeto, el que se caracteriza por ser un proceso activo que se inicia con el nacimiento y continua hasta la muerte originándose cambios en el pensamiento, acciones o actividades de quien depende.

#### **2.2.6.3. Nivel de conocimiento**

Es el conjunto de conocimientos adquiridos en forma cualitativa y cuantitativa de una persona, lograda por la integración de los aspectos sociales, intelectuales y experimentales en la actividad práctica, por lo que sus conceptos y su saber determina el cambio de conducta frente a situaciones problemáticas y la solución acertada frente a ello.

Constituye los conocimientos adquiridos por las estudiantes acerca del autoexamen de mama. Esta puede ser medida a través de una escala nominal bajo las siguientes categorías.

#### **2.2.7. Conocimiento respecto al autoexamen de mama**

El conocimiento es un tipo de actividad del hombre en la que el mundo objetivo influye en él y le provoca sensaciones, proporcionándole posiciones y conceptos del mismo; sin lugar a dudas el conocimiento sobre el autoexamen de mama señala el camino a encontrar los medios más eficaces para alcanzar los fines prácticos en la solución de problemas, si la persona ha formado en su conciencia ideas y juicios correctamente, entonces podemos decir que posee conocimiento de lo aprendido. La falta de conocimientos e información acerca del autoexamen de mama. Crea un hecho sociológico denominado "ciclo de la ignorancia", que provocan nuevos hechos distorsionados, mayor ignorancia, miedo y ansiedad, las personas mal informadas tienden a tener a veces actitudes negativas y esto es un hecho muy grave con amplias consecuencias que debe modificarse desde sus raíces y la única forma de mejorar es brindando una buena información para modificar la estructura cognitiva. (35)

#### **2.2.8. Cáncer**

El cáncer de mama, una enfermedad compleja, está influenciado por diversos factores, entre ellos el género, la edad, los cambios hormonales, los antecedentes familiares, la obesidad, las mutaciones genéticas y el estilo de vida. Su incidencia, que antes predominaba en los países

occidentales, se observa cada vez más en las naciones asiáticas, lo que conduce a tasas de mortalidad más altas (36).

#### **2.2.9. Cáncer de mama**

El cáncer de mama es un crecimiento maligno que se origina en las células de revestimiento de los conductos o lobulillos dentro del tejido glandular de la mama. El cáncer de mama, una enfermedad compleja, está influenciado por diversos factores, entre ellos el género, la edad, los cambios hormonales, los antecedentes familiares, la obesidad, las mutaciones genéticas y el estilo de vida. Su incidencia, que antes predominaba en los países occidentales, se observa cada vez más en las naciones asiáticas, lo que conduce a tasas de mortalidad más altas. El cáncer de mama es el cáncer más importante entre las mujeres en todo el mundo, superando al cáncer de pulmón, con un estimado de 2,3 millones de casos nuevos al año (37).

##### **2.2.9.1. Factores de riesgo del cáncer de mama**

Los factores de riesgo que contribuyen al desarrollo del cáncer de mama son multifacéticos y abarcan el envejecimiento, las mutaciones genéticas, el inicio temprano de la menstruación, el retraso o la ausencia de embarazos, la menopausia después de los 55 años, la falta de actividad física, el aumento de peso posmenopáusico o la obesidad, tener tejido mamario denso, usar terapia hormonal combinada, anticonceptivos orales, antecedentes personales de cáncer de mama o ciertas afecciones mamarias no cancerosas, antecedentes familiares de cáncer de mama, radioterapia previa y consumo de alcohol (38).

Según la Organización Mundial de la Salud, el control de factores de riesgo específicos modificables, así como una prevención integrada eficaz de las enfermedades no transmisibles que promueva la alimentación saludable, la actividad física, el control del consumo de alcohol, el sobrepeso y la obesidad, podrían llegar a tener un efecto de reducción de la incidencia del cáncer de mama.

**Los factores de riesgo del cáncer de mama se clasifican de la siguiente manera:**

**a) NO MODIFICABLES**

Son aquellas circunstancias que aumentan las probabilidades de tener cáncer de mama y que no pueden ser cambiadas, es decir características inherentes de la persona tales como:

- ✓ **Genética:** Alrededor del 5 al 10% de los casos del cáncer de seno son hereditarios, lo que significa que se originan directamente de defectos genéticos (llamados mutaciones) heredados de uno de nuestros padres. La causa más común del cáncer de seno, es por una mutación hereditaria en los genes cáncer de mama 1 (BRCA1) y cáncer de mama 2 (BRCA2), si usted heredó de sus padres una copia mutada de cualquiera de estos, tiene un alto riesgo de padecer cáncer de seno en el transcurso de su vida. Aunque en algunas familias con mutaciones BRCA1 el riesgo de padecer cáncer de seno durante la vida es tan alto como 80%, en promedio este

riesgo parece estar entre 55 a 65%. Para las mutaciones BRCA2, el riesgo es menor, alrededor de 45%.

Con frecuencia, los cánceres de seno asociados con estas mutaciones afectan ambos senos y se presentan en mujeres más jóvenes que en los cánceres que no están asociados con estas mutaciones. Las mujeres con estas mutaciones hereditarias también tienen un riesgo aumentado de padecer otros tipos de cánceres, particularmente cáncer de ovario. (39)

- ✓ **Edad:** Es el factor de riesgo más importante, ya que existe un riesgo en las mujeres a medida que avanza la edad. A mayor edad hay más riesgo de desarrollar cáncer de mama. Más del 77% de los cánceres de mama ocurren en mujeres mayores de 50 años. (40)
- ✓ **Raza:** En general, las mujeres de raza blanca tienen una probabilidad ligeramente mayor de padecer cáncer de seno que las mujeres de raza negra, sin embargo, en las mujeres menores de 45 años de edad, el cáncer de seno es más común en las mujeres de raza negra. (41)
- ✓ **El sexo:** El simple hecho de ser mujer es el principal riesgo de padecer cáncer de seno. Los hombres pueden padecer cáncer de seno, pero esta enfermedad es aproximadamente 100 veces más común en las mujeres que en los hombres. Esto debido a las hormonas femeninas estrógeno y progesterona pueden promover el crecimiento de células cancerosas en el seno. (40)
- ✓ **Historia familiar de cáncer de mama:** El riesgo del cáncer de seno es mayor entre las mujeres cuyos parientes consanguíneos desarrollaron esta enfermedad. Si un familiar de primer grado padece de cáncer de

seno, el riesgo de la mujer casi se duplica. El riesgo aumenta aproximadamente tres veces, si dos familiares de primer grado padecen la enfermedad, alrededor del 15% de las mujeres con cáncer de seno tiene un familiar con esta enfermedad, esto significa que más del 85% de las mujeres que padecen cáncer de seno no tienen antecedentes familiares de esta enfermedad. (39)

- ✓ **Historia menstrual:** En aquellas mujeres que tuvieron la primera menarquia precoz (antes de los 12 años) y/o que experimentaron tarde la menopausia (después de los 55 años) tienen un riesgo ligeramente mayor de padecer cáncer de seno. Este aumento en el riesgo podría deberse a una exposición más prolongada a las hormonas estrógeno y progesterona durante su vida. (41)

## b) MODIFICABLES

Son aquellas circunstancias que aumentan las probabilidades de que padezca una enfermedad como el cáncer de mama, pero que pueden ser cambiadas, es decir pueden moldearse y modificarse tales como:

### Historia ginecológica

- **La menopausia:** Antes de los 45 años produce una reducción a la mitad del riesgo de padecer cáncer de mama en comparación con la menopausia después de los 55 años que tiene un 50% de aumento del riesgo del cáncer de mama. (39)

- **Nuliparidad:** Las mujeres que no han tenido hijos o que tuvieron su primer hijo después de los 30 años tienen en general un riesgo ligeramente mayor de padecer cáncer de seno. El riesgo de cáncer de mama está aumentando en un 30-50% en las mujeres nulíparas. (39)
- **Embarazo:** Las mujeres que nunca han tenido un embarazo a término o que han tenido su primer embarazo a término después de los 30 años tienen un mayor riesgo de desarrollar cáncer de mama. (41)
- **Número de hijos:** Se ha observado un efecto protector frente al cáncer de mama en mujeres con más de 3 gestaciones a término. (41)
- **Lactancia Materna:** Algunos estudios sugieren que la lactancia podría disminuir ligeramente el riesgo de desarrollar cáncer de seno, especialmente si se prolonga por 1½ a 2 años. No obstante, ésta ha sido un área muy difícil de estudiar, especialmente en países como Estados Unidos, donde la lactancia por un periodo tan prolongado como éste no es común. Una explicación para este posible efecto es que la lactancia reduce el número total de ciclos menstruales en la vida de una mujer (similar a comenzar los periodos menstruales a una edad mayor o experimentar la menopausia temprano). (39)
- ✓ **Radiación ionizante:** La mamografía como método de diagnóstico no se asocia a un aumento de riesgo del cáncer de mama. Se ha sugerido que la irradiación de la mama contra lateral durante la radioterapia de un

cáncer de mama; este riesgo sería significativo solo en pacientes menor de 45 años y no debe considerarse un aumento en contra de la radioterapia como tratamiento. (41)

- ✓ **Uso frecuente de desodorantes:** Contiene aluminio pueden estar relacionado con el padecer del cáncer de mama (la piel es permeable al aluminio). (39)
- ✓ **Antecedente de radiación al tórax:** Las mujeres que siendo niñas o jóvenes fueron tratadas con radioterapia en el área del tórax para otro tipo de cáncer (como la enfermedad de Hodgkin o el linfoma no Hodgkin) tienen un riesgo significativamente mayor de padecer cáncer de seno, esto varía con la edad de la paciente al momento de recibir la radiación. Si también se administró la quimioterapia, esto pudo haber detenido por un tiempo la producción de hormonas ováricas, reduciendo el riesgo. El riesgo de padecer el cáncer de seno debido a la radiación administrada al tórax es mayor si la radiación se recibió durante la adolescencia, cuando los senos aún estaban en desarrollo. La radioterapia después de los 40 años no parece aumentar el riesgo de padecer cáncer de seno. (39)
- ✓ **Tejido mamario denso:** Los senos están formados por tejido adiposo, tejido fibroso y tejido glandular. Se dice que una mujer tiene senos densos (en un mamograma) cuando tiene más tejido glandular y fibroso y menos tejido adiposo. Las mujeres cuyos senos aparecen densos en los mamogramas tienen un riesgo de padecer cáncer de seno, dos veces mayor que las mujeres con una densidad promedio en sus senos. Lamentablemente, el tejido mamario denso también puede causar que los

mamo gramas sean menos precisos. Un cierto número de factores puede afectar la densidad de los senos, tales como la edad, la menopausia, el uso de ciertos medicamentos (incluyendo terapia hormonal en la menopausia), el embarazo y la genética. (39)

#### **Factores hormonales:**

- **Anticonceptivos orales:** El uso de anticonceptivos combinados no tiene efecto sobre el riesgo de cáncer de mama en las mujeres entre los 25 y los 39 años, aun ingeridos por muchos años; pero esa evidencia no es categórica, ya que otros estudios muestran que su uso en la época peri menopáusica o su empleo por 6 años o más aumentan el riesgo de cáncer de mama. (39)
- **Anticonceptivos inyectables:** Los datos existentes respecto a los anticonceptivos inyectables son más inciertos. Terapia hormonal con estrógenos y/o progesteronas, el uso prolongado aumenta el riesgo 7-8 casos por cada 10.000 mujeres por cada año de uso. (39)

#### **Factores del estilo de vida:**

- **El sobrepeso o la obesidad:** Las mujeres que tienen sobrepeso tienden a presentar niveles de insulina en la sangre más elevados. Los niveles de insulina más elevados también están asociados a algunos tipos de cánceres, incluyendo el cáncer de seno. Sin embargo, la relación entre el peso y el riesgo del cáncer de seno es compleja, ya que el riesgo parece ser mayor en las mujeres que aumentan de peso en su vida adulta. (40)

- **Alcohol:** La investigación actual sugiere que beber más de una o dos bebidas alcohólicas por día, lo que incluye cerveza, vino y licor, aumenta el riesgo de padecer cáncer de mama, así como también el riesgo de que el cáncer reaparezca después del tratamiento. (50)

La Sociedad Americana Contra el Cáncer recomienda el consumo de alimentos saludables, actividad física y el control del consumo de alcohol, el sobrepeso y la obesidad, podrían llegar a tener un efecto de reducción de la incidencia de cáncer de mama. (39)

- **Actividad física:** La actividad física se asocia con la reducción del riesgo de desarrollar cáncer de mama. La actividad física regular puede proteger a las mujeres del cáncer de mama ayudándolas a mantener un peso corporal saludable, disminuyendo los niveles hormonales o provocando cambios en el metabolismo o los factores inmunológicos de la mujer. En un estudio de mujeres en la iniciativa para su salud, caminar a paso ligero tan poco como 1¼ a 2½ horas por semana redujo a 18% el riesgo de una mujer. Con diez horas de caminata a la semana se redujo el riesgo aún un poco más.

Para reducir el riesgo del cáncer de seno, La Sociedad Americana del Cáncer recomienda hacer ejercicio físico entre 45 y 60 minutos, al menos 5 días o más días de la semana.

- **Estilo de vida:** Entre otras maneras de reducir el riesgo de desarrollar el cáncer de mama se incluyen realizar actividad física con regularidad, mantener un peso saludable, limitar el consumo de alcohol y limitar el uso de terapia hormonal posmenopáusica, y estilos de vida saludable le ayudara a reducir el riesgo de cáncer de mama.

### 2.2.9.2. Fisiopatología

Se refiere a los procesos biológicos y moleculares que ocurren en el cuerpo cuando las células cancerosas se desarrollan, crecen y se diseminan. El cáncer es una enfermedad caracterizada por el crecimiento descontrolado de células anormales que pierden la capacidad de regularse de acuerdo con los mecanismos fisiológicos normales. Estos procesos son complejos y multietápicos, y generalmente involucran las siguientes alteraciones:(42)

#### **El cáncer se desarrolla por etapas:**

**Etapas 0 (carcinoma in situ):** Alrededor del 15% o el 20 % de los cánceres de mama son cánceres tempranos, a los cuales se les llama a veces carcinoma in situ. Existen 2 tipos de cáncer de mama in situ: El carcinoma intraductal in situ (DCIS) también conocido con el nombre de carcinoma intraductual) y el carcinoma lobular in situ (LCIS). El carcinoma lobular in situ no es cáncer, pero para fines de clasificación de la enfermedad, se le llama cáncer de mama in situ, carcinoma in situ o cáncer de mama en etapa 0. Algunas veces el carcinoma lobular in situ se encuentra cuando se está llevando a cabo una biopsia para la detección de otra masa o anomalía en la mamografía. Las pacientes con esta condición tienen una probabilidad del 25 % de desarrollar cáncer de mama en cualquiera de las mamas en los próximos 25 años.

**Etapas I:** El cáncer no mide más de 2 centímetros (cerca de 1 pulgada) y no se ha extendido fuera de la mama.

## **Etapas II:** Se divide en la etapa II A y IIB

- La etapa IIA se reconoce por cualquiera de las siguientes características:

El cáncer no mide más de 2 cm. Pero se ha diseminado a los ganglios linfáticos debajo del brazo (los ganglios linfáticos axilares).

El cáncer mide entre 2 y 5 cm. (de 1 a 2 pulgadas) pero no se ha diseminado a los ganglios linfáticos axilares.

- La etapa IIB se reconoce por cualquiera de las siguientes características:

El cáncer mide entre 2 y 5 cm. (de 1 a 2 pulgadas) y se ha diseminado a los ganglios axilares.

El cáncer mide más de 5 cm. (más de 2 pulgadas) pero no se ha diseminado a los ganglios linfáticos axilares.

## **Etapas III:** Se divide en etapa IIIA y IIIB.

- La etapa IIIA se reconoce por cualquiera de las siguientes características:

El cáncer mide menos de 5 cm. y se ha diseminado a los ganglios linfáticos axilares y los ganglios linfáticos están unidos entre sí o a otras estructuras.

El cáncer mide más de 5 cm y se ha diseminado a los ganglios linfáticos axilares.

- La etapa IIIB se reconoce por cualquiera de las siguientes características:

El cáncer se ha diseminado a tejidos cerca de la mama (la piel o la pared torácica, incluyendo las costillas y los músculos del tórax).

El cáncer se ha diseminado a los ganglios linfáticos dentro de la pared torácica cerca del esternón.

**Etapa IV:** El cáncer se ha diseminado a otros órganos del cuerpo, con mayor frecuencia a los huesos, los pulmones, el hígado o el cerebro; o el tumor se ha diseminado localmente a la piel y a los ganglios dentro del cuello cerca de la clavícula.

### 2.1.9.3. Signos y síntomas

El cáncer de seno al principio generalmente no causa síntomas. Pero a medida que el tumor crece, puede cambiar la forma como se ve el seno.

Los síntomas comunes del cáncer de seno son:

- ✓ Una nueva masa o protuberancia.
- ✓ Una masa no dolorosa, dura y con bordes irregulares en el seno o cerca de él o en la axila, tiene más probabilidades de ser cáncer, aunque los tumores cancerosos del seno pueden ser sensibles a la palpación, blandos y de forma redondeada, incluso pueden causar dolor.
- ✓ Un cambio en la forma del seno o el pezón.
- ✓ Un cambio inusual en la forma o tamaño del seno.
- ✓ Cambio en la textura de la piel del seno, de la areola o pezón, que pueda verse escamoso, rojo o hinchado.
- ✓ Secreciones por el pezón, se presenta de varias clases; lechosa, de varios colores, pegajosa, purulenta, acuosa, serosa, serosanguínea y sanguínea. (43)

Otras posibles señales de cáncer de seno incluyen los siguientes:

- ✓ Inflamación de parte o de todo el seno (aunque no se siente una protuberancia definida).
- ✓ Irritación o hendidura en la piel.

- ✓ Dolor en el seno o en el pezón.
- ✓ Retracción (contracción) de los pezones.
- ✓ Enrojecimiento, descamación o engrosamiento de la piel del seno o pezón.
- ✓ Secreción del pezón que no sea leche materna.

Algunas veces el cáncer de seno se puede propagar a los ganglios linfáticos de las axilas o alrededor de la clavícula y causar una protuberancia o inflamación ahí, aun antes de que el tumor original en el tejido del seno tenga el tamaño suficiente para poderse palpar.

#### **2.2.9.4. Detección precoz del cáncer de mama**

La detección temprana del cáncer facilita la intervención y el tratamiento oportunos, lo que mejora significativamente los resultados de los pacientes y las tasas de éxito del tratamiento. Los avances en las técnicas de diagnóstico, como las tecnologías de diagnóstico por imágenes y los programas de detección, han sido fundamentales en los esfuerzos de detección temprana. Además, una mayor conciencia y educación sobre los síntomas y los factores de riesgo del cáncer han impulsado a más personas a buscar atención médica durante las primeras etapas de la enfermedad.

#### **Plan de detección temprana**

- Examinación clínica de las mamas cada tres años entre los 20 y 40 años, y anualmente a partir de ese momento.

- Las mujeres de 20-39 años se hagan un autoexamen de mama mensualmente. Busca cualquier cambio en las mamas.
- Primera mamografía de referencia entre los 35 y 40 años.
- Mamografía cada 1 a 2 años para las mujeres entre 40 y 50 años dependiendo en los resultados.
- Mantener los resultados de los exámenes mensuales y clínicos. Márcalos con anticipación en el calendario para no olvidarse.

### **2.2.9.5. Autoexamen de mamas para la detección y prevención precoz**

#### **Autoexamen de mamas:**

Se define como autoexamen de mamas al palpamiento de las mamas, que es practicado por la usuaria en busca de alguna modificación de tamaño y/o forma, presencia de anormalidades, masas o variaciones de textura o tonalidad de la piel y retracciones. La población que debe realizarse esta evaluación son las mujeres premenopáusicas, ocho días luego del periodo menstrual, y las posmenopáusicas, el mismo día de cada mes 7. Los profesionales de la salud deben difundir información para sensibilizar a la población sobre el cáncer de mama, y así se logrará mejorar la salud de las personas, lo cual se verá reflejado en las estadísticas (44).

Este examen se realiza por medio de la inspección y palpación, que usualmente se complementa con una mastografía anual para una mejor examinación 8. Posee un valor asombroso por ser el primer recurso con el que cuenta una mujer para llegar a identificar los procesos patológicos

de la glándula mamaria y, en concreto, del cáncer; ya que más del 80 % de los nódulos de mama son determinados por la propia mujer.

El diagnóstico temprano a través de métodos como el autoexamen de mama (BSE) es crucial para mejorar las tasas de supervivencia y reducir la mortalidad. El BSE, al ser una técnica de bajo costo, fácil de usar y no invasiva, juega un papel vital en la detección temprana del cáncer de mama. A pesar de su importancia, existe una investigación limitada sobre la prevalencia de BSE en Arabia Saudita, lo que revela una conciencia y un conocimiento insuficientes sobre el cáncer de mama entre las mujeres, incluidas las estudiantes de enfermería (33).

En un alto porcentaje son las mujeres quienes detectan los nódulos que indican una alteración mamaria. La asociación estadounidense de cáncer (ACA) recomienda la autoexploración de la glándula mamaria de forma mensual a todas las mujeres, sobre todo en las mayores de 20 años.

#### **2.2.9.6. Importancia de la autoexploración mamaria**

El cáncer de mama no puede evitarse, pero es curable si la enfermedad es detectada en una etapa clínica temprana (tumor menor de 2 cm), con el autoexamen se podrá conocer la estructura normal de las mamas y se estará capacitada para descubrir cualquier anomalía futura que pudiera aparecer. El 95% de los casos de cáncer de mama pueden ser curados, siempre y cuando la enfermedad sea detectada en etapas tempranas.

Las Sociedades Médicas Nacionales e Internacionales recomiendan que las mujeres comiencen a examinar sus mamas a partir de los 20 años de edad. Se ha demostrado que una de cada diez mujeres podría presentar cáncer de mama en algún momento de su vida siendo más frecuente en edades comprendidas entre 40 y 65 años. (45)

Está demostrado que en más del 80% de los casos, comprobados de cáncer mamario, fue la propia mujer quien descubrió el primer dato de sospecha.

Es muy importante que las personas se hagan el auto examen y mamografía, deben ser todas sin excepción, más aún si están dentro de las siguientes categorías:

- Mujeres mayores de 50 años.
- Mujeres mayores de 40 años cuyas madres o hermanas han tenido cáncer de los pechos.
- Mujeres que no han tenido hijos o que empiezan su familia después de los 30 años.
- Mujeres que han tenido cáncer en uno de sus senos.

#### **2.2.9.7. Frecuencia del autoexamen de mama**

El autoexamen de mamas debe realizarlo la mujer una vez al mes en forma disciplinada.

#### **2.2.9.8. Cuando examinar tus mamas: (momento indicado)**

Este procedimiento debe realizarse anualmente por personal capacitado a toda mujer mayor de 25 años en cualquier día del ciclo menstrual, pero el mejor momento es de 5 a 7 días después del comienzo de la menstruación, debido a los nódulos que aparecen durante la fase premenstrual. Durante la exploración, es conveniente explicar a la mujer cómo debe explorarse ella misma, y al finalizar deberá verificarse si ha comprendido la técnica de la autoexploración.

- **OBSERVACIÓN:**

La mujer debe inspeccionarse las mamas mientras está de pie o sentada, delante de un espejo, en busca de algo inusual, así como asimetrías en ambos senos, forma, tamaño, cambios en el color de la piel, igualdad de pezones y areolas, hoyuelos en la piel o retracción del pezón, eczemas o secreción de leche (aunque nunca se haya amamantado) o cualquier cambio.

- **PALPACIÓN:**

Después de la inspección se procede a la palpación, que se realiza con la palma de la mano o con la yema de los dedos, en forma suave y metódica, para buscar lesiones en las mamas, axilas y regiones supra y subclaviculares. La palpación se debe realizar en dos posiciones: sedente y supina.

#### **2.2.9.9. Pasos para el autoexamen de mamas**

Es una técnica muy efectiva de exploración mamaria que consiste en detectar anomalías en la anatomía de las mamas con el fin de

detectar algún cambio que pueda resultar maligno. Los pasos a seguir son:

1. Con buena iluminación y frente a un espejo coloque sus manos detrás de la cabeza y eleve los codos. Observe ambos senos, su forma, tamaño, consistencia, color de los senos para identificar cambios como retracción, hundimientos, secreción del pezón, aspecto y color de la piel del seno, modulaciones, bolitas o lunares.
2. Para examinar su mama derecha, coloque su mano derecha detrás de la cabeza elevando el codo.
3. Con su mano izquierda, con la yema de los dedos, presione suavemente con movimientos circulares, en axilas y parte superior del tórax.
4. Continúe dando vuelta a la mama en el sentido de las agujas del reloj. Palpe toda la superficie completando toda la mama, determine la presencia de masas o dolor.
5. Examine el pezón, siempre igual posición con su dedo pulgar e índice, presiónelo suavemente, observe si hay salida de secreción o sangrado.
6. Examine la axila con la yema de los dedos con movimientos circulares o moviendo los dedos en sic sac de arriba para abajo tratando de determinar la presencia de masas.
7. Para examinar su mama izquierda, coloque su mano izquierda detrás de la cabeza elevando el codo, siga los pasos anteriores.
8. Acuéstese y coloque una almohada o una toalla doblada, bajo su hombro derecho.
9. Para examinar su mama derecha, coloque su mano derecha detrás de la cabeza elevando el codo.

10. Con la mano izquierda, con la yema de los dedos, presione suavemente con movimientos circulares.
11. Continúe dando la vuelta a la mama. Palpe toda la superficie en busca de una masa o zona hundida.
12. Para examinar su mama izquierda, coloque su mano izquierda detrás de la cabeza elevando el codo, siga los pasos anteriores. (46)

### 2.3. MARCO CONCEPTUAL

**Autoexamen de mamas:** Es una práctica de autoexploración realizada por las personas para detectar anomalías en las mamas, como bultos, cambios en la piel, secreciones anormales o dolor persistente. (44)

**Cáncer:** Es un conjunto de enfermedades caracterizadas por el crecimiento descontrolado de células anormales en el cuerpo. (37).

**Cáncer de mama:** El cáncer de mama (adenocarcinoma) es una enfermedad maligna en donde la proliferación acelerada, desordenada y no controlada de células pertenecientes a distintos tejidos de la glándula mamaria forman un tumor que invade los tejidos vecinos y metastatiza a órganos distantes del cuerpo (37).

**Conocimiento:** En la actualidad, los conocimientos sobre las causas del cáncer de mama son insuficientes, por lo que la detección temprana sigue siendo el punto más importante en la lucha contra esta enfermedad. (33).

**Factores de riesgo:** la edad, que lo incrementa conforme ésta aumenta; historia familiar de cáncer de mama, especialmente en abuela, madre o hermana; el uso



de terapias sustitutivas hormonales; la dieta rica en grasas y carnes, así como la obesidad, el sedentarismo y el consumo de tabaco y alcohol (38).

**Medios audiovisuales:** Son un conjunto de técnicas visuales y auditivas que apoyan la enseñanza, facilitando una mayor y mas rápida comprensión e interpretación de las ideas. (26)

**Técnica audiovisual.** - El término significa integración interrelación plena entre lo auditivo y lo visual para producir una nueva realidad o lenguaje (26)

### CAPÍTULO III

#### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

##### 3.1 Diseño de la investigación

La presente investigación es de diseño pre experimental porque se manipulo la variable independiente (la técnica audiovisual) y se observó el efecto en la variable dependiente (conocimiento de la autoevaluación de mamas), asignados según criterios establecidos en la investigación (47).

El diagrama que representa es lo siguiente:

**GPE = O1 → X → O2**

Dónde:

**GPE:** Representa al grupo pre experimental.

**O1:** Representa la evaluación en el conocimiento de la autoevaluación de mamas. Antes de la sesión educativa (Pre-test).

**X:** Representa el desarrollo de las sesiones educativas con la técnica audiovisual.

- O1:** Representa la evaluación en el conocimiento de la autoevaluación de mamas. Después de la aplicación de la técnica audiovisual (Post-test).

### **3.2. Tipo de investigación.**

La investigación es de tipo explicativo debido a que plantea responder las causas de los eventos, es decir da el comportamiento de las variables independiente y dependiente sometiendo a una prueba de pre test y post test, así como transversal por recopilar información en un solo momento, prospectiva porque recopila información en un momento predeterminado del año 2024 (47).

### **3.3. Métodos aplicados de la investigación**

En el estudio se aplicó el método hipotético deductivo este método sirve para ir describiendo el problema de mayor a menor, asimismo, busca comprobar la hipótesis o caso contrario rechazarla.

Con un enfoque cuantitativo ya que con datos numéricos y el sistema estadístico de los resultados comprueba las teorías de las variables (47).

### **3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **Población**

La población de estudio estuvo conformada por estudiantes del 5to grado de la Institución Educativa Secundaria Don Bosco, siendo la población referencial de 205 estudiantes, que está constituida por 101 varones y 104 mujeres matriculadas durante el año 2024.

**Muestra.**

El tamaño de muestra estuvo constituido por 90 estudiantes del 5to grado de las secciones "A, B, C, D" de la Institución Educativa Secundaria Don Bosco de Ilave.

**UNIDAD DE ANÁLISIS:** Estudiantes del 5to grado de secundaria de las secciones "A, B, C, D" de la Institución Educativa Secundaria Don Bosco. Ilave, conformada según criterios de inclusión y exclusión como se detalla a continuación:

**Criterios de inclusión:**

- ✓ Estudiantes del 5to grado de las secciones "A, B, C, D".
- ✓ Estudiantes que asisten regularmente a la I.E.S. Don Bosco.
- ✓ Edades de 15 a 17 años.
- ✓ Estudiantes del sexo femenino
- ✓ Estudiantes que estén de acuerdo en participar en el estudio.

**Criterios de exclusión:**

- ✓ Estudiantes del 1ro al 4to grado de secundaria.
- ✓ Con edades menores de 15 años y mayores de 17 años.
- ✓ Estudiantes del sexo masculino
- ✓ Las estudiantes que no asistieron el día de la aplicación del instrumento, efectividad de la técnica audiovisual en el autoexamen de mamas en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Don Bosco.

**Tipo de muestreo:** Para el estudio se utilizó el método de muestreo no probabilística por conveniencia, por criterios de inclusión y exclusión.

| GRADO Y SECCIÓN | Nº DE ALUMNAS | EDADES       |
|-----------------|---------------|--------------|
| 5to "A"         | 90            | 15 a 17 años |
| 5to "B"         |               |              |
| 5to "C"         |               |              |
| 5to "D"         |               |              |
| <b>TOTAL</b>    | <b>90</b>     |              |

**Nota:** Nomina de matrícula de las estudiantes del 5to grado de la Institución Educativa Secundaria Don Bosco - 2024.

### 3.5. Técnicas, fuentes e instrumentos de investigación.

#### Técnica:

Variable 1. Encuesta

Variable 2. Encuesta

#### Instrumento:

Variable 1. cuestionario estructurado por 30 preguntas con 4 alternativas.

Variable 2. Cuestionario.

### 3.6. Validación de la contrastación de hipótesis

Los instrumentos utilizados ya se encuentran validados y adaptados para su aplicación donde obtuvo un coeficiente de confiabilidad de 0.839 para los 16 elementos evaluados.

### 3.7. Confiabilidad de los instrumentos

El análisis de la prueba piloto muestra un coeficiente de confiabilidad de 0.839 para los 16 elementos evaluados. Este valor se encuentra dentro del rango de "excelente confiabilidad" (0.72 a 0.99) según la escala interpretativa estándar de alfa de Cronbach, lo que implica que el instrumento presenta una alta consistencia interna. Esto significa que los ítems incluidos son homogéneos y miden de manera coherente el constructo propuesto.

**Valores de los niveles de confiabilidad**

| VALORES      | NIVEL DE CONFIABILIDAD  |
|--------------|-------------------------|
| 0,53 a menos | Confiabilidad nula      |
| 0,54 a 0,59  | Confiabilidad baja      |
| 0,60 a 0,65  | Confiable               |
| 0,66 a 0,71  | Muy confiable           |
| 0,72 a 0,99  | Excelente confiabilidad |
| 1,0          | Confiabilidad perfecta  |

**3.8. Plan De Recolección y Procesamiento de Datos****Plan de Procesamiento.**

Primero solicito la autorización para ejecutar la propuesta de investigación al director de la institución Educativa secundaria Politécnico Regional Don Bosco.

**b) Plan de Clasificación**

Se utilizó una estructura sistemática para recopilar y organizar los datos, transcribiendo los registros de cada ficha para facilitar su procesamiento y análisis. Esta metodología optimizó la integración en una base de datos, mejorando la gestión y fiabilidad del análisis estadístico.

**c) Plan de Codificación**

Se codificaron los datos, clasificando los indicadores en escalas continuas y categóricas, para agilizar su ingreso al sistema de análisis. Este proceso optimizó la organización y facilitó el posterior procesamiento de la información.

**d) Plan de Análisis estadístico**

- Se creó una base de datos en Excel para organizar y estructurar la información necesaria para la construcción de tablas y gráficos.



- Se procesó en el estadístico SPSS
- Se presentaron los resultados de la investigación.



## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

En este capítulo se presentan los datos obtenidos a través los instrumentos de la investigación y para lo cual están representados a través de tablas y gráficos, mediante la aplicación de la técnica de análisis inferencial-paramétrica de estudio, la t de student, porque se compara promedios entre dos grupos en este caso la población evaluada en el pre-test y la misma población evaluada en el post -test.

**Tabla 1.**

*Efectividad de la técnica audiovisual en el conocimiento de la autoevaluación de mamas en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Don Bosco, Ilave-2024.*

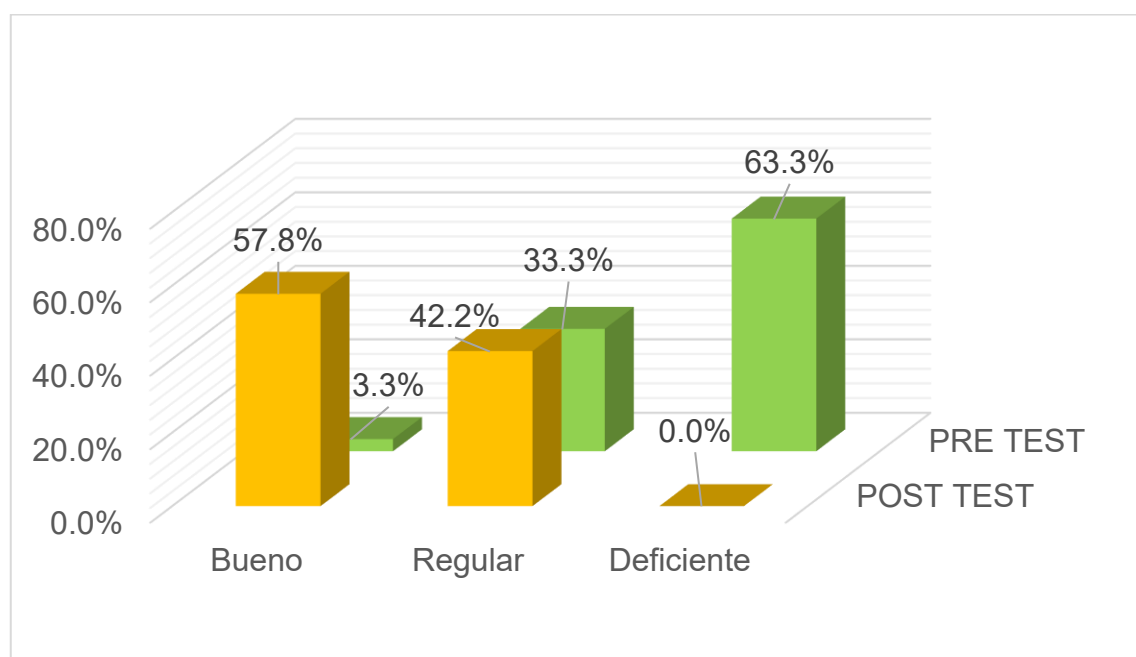
| Efectividad de la técnica audiovisual | PRE TEST       |       | POST TEST      |       |
|---------------------------------------|----------------|-------|----------------|-------|
|                                       | f <sub>i</sub> | %     | f <sub>i</sub> | %     |
| <b>Bueno</b>                          | 3              | 3.3   | 52             | 57.8  |
| <b>Regular</b>                        | 30             | 33.3  | 38             | 42.2  |
| <b>Deficiente</b>                     | 57             | 63.3  | 0              | 0.0   |
| <b>TOTAL</b>                          | 90             | 100.0 | 90             | 100.0 |

Fuente: Cuestionario

$$t_{vt} = 1.6622 \leq t_{vc} = 15.68 \quad 12.93 \quad \text{se rechaza la } H_0.$$

**Figura 1.**

*Efectividad de la técnica audiovisual en el conocimiento de la autoevaluación de mamas en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Don Bosco, Ilave-2024.*



Fuente: Tabla 1

La tabla y Figura 1, muestra el nivel de conocimiento antes y después de la intervención educativa evidencia un cambio significativo. Mostrando que antes de la técnica audiovisual el 63.3% de las estudiantes presentaba un nivel de conocimiento deficiente y el 33.3% un nivel regular y el 3.3% mostro un buen nivel de conocimiento. Posteriormente a la intervención mejoro el 57.8% de las estudiantes tuvo un nivel bueno, el 42.2% tuvo un nivel regular de conocimiento y el 0.0% deficiente. Estos resultados reflejan un incremento de más de 57.8% puntos porcentuales en el nivel bueno de conocimiento.

Según los hallazgos de los investigadores Apolaya y Salvatierra. Con respecto al nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en el pretest alcanzo el 47,3% con el nivel bajo, mientras que después de la intervención del post test se obtuvo el 60,8 % dando como resultado un conocimiento alto (14). Resultado semejante a los hallazgos del actual estudio donde se muestra que el 63.3% tuvo un nivel deficiente de conocimiento antes de la técnica y una se utilizo la técnica audiovisual se mostro un resultado del 57.8% tuvo un nivel bueno de conocimientos del tema.

Mientras que en los hallazgos de los investigadores Kandasamy et al. Muestra que los participantes del estudio, refieren haber adquirido conocimientos del tema en las redes sociales, 204 (51,4%), la radio, la televisión y los periódicos fueron los mejores lugares para aprender sobre el autoexamen de mama (7). Siendo este resultado diferente al actual estudio ya que se muestra los resultados del pretest que el 63.3% tuvo un conocimiento deficiente del tema, sin embargo, luego de usar la técnica audiovisual el 57.8% tuvo un nivel de conocimiento bueno.

Tabla 2.

*Conocimiento sobre los aspectos generales de la autoevaluación de mama antes y después de la aplicación con la técnica audiovisual en estudiantes de la institución educativa secundaria Don Bosco Ilave-2024.*

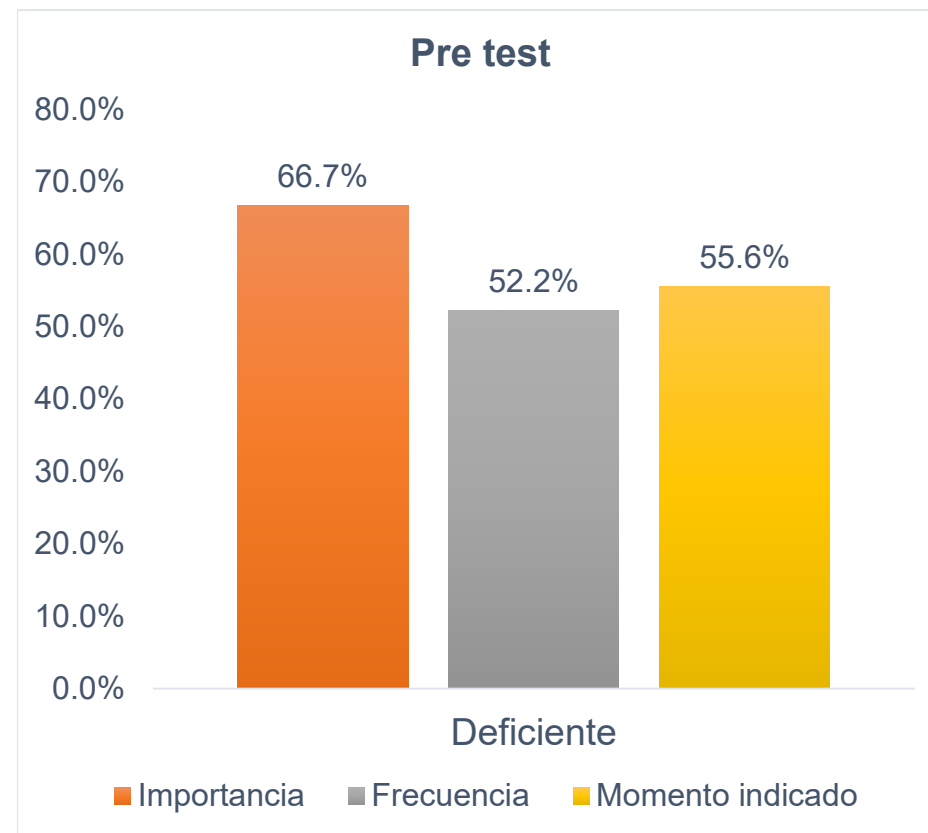
| Aspectos<br>generales del<br>autoevaluación<br>de<br>mamas | Pre test       |       |                |       |                     |       | Post test      |       |                |       |                     |       |
|------------------------------------------------------------|----------------|-------|----------------|-------|---------------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|---------------------|-------|
|                                                            | Importancia    |       | Frecuencia     |       | Momento<br>indicado |       | Importancia    |       | Frecuencia     |       | Momento<br>indicado |       |
|                                                            | f <sub>i</sub> | %     | f <sub>i</sub> | %     | f <sub>i</sub>      | %     | f <sub>i</sub> | %     | f <sub>i</sub> | %     | f <sub>i</sub>      | %     |
| Bueno                                                      | 3              | 3.3   | 4              | 4.4   | 2                   | 2.2   | 66             | 73.3  | 48             | 53.4  | 56                  | 62.2  |
| Regular                                                    | 27             | 30.0  | 39             | 43.3  | 38                  | 42.2  | 22             | 24.4  | 42             | 46.6  | 33                  | 36.7  |
| Deficiente                                                 | 60             | 66.7  | 47             | 52.2  | 50                  | 55.6  | 2              | 2.2   | 00             | 0.0   | 1                   | 1.1   |
| TOTAL                                                      | 90             | 100.0 | 90             | 100.0 | 90                  | 100.0 | 90             | 100.0 | 90             | 100.0 | 90                  | 100.0 |

Fuente: Cuestionario.

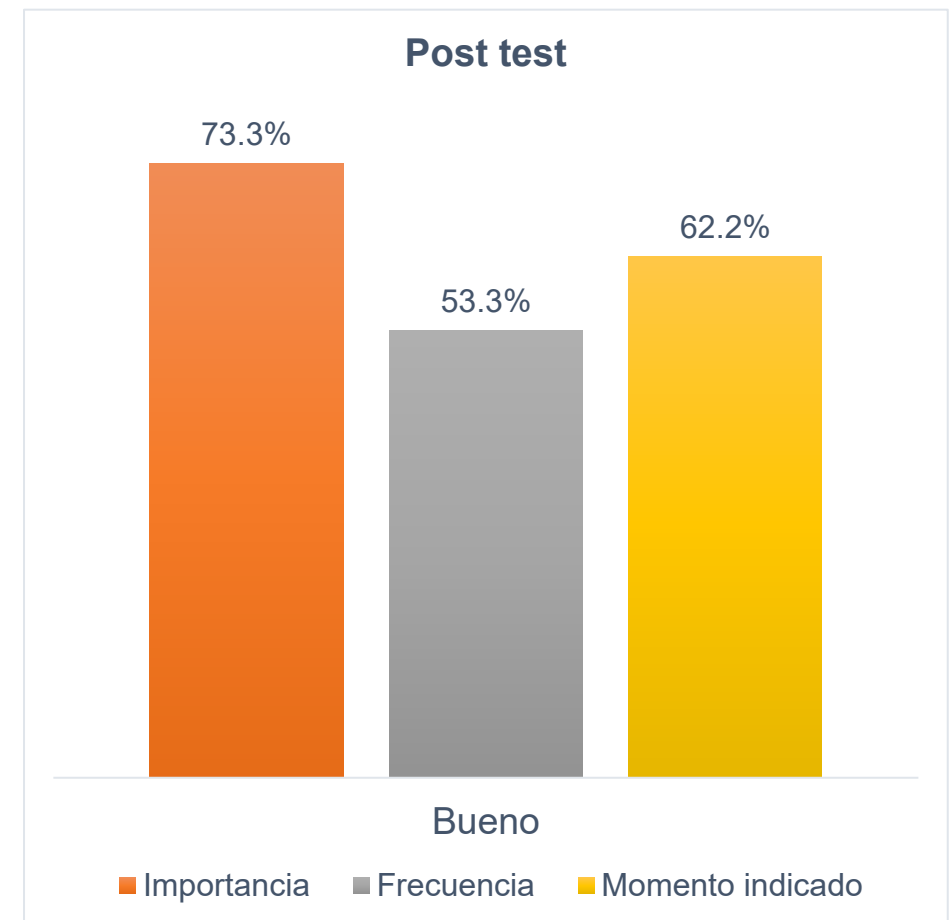
$t_{vt} = 1.6622 \leq t_{vc} = 12.93 \quad 15.68 \quad \text{se rechaza la } H_0.$

**Figura 2.**

*Conocimiento sobre los aspectos generales de la autoevaluación de mamas antes y después de la aplicación con la técnica audiovisual en estudiantes de la institución educativa secundaria Don Bosco ilave-2024.*



Fuente: tabla 2.



La tabla y Figura 2. Muestra el conocimiento de los aspectos generales de la autoevaluación de mamas tras la intervención educativa.

Antes de la intervención el 66.7% tenían un conocimiento deficiente en el área de la importancia de la autoevaluación de mamas, el 30% un nivel regular y el 3.3% un nivel bueno. En el aspecto de la frecuencia de la autoevaluación de mamas el 52.2% un conocimiento deficiente, el 43.3% regular y el 4.4% un nivel bueno. En nivel de conocimiento del momento de la autoevaluación de mamas el 55.6% tuvo un conocimiento deficiente, el 43.3% regular y el 2.2% un nivel bueno.

Tras la intervención con la técnica audiovisual, se muestran un incremento destacado en el nivel bueno con 73.3%, el 24.4% tuvo un nivel regular y el 2.2% mostro un nivel deficiente. En la frecuencia del autoexamen de mamas el 53.3% mostro un nivel bueno, el 46.6% un nivel regular y el 0.0% deficiente. En el momento indicado el 62.2% tuvo un nivel bueno, el 36.7% un nivel regular y el 1.1% tuvo un nivel deficiente.

Según los resultados hallados por los investigadores fakir, et al. Los resultados mostraron un alto nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama (95,3%), siendo las redes sociales y los medios de comunicación las principales fuentes de información (6), siendo de igual forma diferente al actual estudio ya que se mostró que en gran mayoría los estudiantes tuvieron un conocimiento deficiente del tema es decir el 66.7% mostro un conocimiento deficiente, sin embargo, luego de utilizar la técnica audiovisual mejoro este resultado mostrando un 73.3% un nivel bueno, lo que demuestra que los estudiantes no tenían conocimiento del tema en mención.

**Tabla 3.**

*Conocimiento sobre los métodos de exploración en la autoevaluación de mamas antes y después de la aplicación con la técnica audiovisual en estudiantes de la institución educativa secundaria Don Bosco Ilave-2024.*

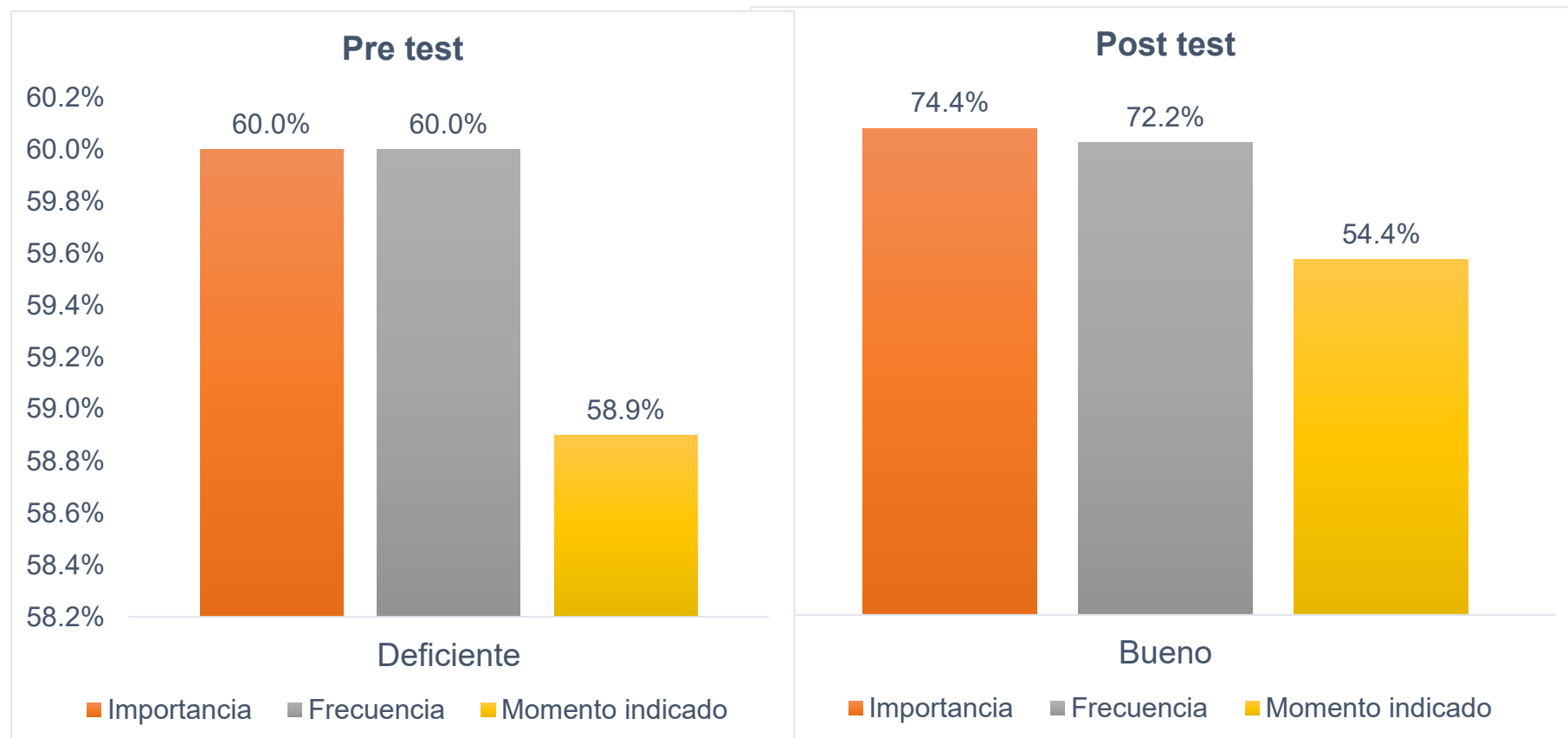
| Métodos de exploración en la autoevaluación de mamas | Pre test       |       |                |       |                |       | Post test      |       |                |       |                |       |
|------------------------------------------------------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|
|                                                      | Observación    |       | Palpación      |       | Pasos          |       | Observación    |       | Palpación      |       | Pasos          |       |
|                                                      | f <sub>i</sub> | %     | f <sub>i</sub> | %     | f <sub>i</sub> | %     | f <sub>i</sub> | %     | f <sub>i</sub> | %     | f <sub>i</sub> | %     |
| Bueno                                                | 3              | 3.3   | 2              | 2.2   | 0              | 0.0   | 67             | 74.4  | 65             | 72.2  | 49             | 54.4  |
| Regular                                              | 33             | 36.7  | 34             | 37.8  | 37             | 41.1  | 23             | 25.6  | 24             | 26.7  | 31             | 34.4  |
| Deficiente                                           | 54             | 60.0  | 54             | 60.0  | 53             | 58.9  | 0              | 0.0   | 1              | 1.1   | 10             | 11.1  |
| TOTAL                                                | 90             | 100.0 | 90             | 100.0 | 90             | 100.0 | 90             | 100.0 | 90             | 100.0 | 90             | 100.0 |

Fuente: Cuestionario

$$t_{vt} = 1.6622 \leq t_{vc} = 12.93, 15.86 \quad \text{se rechaza la } H_0.$$

**Figura 3.**

*Conocimiento sobre los métodos de exploración en la autoevaluación de mamas antes y después de la aplicación con la técnica audiovisual en estudiantes de la institución educativa secundaria Don Bosco ilave-2024.*



Fuente: Tabla 3.

La Tabla y figura 3 presenta los resultados obtenidos sobre el conocimiento de los estudiantes respecto a los métodos de exploración en la autoevaluación de mamas evaluado antes y después de la intervención mediante una técnica audiovisual.

Antes de la intervención, se muestra que la mayoría de los estudiantes, 60% tuvo un conocimiento deficiente en la observación, el 36.7% un conocimiento regular en la observación en la autoevaluación de mamas y el 3.3% un conocimiento de nivel bueno. En el modo de palpación el 60% tuvo un conocimiento deficiente y el 2.2% un conocimiento bueno. En los pasos que se sigue para la autoevaluación de mamas el 58.9% tuvo un conocimiento deficiente, el 37.8% un conocimiento regular y el 0.0% de estudiantes no conoce los pasos que se sigue en la autoevaluación de mamas, estos resultados evidencian un bajo nivel de dominio sobre el tema.

Posteriormente al aplicar la técnica audiovisual, los resultados cambiaron mostrando un un conocimiento bueno en un 74.4% aumentó considerablemente, el 25.6% mostro un conocimiento regular en la observación de mamas al autoevaluarse y el 0.0% ningún estudiante mostro un nivel deficiente. En el modo de palpación en la autoevaluación de mamas el 72.2% mostro un buen conocimiento, el 26.7% fue regular y el 1.1.% mostro un nivel deficiente en el modo de palpación en la autoevaluación. El los pasos a seguir en la autoevaluación de mamas el 54.4% mostro un nivel bueno, el 34.4% un nivel regular, sin embargo, el 11.1% mostro un nivel deficiente en los pasos para la autoevaluación de mamas. Al comparar los resultados antes y después de la intervención, se evidencia una optimización significativa del conocimiento. La



categoría “Bueno” presentó un incremento de 54.4% puntos, mientras que “Deficiente” mostró una notable reducción puntos porcentuales. Los resultados reflejan un cambio positivo y sustancial en el aprendizaje, logrando reducir de forma significativa la categoría deficiente e incrementando el número de estudiantes con un conocimiento bueno.

Según los hallazgos del investigador Asmare et al. Refiere que los resultados de este estudio fueron importantes en lo que respecta a los conocimientos insuficientes, las actitudes desfavorables y las prácticas deficientes en relación con el autoexamen de mamas entre las mujeres (10). Resultado que difiere con el estudio actual ya que se muestra que en gran mayoría los estudiantes no tenían conocimientos del tema ya que se muestra que el 60% tuvo un conocimiento deficiente antes de que se usara la técnica sin embargo una vez se utilizó la técnica audiovisual se incrementó el conocimiento de los estudiantes donde se muestra que el 74.4% mostró un nivel de conocimiento bueno en el tema del autoexamen de mamas.

**Tabla 4.**

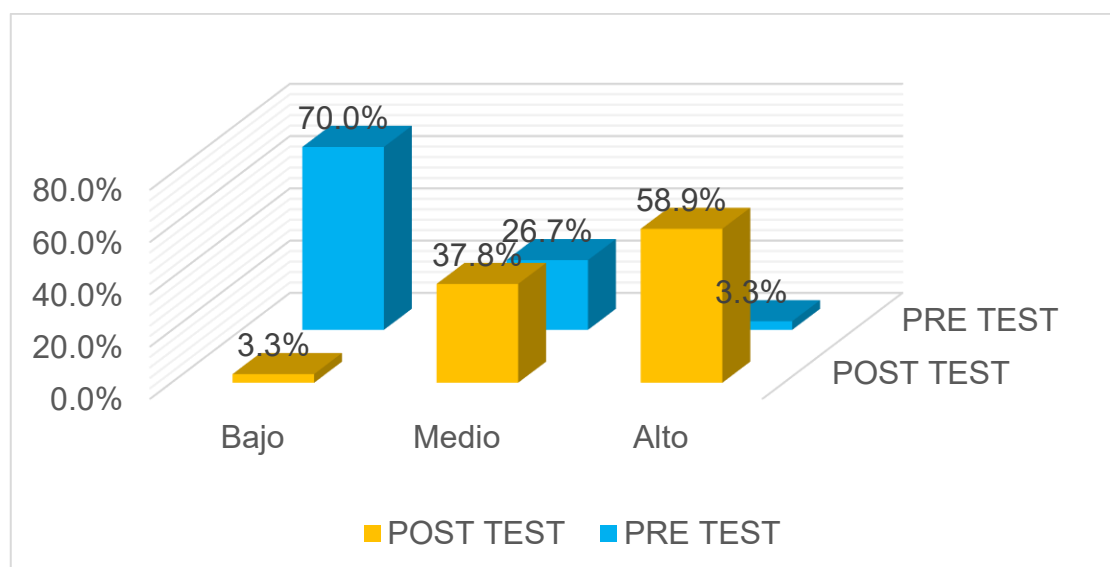
*Nivel de Conocimiento de la autoevaluación de mamas antes y después de la aplicación con la técnica audiovisual en estudiantes de la institución educativa secundaria Don Bosco Ilave-2024*

| Efectividad de la técnica audiovisual | PRE TEST       |       | POST TEST      |       |
|---------------------------------------|----------------|-------|----------------|-------|
|                                       | f <sub>i</sub> | %     | f <sub>i</sub> | %     |
| <b>Bajo</b>                           | 63             | 70.0  | 3              | 3.3   |
| <b>Medio</b>                          | 24             | 26.7  | 34             | 37.8  |
| <b>Alto</b>                           | 3              | 3.3   | 53             | 58.9  |
| <b>TOTAL</b>                          | 90             | 100.0 | 90             | 100.0 |

Fuente: Cuestionario

**Figura 4.**

*Nivel de Conocimiento de la autoevaluación de mamas antes y después de la aplicación con la técnica audiovisual en estudiantes de la institución educativa secundaria Don Bosco Ilave-2024*



Fuente: Tabla 4.

La tabla y figura 4 presenta los resultados sobre el conocimiento de los estudiantes respecto al procedimiento de la autoevaluación de mamas, evaluado antes y después de la aplicación de la técnica audiovisual.

Antes de la interposición, se observa que la mayoría de los estudiantes tenían un nivel de conocimiento deficiente, con 70% tuvo un nivel bajo de conocimiento, el 26.7% un nivel regular y el 3.3% mostro un nivel deficiente.

Después de la intervención de la técnica audiovisual el 58.9% mostro un nivel bueno y el 37.8% un nivel medio y el 3.3% obtuvo un nivel deficiente de los conocimientos de la autoevaluación de mamas. Los resultados muestran una mejora significativa en el nivel de conocimiento de los estudiantes tras la aplicación de la técnica audiovisual.

Se muestra los resultados del estudio de Gómez, V. muestra los hallazgos del estudio realizado donde el nivel de conocimiento fue alto en 113 pacientes (63.1%) y baja en 66% (12). Resultado que difiere con el estudio actual ya que se muestra que el 70% de las estudiantes sometidas al cuestionario mostraron un resultado deficiente, luego de que se usara la técnica audiovisual el 58.9% elevo su nivel de conocimiento teniendo un conocimiento alto en el tema en mención acerca de la autoevaluación de mamas en los estudiantes.

## PROCESO DE LA PRUEBA DE HIPÓTESIS

### a) Prueba de Normalidad

Se uso Kolmogorov – Smirnov muestra  $>$  a 30 individuos.

#### Criterio para determinar normalidad

**P – Valor  $\Rightarrow \alpha$  acepta la  $H_0$**  = los datos provienen de una distribución normal

**P – Valor  $< \alpha$  acepta la  $H_a$**  = los datos **NO** provienen de una distribución normal

### b) t- Student relacionadas

Si la probabilidad obtenida **P – valor  $\leq \alpha$ , rechace  $H_0$  (Se acepta  $H_a$ )**

Si la probabilidad obtenida **P – valor  $> \alpha$ , rechace  $H_a$  (Se acepta  $H_0$ )**.

Considerando el resultado de la t- Student:

- Si t pertenece a la región de aceptación (RA) entonces se acepta la hipótesis alterna ( $H_a$ ).
- Si t pertenece a la región rechazo (RR) entonces se rechaza la hipótesis alterna ( $H_a$ ).
- **Si  $P < \alpha$ , se rechaza la  $H_0$ .**
- **$t_{vt} \leq t_{vc}$ , se rechaza la  $H_0$ .**

### Hipótesis General

$H_a$ : Existe diferencia significativa del antes y después de la efectividad de la técnica audiovisual en cuanto al nivel de conocimiento de la autoevaluación de mamas en estudiantes de la Institución Educativa secundaria Politécnico Regional Don Bosco, Ilave – 2024.

$H_0$ : No existe diferencia significativa del antes y después de la efectividad de la técnica audiovisual en cuanto al nivel de conocimiento de la autoevaluación de mamas en estudiantes de la Institución Educativa secundaria Politécnico Regional Don Bosco, Ilave – 2024.

**Tabla 5.**

*Diferencia antes y después del efecto de la técnica audiovisual en cuanto al nivel de conocimiento de la autoevaluación de mamas en estudiantes.*

|           |        | t-test for Equality of Means |        |        |        |        |
|-----------|--------|------------------------------|--------|--------|--------|--------|
|           |        | Medias                       | t      | df     | Sig    |        |
| Pre tes   |        | 1.42                         | 15.68  | 1.66   | 0.000  |        |
| post test |        | 2.60                         |        |        |        |        |
| 88        | 0.6773 | 1.2912                       | 1.6624 | 1.9873 | 2.3695 | 2.6329 |
| 89        | 0.6773 | 1.2911                       | 1.6622 | 1.9870 | 2.3690 | 2.6322 |
| 90        | 0.6772 | 1.2910                       | 1.6620 | 1.9867 | 2.3685 | 2.6316 |

$$t_{vt} = 1.6622 \leq t_{vc} = 15.68 \text{ } 12.93 \quad \text{se rechaza la } H_0.$$

Según los resultados comparativos de lo tabla 5, se muestra un nivel de significancia de 0.000 el cual es  $<$  a 0.05 por lo tanto se acepta la hipótesis alterna y se infiere que existe diferencias significativas entre los rangos de la dimensión. Esto confirma que la técnica tuvo un impacto positivo y relevante, reflejando una mejora sustancial en la evaluación final.

**Hipótesis específico 1:**

H<sub>0</sub>: No existe efectividad de la técnica audiovisual en el nivel de conocimiento sobre los aspectos generales de la autoevaluación de mamas, antes y después de su aplicación en la Institución Educativa Secundaria Politécnico Regional Don Bosco.

H<sub>a</sub>: Existe efectividad de la técnica audiovisual en el nivel de conocimiento sobre los aspectos generales de la autoevaluación de mamas, antes y después de su aplicación en la Institución Educativa Secundaria Politécnico Regional Don Bosco.

**Tabla 6.**

*Diferencia antes y después del efecto de la técnica audiovisual en cuanto al nivel de conocimiento sobre los aspectos generales de la autoevaluación de mamas en estudiantes.*

| t-test for Equality of Means |        |       |      |       |
|------------------------------|--------|-------|------|-------|
|                              | Medias | t     | df   | Sig   |
| Pre tes                      | 1.37   | 12.93 | 1.66 | 0.000 |
| Post test                    | 2.54   |       |      |       |

|    |        |        |        |        |        |        |
|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 88 | 0.6773 | 1.2912 | 1.6624 | 1.9873 | 2.3695 | 2.6329 |
| 89 | 0.6773 | 1.2911 | 1.6622 | 1.9870 | 2.3690 | 2.6322 |
| 90 | 0.6772 | 1.2910 | 1.6620 | 1.9867 | 2.3685 | 2.6316 |

$$t_{vt} = 1.6622 \leq t_{vc} = 12.93 \quad 15.68 \quad \text{se rechaza la } H_0.$$

Según los resultados comparativos de lo tabla 6, se muestra un nivel de significancia de 0.000 el cual es < a 0.05 por lo tanto se acepta la hipótesis alterna y se deduce que existe diferencias significativas entre los rangos de la

dimensión. Esto confirma que la técnica tuvo un impacto positivo y relevante, reflejando una mejora fundamental en la evaluación final.

### Hipótesis específico 2:

$H_0$ : No existe diferencia en la efectividad de la técnica audiovisual en el nivel de conocimiento sobre los métodos de exploración de la autoevaluación de mamas, antes y después de su aplicación en la Institución Educativa Secundaria Politécnico Regional Don Bosco.

$H_a$ : Existe diferencia en la efectividad de la técnica audiovisual en el nivel de conocimiento sobre los métodos de exploración de la autoevaluación de mamas, antes y después de su aplicación en la Institución Educativa Secundaria Politécnico Regional Don Bosco.

**Tabla 7.**

*Diferencia antes y después del efecto de la técnica audiovisual en cuanto al nivel de conocimiento sobre los métodos de exploración de la autoevaluación de mamas en estudiantes.*

| t-test for Equality of Means |        |       |      |       |
|------------------------------|--------|-------|------|-------|
|                              | Medias | t     | df   | Sig   |
| Pre tes                      | 1.38   | 12.93 | 1.66 | 0.000 |
| Post test                    | 2.60   |       |      |       |

|    |        |        |        |        |        |        |
|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 88 | 0.6773 | 1.2912 | 1.6624 | 1.9873 | 2.3695 | 2.6329 |
| 89 | 0.6773 | 1.2911 | 1.6622 | 1.9870 | 2.3690 | 2.6322 |
| 90 | 0.6772 | 1.2910 | 1.6620 | 1.9867 | 2.3685 | 2.6316 |

$$t_{vt} = 1.6622 \leq t_{vc} = 12.93, 15.86 \quad \text{se rechaza la } H_0.$$

Según los resultados comparativos de lo tabla 7, se muestra un nivel de significancia de 0.000 el cual es  $< 0.05$  por lo tanto se acepta la hipótesis alterna y se deduce que existe diferencias significativas entre los rangos de la

dimensión. Esto confirma que la técnica tuvo un impacto positivo y relevante, reflejando una mejora fundamental en la evaluación final.

## DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados obtenidos permiten determinar la efectividad de la técnica audiovisual en el conocimiento de la autoevaluación de mamas en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Don Bosco Ilave, esta fue comprobado mediante la prueba estadística diferencia pareada (antes-después), antes de la sesión educativa la mayoría de las estudiantes tuvieron un nivel de conocimiento deficiente respecto a la autoevaluación de mamas; La técnica audiovisual fue altamente efectiva para mejorar el conocimiento de la autoevaluación de mamas en las estudiantes. Antes de la intervención, el 87.4% tenía un nivel de conocimiento deficiente, mientras que después de la sesión educativa, el 94.7% alcanzó un nivel de conocimiento bueno. Estos resultados son congruentes con los siguientes Campos, M. (2020) estudios donde señala que se puede concluir que, el conocimiento después, difiere del conocimiento antes de la intervención educativa, quedando comprobado de manera estadísticamente significativa, la efectividad de la intervención educativa en el incremento del conocimiento del autoexamen de mamas de las adolescentes (18). Así mismo el estudio de Dagne, A. (2019) mostró que la prevalencia del autoexamen de mama era baja. Los antecedentes familiares de cáncer de mama, el conocimiento sobre el autoexamen de mama y la autoeficacia en la práctica del autoexamen de mama sí tienen asociación estadísticamente significativa con el autoexamen de mama (13). El estudio reveló que muy pocas mujeres tenían buenos conocimientos, actitudes y



prácticas entre las mujeres de la comunidad. En este estudio, realizado por Kandasamy, G. (2024) señala que el nivel de actitud es alto en comparación con el conocimiento y la práctica. Sin embargo, el 94% nunca practicó en absoluto (7). Por lo tanto con lo ya mencionado se deduce que los resultados obtenidos en nuestro estudio son relativamente concordantes con los estudios ya mencionados, pudiendo referir que las estudiantes antes de la sesión educativa carecían de conocimiento sobre autoexamen de mamas, probablemente a la poca información que imparte los servicios de salud en las Instituciones Educativas Secundaria sobre este tema, por el cual fue necesario realizar las sesiones educativas utilizando la técnica audiovisual para mejorar el nivel de conocimiento y a partir de ello puedan poner en práctica dicho examen, así mismo este tema no es muy difundido por, los medios de comunicación televisivos y radiales de nuestro medio, de la misma manera durante la formación académica (poca motivación en promoción y prevención acerca de patologías frecuentes en la mujer) por eso el conocimiento que tienen las estudiantes.

## CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Se determinó una diferencia significativa en la efectividad de la técnica audiovisual del pre test y el post test con el conocimiento de la autoevaluación de mamas en la institución Educativa Secundaria Politécnico Regional Don Bosco – 2024, por lo cual se acepta la hipótesis alterna.

**SEGUNDA:** Se identificó la efectividad de la técnica audiovisual en los aspectos generales de la autoevaluación de mamas (pre test y post test) donde se muestra en el nivel de conocimiento antes de la técnica audiovisual, donde el 66.7% tuvo un conocimiento deficiente, sin embargo, una vez aplicada la técnica el 73.3% tuvo un nivel de conocimiento bueno, finalmente se observa el valor t calculado donde mostro un 12.93 superior al valor crítico de 1.6622. con un  $(P=0.000)$  Este resultado permite aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula, confirmando así el impacto positivo y significativo de la intervención educativa.

**TERCERA:** Se muestra la efectividad de la técnica audiovisual en el nivel de conocimiento sobre los métodos de exploración de la autoevaluación de mamas, donde el 60% tuvo un conocimiento deficiente antes de la técnica audiovisual, una vez aplicada la técnica el 72.2% tuvo un nivel de conocimiento bueno, donde nos muestra el valor t calculado de 12.93 el cual superó el valor crítico de 1.6622 con un  $(P=0.000)$ . Este resultado permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la



hipótesis alterna, confirmando así el impacto positivo y significativo de la intervención educativa.

**CUARTA:** Se muestra el nivel de conocimiento después de la técnica audiovisual en la autoevaluación de mamas en la Institución Educativa Secundaria Politécnico Regional Don Bosco, donde se muestra que el 58.9% mostro un alto nivel de conocimiento.

## RECOMENDACIONES

**PRIMERA:** Al Director del colegio coordinar con los responsables de las estrategias de cáncer para implementar y fortalecer la técnica audiovisual en la educación sobre la autoevaluación de mamas en la institución, dada la efectividad demostrada en los resultados. Además, se sugiere ampliar la capacitación para asegurar que un mayor número de estudiantes adquieran y apliquen correctamente este conocimiento en su salud preventiva.

**SEGUNDA:** A los responsables de las estrategias de cáncer seguir utilizando y perfeccionando la técnica audiovisual en la enseñanza de la autoevaluación de mamas, ya que ha demostrado un impacto positivo en el aumento del conocimiento.

**TERCERA:** A los responsables de las estrategias de cáncer desarrollar talleres interactivos y virtuales con simulaciones prácticas y casos reales sobre la autoevaluación de mamas. Además, crear materiales multimedia como videos explicativos y testimonios para fomentar la participación activa y el aprendizaje entre estudiantes, docentes y familiares, con el fin de reducir los índices de cáncer de mama.

**CUARTA:** A los responsables de las estrategias de cáncer continuar fortaleciendo la capacitación y sensibilización sobre la autoevaluación de mamas, asegurando que todos los estudiantes mantengan o incrementen su nivel de conocimiento.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alvares C, Castro C. Donaire K. Conocimiento de las estudiantes de Unitec sobre el cáncer de mama y su detección temprana usando la autoevaluación. 2017.
2. Mekonnen B. Vol. 15, PLoS ONE. 2020 [cited 2024 Oct 28]. p. 1–18 Breast self-examination practice and associated factors among female healthcare workers in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. Available from: [10.1371/journal.pone.0241961](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241961)
3. Palmero J, Lassard-Rosenthal J, Juárez-Aguilar LA, Medina-Núñez CA. Vol. 19, Acta Médica Grupo Ángeles. 2021. p. 354–60 Cáncer de mama: una visión general.
4. Quispe R. Programa sobre conocimiento de autoexamen de mama en madres de estudiantes educadores de una institución educativa pública , 2018 Program on breast self-exam knowledge among peer teachers ' mothers of a public educational institution , 2 [Internet]. Vol. 22. 2022 [cited 2024 Dec 21]. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v22n2/1727-558X-hm-22-02-e1691.pdf>
5. Minsa. Gop.pe. 2020 [cited 2024 Dec 21]. Un examen clínico de las mamas cada doce meses puede hacer la diferencia. Available from: <https://www.gob.pe/es/institucion/minsa/noticias/308976-el-cancer-de-mama-tiene-un-90-de-probabilidades-de-curacion-si-se-detecta-a-tiempo>
6. El-fakir S Ben, Aimrane A, Laaradia MA, Taleb KA, Omar M, Lahouaoui H,



- et al. Conciencia sobre el cáncer de mama y el autoexamen de mama entre estudiantes universitarias de la Universidad de Agadir , Marruecos : un estudio descriptivo transversal [Internet]. 2024 [cited 2024 Oct 29]. p. 385–401. Available from: [10.3390/epidemiologia5030028](https://doi.org/10.3390/epidemiologia5030028)
7. Kandasamy G, Almaghaslah D, Almanasef M, Alamri RDA. Vol. 12, *Frontiers in public health*. 2024 [cited 2024 Oct 29]. p. 1450082 Knowledge, attitude, and practice towards breast self-examination among women: a web based community study. Available from: [10.3389/fpubh.2024.1450082](https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1450082)
  8. Awogbayila M, Onasoga O, Jibril U, Oluwafemi F, Orok E. Vol. 23, *BMC Women's Health*. 2023 [cited 2024 Oct 28]. p. 1–16 Assessment of breast cancer risk perception, knowledge, and breast self-examination practices among market women in Owo, Ondo State, Nigeria. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02711-7>
  9. Mohanmmmed Wali Shakhman L, Arulappan J. Vol. 9, *SAGE Open Nursing*. 2023 [cited 2024 Oct 30]. Prediction of Breast Self-Examination Behavior Among Omani Undergraduate Students Using Champion's Health Belief Model. Available from: [10.1177/23779608231179531](https://doi.org/10.1177/23779608231179531)
  10. Asmare K, Birhanu Y, Wako Z. Vol. 22, *BMC Women's Health*. 2022 [cited 2024 Oct 28]. p. 1–14 Knowledge, attitude, practice towards breast self-examination and associated factors among women in Gondar town, Northwest Ethiopia, 2021: a community-based study. Available from: [10.1186/s12905-022-01764-4](https://doi.org/10.1186/s12905-022-01764-4)
  11. Bojanic K, Vukadin S, Grgic K, Malenica L, Sarcevic F, Smolic R, et al. Vol.



- 20, Preventive Medicine Reports. 2020 [cited 2024 Oct 28]. The accuracy of breast cancer risk self-assessment does not correlate with knowledge about breast cancer and knowledge and attitudes towards primary chemoprevention. Available from: 10.1016/j.pmedr.2020.101229
12. Gómez V. Factores asociados al nivel de conocimiento sobre técnicas de autoexploración mamaria en mujeres derecho habitantes de 20 a 50 años de la UMF 27 de Tijuana, B.C. [Internet]. Universidad autonoma de baja california; 2019. Available from: <https://repositorioinstitucional.uabc.mx/server/api/core/bitstreams/ec8c6097-3bb9-4477-8c52-1acc955eb7c4/content>
13. Dagne A. Evaluación de la práctica del autoexamen mamario y factores asociados entre trabajadoras en los centros de salud públicos de la ciudad de Debre Tabor , noroeste de Etiopía , 2018 : estudio transversal [Internet]. 2019 [cited 2024 Oct 28]. p. 1–11. Available from: 10.1371/journal.pone.0221356
14. Apolaya-Pareja B, Salvatierra-Hilares Y. Efectividad del programa educativo sobre conocimiento, práctica del autoexamen mamario en mujeres del P.S San Agustin mayo – setiembre 2020. Penambahan Natrium Benzoat Dan Kalium Sorbat (Antiinversi) Dan Kecepatan Pengadukan Sebagai Upaya Penghambatan Reaksi Inversi Pada Nira Tebu. 2022.
15. Torrel E. Factores de no realización del autoexamen de mama en mujeres de 20 a 50 años - Los Olivos, 2020 [Internet]. Repositorio Institucional UCV. Universidad César Vallejo; 2020 [cited 2024 Oct 30]. Available from:



[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60112/Torre\\_I\\_ME-SD.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60112/Torre_I_ME-SD.pdf?sequence=1)

16. Ocaña F. Conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de Mama en las mujeres del AA.HH Almirante Miguel Grau Castilla – Piura, 2019. [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2020. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/28296>
17. Zapata M. Conocimiento, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en las mujeres en edad fértil del AA.HH Juan de Mori - Catacaos - Piura, 2019 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2020. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/28062>
18. Campos M. “Efecto de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento del autoexamen de mamas en adolescentes de una institución educativa del distrito de Puente Piedra Lima 2018” [Internet]. Universidad César Vallejo; 2020. Available from: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18031/Campos\\_SMN.pdf?sequence=1](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18031/Campos_SMN.pdf?sequence=1)
19. Parisuaña D, Bernal G. Cumplimiento de Parámetros del Autoexamen de Mama Compliance with Breast Self-Exam Parameters. p. 1–10.
20. Díaz J. Conocimiento Y Práctica Sobre Autoexamen de mamas en mujeres comerciantes del mercado Bellavista - Puno, 2019. Universidad Nacional del Altiplano Puno; 2019.
21. Llacsa R, Mamani E. Intervención educativa en el conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en los centros de educación básica alternativos



- de la provincia de Melgar-2017 [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano. Universidad Nacional del Altiplano Puno; 2018. Available from: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/8657>
22. Jimenez Cordova J. Los medios audiovisuales en el proceso de enseñanza aprendizaje. 3rd ed. Mexico: Innova; 2010. p. 117-135
  23. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Manual de técnicas para una estrategia de comunicación en salud. "serie paltex". en. Washington D.C. 2009. p. 82-89
  24. Rahyuning R, Ayu E, Nyoman S. Influencia de la educación en salud con los medios audiovisuales al conocimiento de niñas adolescentes sobre el autoexamen de mama. 2019. p. 50–7.
  25. Jerrold E. Planificación de producción de materiales audiovisuales. 3ra ed. Mexico: alforja; 2009. p. 45-46
  26. Corrales Palomo MI, Sierras Gomez M. Diseño de medios y recursos didácticos. 2nd ed. España: innovación y cualificación, S.L.; 2012. p. 83-86
  27. Marques Graells Pere Medios audiovisuales sonoros y de imagen fija proyectable [Revista en Internet]; 2010 [acceso 22 de setiembre del 2014]. Disponible en: <http://www.peremarques.net/mav.html>
  28. Adame Tomás A. Medios audiovisuales en el aula. [Revista en Internet]; 2009 [acceso 13 de octubre del 2014. Disponible en: [http://online.aliat.edu.mx/Desarrollo/Maestria/TecEducV2/Sesion5/txt/ANTONIO\\_ADAME\\_TOMAS01.pdf](http://online.aliat.edu.mx/Desarrollo/Maestria/TecEducV2/Sesion5/txt/ANTONIO_ADAME_TOMAS01.pdf)



29. Salas Perea RS. Los medios de enseñanza en la educación en salud. 2nd ed. San Francisco de Macorís: Universidad Católica Nordestana; 2005.
30. Delgado Álvarez C. Técnicas educativas. [Monografía en Internet]; 2012 [acceso 25 de agosto del 2014]. Disponible en:  
  
<http://www.uazuay.edu.ec/documentos/TECNICAS%20EDUCATIVAS.pdf>
31. Sáez Salvador FM. Métodos y medios en promoción y educación para la salud Guayta R, editor. Madrid: Eureka Media,S.L; 2004. p. 37-39
32. Johann H. Teorias del conocimiento. 2nd ed. Colombia: Alforja; 2012. p. 82- 88
33. Denisse F. Investigación científica en ciencias de la salud. 3ra ed. Mexico: El servier 2000. p. 77-78
34. Caitano B. Conocimiento científico. [ Revista en Internet ]; 2007 [acceso 14 de setiembre del 2014]. disponible en:  
  
<http://www.monografias.com/trabajos11/concient/concient.shtml>.
35. Benner N. Modelos y teorías en enfermería. 6th ed. España: El servier; 2007.p. 67-69
36. Organizacion Mundial de la Salud. Cancer. [ Revista en Internet ]; 2015 [acceso 12 de agosto del 2014]. Disponible en:  
  
<http://www.who.int/topics/cancer/es/>.
37. Martínez Tlahu JL. Cancer de mama. [ Revista en Internet ]; 2007 [acceso 5 de octubre del 2015]. Disponible en:  
  
<http://www.inppares.org/sites/default/files/Cancer%20de%20mama.PDF>



38. Actividad física y riesgo del cáncer de mama. [ Revista en Internet ]; 2010  
[acceso 15 de setiembre del 2014]. Disponible en:  
<http://blogs.murciasalud.es/edusalud/2013/05/27/cancer-de-mama-prevencion-de-riesgos/>
39. Acevedo Piedra SL. Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y la prevención secundaria del cáncer de cérvix y de mama en los estudiantes de enfermería de la UNMSM. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana E.A.P. Enfermería; 2010.
40. Farreras R. Medicina Interna. 17th ed. Barcelona: El servier; 2012. p. 1090-1096
41. Harrison. Manual de Medicina Interna. Principios de Medicina Interna 18th ed. Mexico: Mc Graw Hill; 2003. p. 1104-1168.
42. Elias S, Contreras A. Cancer o carcinoma de mama. papeña de medicina familiar. Madrid: Mc Graw Hill; 2008. p. 827-836
43. American Cancer Society Signos y sintomas del cancer de seno. [en linea]; 2015 [acceso 12 de agosto del 2014]. Disponible en:  
<http://www.cancer.org/espanol/cancer/cancerdeseno/guiadetallada/cancer-de-seno-early-signs-symptoms>
44. Berek SJ. Ginecología de Novak. 15th Madrid: Mc Graw Hill Interamericana; 2004. p. 960- 972.
45. Cabrera S. Detección precoz de cáncer de mama. [ Revista en Internet ];



2002 [acceso 13 de octubre del 2014]. Disponible en:

<http://www.authorstream.com/Presentacion/ara1973-142029-autoexamen-de-mamas-cancer-mamogenesis-education/>

46. Instituto Nacional del Cáncer. España. [en línea]; 2008 [acceso 26 de setiembre del 2014]. Disponible en: <http://www.cancernet.nci.nih.gov/>
47. Sampieri R. Metodología de la Investigación. Sexta Edic. México; 2014. 1–600 p.
48. García G. Efecto de la técnica audiovisual en el conocimiento del autoexamen de mamas en estudiantes de la I.E.E. Luis Fabio Xammar - 2018. 2019



# ANEXOS



## ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

| ORDEN | V1 ANTES | V1 DESPUÉS | Importancia después | Frecuencia | Frecuencia después | Momento | Momento después | Observación | Observación después | Palpación | Palpación después | Pasos | Pasos después | V2 antes | V2 después |
|-------|----------|------------|---------------------|------------|--------------------|---------|-----------------|-------------|---------------------|-----------|-------------------|-------|---------------|----------|------------|
| 1     | 2        | 1          | 3                   | 2          | 2                  | 2       | 1               | 2           | 1                   | 2         | 1                 | 2     | 1             | 1        | 2          |
| 2     | 3        | 1          | 3                   | 1          | 3                  | 1       | 3               | 1           | 3                   | 1         | 3                 | 1     | 3             | 1        | 3          |
| 3     | 3        | 2          | 3                   | 2          | 3                  | 2       | 3               | 2           | 3                   | 1         | 3                 | 1     | 3             | 1        | 3          |
| 4     | 3        | 1          | 2                   | 1          | 3                  | 1       | 3               | 1           | 3                   | 1         | 3                 | 1     | 3             | 1        | 3          |
| 5     | 3        | 1          | 3                   | 1          | 3                  | 2       | 3               | 1           | 3                   | 1         | 3                 | 1     | 3             | 2        | 1          |
| 6     | 3        | 2          | 3                   | 1          | 2                  | 1       | 3               | 2           | 3                   | 2         | 3                 | 1     | 3             | 2        | 1          |
| 7     | 3        | 1          | 3                   | 1          | 3                  | 1       | 3               | 2           | 3                   | 1         | 3                 | 1     | 3             | 1        | 3          |
| 8     | 3        | 2          | 3                   | 1          | 3                  | 2       | 3               | 2           | 3                   | 1         | 3                 | 2     | 3             | 2        | 1          |
| 9     | 3        | 1          | 2                   | 1          | 3                  | 1       | 3               | 1           | 3                   | 2         | 3                 | 2     | 3             | 1        | 3          |
| 10    | 2        | 1          | 3                   | 1          | 2                  | 2       | 2               | 1           | 2                   | 1         | 2                 | 1     | 2             | 2        | 1          |
| 11    | 3        | 1          | 3                   | 1          | 3                  | 1       | 3               | 1           | 3                   | 1         | 3                 | 2     | 3             | 1        | 3          |
| 12    | 1        | 2          | 1                   | 1          | 1                  | 2       | 2               | 2           | 1                   | 1         | 2                 | 1     | 1             | 2        | 3          |
| 13    | 2        | 2          | 3                   | 2          | 1                  | 2       | 2               | 2           | 3                   | 2         | 2                 | 1     | 3             | 2        | 1          |
| 14    | 3        | 1          | 3                   | 2          | 3                  | 1       | 3               | 2           | 3                   | 1         | 3                 | 1     | 3             | 1        | 3          |
| 15    | 3        | 2          | 3                   | 1          | 3                  | 1       | 3               | 2           | 3                   | 2         | 3                 | 2     | 3             | 1        | 3          |
| 16    | 2        | 1          | 2                   | 2          | 2                  | 1       | 2               | 1           | 2                   | 1         | 2                 | 1     | 2             | 1        | 2          |
| 17    | 2        | 1          | 3                   | 1          | 2                  | 1       | 2               | 1           | 2                   | 2         | 2                 | 1     | 2             | 1        | 2          |
| 18    | 3        | 1          | 3                   | 1          | 3                  | 1       | 3               | 1           | 3                   | 1         | 3                 | 1     | 3             | 1        | 3          |
| 19    | 2        | 2          | 2                   | 1          | 2                  | 2       | 2               | 1           | 2                   | 2         | 2                 | 2     | 2             | 2        | 1          |
| 20    | 3        | 1          | 2                   | 1          | 3                  | 1       | 3               | 2           | 2                   | 1         | 3                 | 1     | 3             | 1        | 2          |
| 21    | 3        | 2          | 3                   | 2          | 3                  | 2       | 3               | 1           | 3                   | 1         | 3                 | 2     | 3             | 2        | 1          |
| 22    | 3        | 1          | 3                   | 1          | 3                  | 1       | 3               | 1           | 3                   | 1         | 3                 | 1     | 3             | 1        | 2          |
| 23    | 2        | 1          | 3                   | 2          | 2                  | 1       | 2               | 1           | 2                   | 1         | 2                 | 2     | 2             | 1        | 1          |
| 24    | 2        | 1          | 3                   | 1          | 2                  | 1       | 2               | 1           | 2                   | 1         | 2                 | 1     | 2             | 1        | 1          |
| 25    | 1        | 2          | 1                   | 1          | 1                  | 1       | 1               | 2           | 1                   | 2         | 1                 | 2     | 1             | 1        | 3          |
| 26    | 2        | 1          | 2                   | 1          | 2                  | 1       | 2               | 1           | 2                   | 1         | 2                 | 1     | 2             | 1        | 1          |
| 27    | 3        | 1          | 3                   | 1          | 2                  | 1       | 3               | 2           | 2                   | 1         | 3                 | 1     | 3             | 1        | 1          |
| 28    | 2        | 1          | 2                   | 1          | 2                  | 2       | 3               | 1           | 2                   | 1         | 2                 | 1     | 2             | 2        | 1          |
| 29    | 3        | 1          | 3                   | 1          | 3                  | 1       | 3               | 1           | 2                   | 1         | 3                 | 1     | 3             | 1        | 1          |
| 30    | 2        | 1          | 2                   | 1          | 2                  | 2       | 2               | 1           | 2                   | 1         | 2                 | 1     | 2             | 2        | 1          |
| 31    | 3        | 1          | 3                   | 1          | 3                  | 1       | 3               | 1           | 3                   | 2         | 3                 | 2     | 3             | 1        | 2          |
| 32    | 2        | 1          | 2                   | 1          | 2                  | 1       | 2               | 1           | 2                   | 1         | 3                 | 1     | 2             | 1        | 1          |
| 33    | 2        | 1          | 2                   | 1          | 2                  | 1       | 2               | 1           | 3                   | 1         | 2                 | 1     | 3             | 1        | 1          |
| 34    | 3        | 1          | 3                   | 1          | 3                  | 1       | 3               | 1           | 3                   | 1         | 3                 | 1     | 3             | 1        | 2          |
| 35    | 3        | 2          | 3                   | 2          | 2                  | 2       | 2               | 1           | 2                   | 2         | 3                 | 1     | 3             | 2        | 1          |
| 36    | 2        | 1          | 3                   | 1          | 2                  | 1       | 2               | 2           | 2                   | 1         | 2                 | 1     | 2             | 1        | 2          |
| 37    | 2        | 2          | 2                   | 3          | 2                  | 2       | 2               | 1           | 2                   | 1         | 2                 | 2     | 3             | 2        | 3          |



|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 38 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 |
| 39 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| 40 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 |
| 41 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| 42 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 43 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 44 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 45 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 |
| 46 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 |
| 47 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| 48 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 49 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 50 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 |
| 51 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 |
| 52 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 |
| 53 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 |
| 54 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 |
| 55 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 |
| 56 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 |
| 57 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 |
| 58 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 59 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| 60 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 |
| 61 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 |
| 62 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 |
| 63 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 |
| 64 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 |
| 65 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 66 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 |
| 67 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 |
| 68 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 |
| 69 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 70 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 |
| 71 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 |
| 72 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 |
| 73 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 74 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 75 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 76 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 |
| 77 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 78 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 |
| 79 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 80 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 81 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 |



|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 82 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 83 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 |
| 84 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 85 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 |
| 86 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 87 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 |
| 88 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 89 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 |
| 90 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 |



**ANEXO 2. MATRIZ DE CONSISTENCIA**  
**EFFECTIVIDAD DE LA TÉCNICA AUDIOVISUAL EN EL CONOCIMIENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN DE MAMAS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO REGIONAL DON BOSCO, ILAVE – 2024**

| FORMULACIÓN DEL PROBLEMA                                                                                                                                                                                                                                    | OBJETIVOS                                                                                                                                                                                                                                                    | HIPÓTESIS                                                                                                                                                                                                                                                                                           | VARIABLE                                            | DIMENSIÓN                                                                           | INDICADOR                                                          | ESCALA DE VALORES                                                                               | METODOLOGÍA                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PROBLEMA GENERAL</b><br><br>¿Cuál es la efectividad de la técnica audiovisual en el conocimiento de la autoevaluación de mamas en la institución Educativa secundaria politécnico regional don Bosco, Ilave – 2024?                                      | <b>OBJETIVO GENERAL</b><br><br>Determinar la efectividad de la técnica audiovisual en el conocimiento de la autoevaluación de mamas en la institución Educativa secundaria Politécnico Regional don Bosco, Ilave – 2024.                                     | <b>HIPÓTESIS GENERAL</b><br><br>Existe diferencia significativa del antes y después de la efectividad de la técnica audiovisual en cuanto al nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas en estudiantes de la Institución Educativa secundaria Politécnico Regional Don Bosco, Ilave – 2024. | Variable 1:<br>Técnica audiovisual                  | 1.1. Aspectos generales del autoevaluación de mamas (Pre tes y post tes)            | 1.1.1. Importancia<br>1.1.2. Frecuencia<br>1.1.3. Momento indicado | a) Bueno: 45- 112 puntos<br><br>b) Regular: 30 - 44 puntos<br><br>c) Deficiente: 28 – 29 puntos | <b>Tipo de investigación</b><br><br>Tipo explicativo, causal<br><br><b>Diseño:</b><br><br>pre experimental<br><br><b>Población:</b><br><br>205 estudiantes<br><br><b>Muestra:</b><br><br>90 estudiantes<br><br><b>Técnicas:</b><br><br><b>Variable 1:</b> Encuesta<br><br><b>Variable 1:</b> Encuesta |
| PE 1. ¿Cuál es la efectividad de la técnica audiovisual en el nivel de conocimiento sobre los aspectos generales de la autoevaluación de mamas, antes y después de su aplicación en la Institución Educativa Secundaria Politécnico Regional Don Bosco?     | OE 1. Identificar la efectividad de la técnica audiovisual en el nivel de conocimiento sobre los aspectos generales de la autoevaluación de mamas, antes y después de su aplicación en la Institución Educativa Secundaria Politécnico Regional Don Bosco.   | HE 1. Existe diferencia significativa entre la efectividad de la técnica audiovisual y el nivel de conocimiento sobre los aspectos generales de la autoevaluación de mamas, antes y después de su aplicación en la Institución Educativa Secundaria Politécnico Regional Don Bosco.                 |                                                     | 1.2. Métodos de Exploración para en la autoevaluación de mamas (Pre tes y post tes) | 1.2.1. Observación<br>1.2.2. Palpación<br>1.2.3. Pasos             |                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| PE 2. ¿Cuál es la efectividad de la técnica audiovisual en el nivel de conocimiento sobre los métodos de exploración de la autoevaluación de mamas, antes y después de su aplicación en la Institución Educativa Secundaria Politécnico Regional Don Bosco? | OE 2. I Mostrar la efectividad de la técnica audiovisual en el nivel de conocimiento sobre los métodos de exploración de la autoevaluación de mamas, antes y después de su aplicación en la Institución Educativa Secundaria Politécnico Regional Don Bosco. | HE 2. Existe diferencia significativa entre la efectividad de la técnica audiovisual y el nivel de conocimiento sobre los métodos de exploración de la autoevaluación de mamas, antes y después de su aplicación en la Institución Educativa Secundaria Politécnico Regional Don Bosco.             | Variable 2:<br>Conocimiento del autoexamen de mamas | 2.1. Nivel de conocimiento después de la técnica audiovisual                        |                                                                    | a) Bajo (0 a 3)<br>b) Medio (4 a 7)<br>c) Alto (8 a 10)                                         | <b>Instrumentos:</b><br><br><b>Variable 1:</b> Cuestionario<br><br><b>Variable 1:</b> Cuestionario                                                                                                                                                                                                    |



## ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD ANDINA  
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ  
ESCUELA DE POSGRADO

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: \_\_\_\_\_ como estudiante de la Institución Educativa Secundaria Don Bosco Ilave acepto voluntariamente participar en la investigación titulada: **“efectividad de la técnica audiovisual en el conocimiento de la autoevaluación de mamás en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Don Bosco-Ilave-2024”**. Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos; y teniendo la confianza plena de que la información será solo y exclusivamente para fines de la investigación, asegurándome la máxima confidencialidad.

### COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimada estudiante:

La investigadora del proyecto, para el cual usted ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, me comprometo con usted a guardar la máxima confidencialidad de la información, así como también le aseguro que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicarán en lo absoluto.

---

FIRMA



## ANEXO 4. CUESTIONARIO

### Presentación:

El presente cuestionario tiene la finalidad de obtener datos para un estudio y es de carácter anónimo, por el cual le pido que conteste verazmente y con sinceridad a las preguntas planteadas.

### Instrucciones:

En el presente cuestionario contiene una serie de preguntas por el cual le solicito conteste en su totalidad con un bolígrafo de tinta (no llenar con lápiz). Y está conformado de 28 ítems. En la primera parte encontrara una secuencia de datos generales. En la segunda parte se presentan preguntas cerradas a cerca del contenido a tratar con alternativas múltiples, pero con una sola opción de respuesta. Lea detenidamente cada pregunta y luego marque con una (x) la alternativa correcta.

### I. - Datos generales:

#### Datos generales en relación a la estudiante Edad de la estudiante

- a) 15 años
- b) 16 años
- c) 17 años

### II.- Contenido

#### Aspectos generales del autoexamen de mamas

1. ¿El autoexamen de mamas es?

- a) Mirar y tocar las mamas.
- b) Examinarse una misma las mamas observándose y palpándose.
- c) La observación y observación de las mamas.
- d) Tocar los pechos.



2. ¿Cuál es la finalidad del autoexamen de mama?

- a) La palpación.
- b) La detección de un bulto.
- c) La detección precoz de cualquier alteración.
- d) La palpación y la inspección.

3. El autoexamen de mama es un procedimiento simple y no causa:

- a) Hinchazón
- b) Dolor
- c) Ardor
- d) Ninguna incomodidad

4. ¿Qué técnica(s) se utiliza para el autoexamen de las mamas?

- a) La palpación y la observación.
- b) La palpación y la mamografía.
- c) La ecografía.
- d) La auscultación y la observación.

5. ¿Por qué es importante el autoexamen de mamas?

- a) Es importante para la detección precoz de un posible cáncer de mama.
- b) Es importante para encontrar nódulos en los senos.
- c) Es importante para buscar secreciones anormales.
- d) Es importante para buscar bultos anormales en los pechos.

6. Aunque las mujeres jóvenes tengan una incidencia baja de cáncer mamario, es

**importante enseñarle el autoexamen a edad muy joven, de modo que:**

- a) Lo consideren toda su vida.



- b) Les agrade.
- c) Se convierta en un hábito en ellas.
- d) También lo enseñen.
7. ¿Con qué frecuencia consideras que se debe realizar el autoexamen de mama?
- a) Diariamente
- b) Mensualmente
- c) Semanalmente
- d) Una vez por año
8. ¿Desde cuándo se recomienda realizar el autoexamen de mama?
- a) Desde la menarquia.
- b) Desde que se tienen relaciones sexuales
- c) Desde que se tienen hijos
- d) Desde la menopausia.
9. ¿En qué momento deben realizar el autoexamen de mamas las mujeres menopaúsicas y embarazadas?
- a) Después de la menstruación.
- b) Las quincenas de cada mes.
- c) El primero de cada mes.
- d) Un día fijo de cada mes.
10. ¿Cuál es el momento indicado para la realización del autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil (menstruando)?
- a) 6 días después de la menstruación.



- b) Primer día del mes.
- c) 10 días después de la menstruación.
- d) En las quincenas del mes.

## **Métodos de autoexploración del autoexamen de mamas**

11. ¿En qué posición se realiza la observación las mamas?

- a) Echada.
- b) Parada y sentada.
- c) Parada.
- d) Acostada y sentada.

12. Para la observación de las mamas que material se necesita:

- a) Toallas.
- b) Espejo y almohada.
- c) Cremas y toallas.
- d) Espejo.

13. ¿Mediante la observación, que se busca en las mamas?

- a) Anormalidad de la mama, así como asimetrías en ambos senos, forma, tamaño, cambios en el color de la piel, igualdad de pezones y areolas, hoyuelos en la piel o retracción del pezón.
- b) Anormalidad de la mama en la forma, tamaño, borde, color de la piel e hinchazón.
- c) Deformidad de la mama, así como asimetrías en ambos senos, forma, tamaño, cambios en el color de la piel.



d) Hinchazón de la mama, así como asimetrías en ambos senos, forma, tamaño, cambios en el color de la piel, igualdad de pezones y areolas, hoyuelos en la piel o retracción del pezón.

14. ¿En qué posición se realiza la palpación las mamas?

- a) Parada.
- b) Parada y acostada.
- c) Sentada.
- d) Parada y sentada.

15. Para la palpación de las mamas estando echada que material se necesita:

- a) Espejo.
- b) Almohada.
- c) Toalla.
- d) Jabón.
- b) Parada y sentada.
- c) Parada.
- d) Acostada y sentada.

12. Para la observación de las mamas que material se necesita:

- a) Toallas.
- b) Espejo y almohada.
- c) Cremas y toallas.
- d) Espejo.

13. ¿Mediante la observación, que se busca en las mamas?

- a) Anormalidad de la mama así como asimetrías en ambos senos, forma, tamaño, cambios en el color de la piel, igualdad de pezones y areolas, hoyuelos en la piel o retracción del pezón.



b) Anormalidad de la mama en la forma, tamaño, borde, color de la piel e hinchazón.

c) Deformidad de la mama así como asimetrías en ambos senos, forma, tamaño, cambios en

el color de la piel.

d) Hinchazón de la mama así como asimetrías en ambos senos, forma, tamaño, cambios en el color de la piel, igualdad de pezones y areolas, hoyuelos en la piel o retracción del pezón.

14. ¿En qué posición se realiza la palpación las mamas?

a) Parada.

b) Parada y acostada.

c) Sentada.

d) Parada y sentada.

15. Para la palpación de las mamas estando echada que material se necesita:

a) Espejo.

b) Almohada.

c) Toalla.

d) Jabón.

16. ¿Cómo se examina las mamas?

a) Ambas a la vez.

b) De una por vez.

c) Dos veces por vez

d) 10 veces por vez.

17. Para la palpación de las mamas se utiliza:

a) La palma de la mano.

b) La mano.



c) Los dedos.

d) Las yemas de los dedos.

18. ¿Mediante la palpación, que se busca en las mamas?

a) Anormalidad de la mama, si es dura o blanda, si hay dolor, presencia de abultamiento

tumores, secreción del pezón, cambios en relación al examen anterior.

b) Deformidad, si es dura o blanda, si hay dolor, presencia de abultamiento tumores, secreción

del pezón, cambios en relación al examen anterior.

c) Bultos, si es duro o blando, si hay dolor, presencia de abultamiento tumores, secreción del

pezón, cambios en relación al examen anterior.

d) Bultos, deformidad y secreciones.

## **PROCEDIMIENTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS**

19. Póngase frente al espejo, con los brazos caídos a lo largo del cuerpo.

Fíjese en la piel

de las mamas por si aparecen zonas salientes (nódulos) u hoyuelos, o cambios en el

tamaño o aspecto de las mamas. Observe si:

a) Los pezones están desiguales.

b) Los pezones están normales, comprobando que no estén fijados hacia el interior.

c) La mama esta deforme.

d) Los pezones están hinchados.

20. Luego ponga las manos en sus caderas, observando lo mismo. Y después, para



realizar, una vez más, la misma observación ponga los brazos:

- a) Caídos
- b) Flexionados
- c) Extendidos
- d) Encogidos

21. Posteriormente, estando las mamas secas después del baño, ponga su mano

izquierda detrás de la cabeza y examine:

- a) La mama derecha con la mano derecha del siguiente modo.
- b) La mama izquierda con la mano derecha del siguiente modo.
- c) Una mantita de la misma forma.
- d) La mano derecha del siguiente modo.

22. Imaginando que su mama es una esfera de reloj ponga su mano derecha a las 12 en

punto (arriba). Deje su mano relajada y presione con las puntas de los dedos (todos

juntos) haciendo lentamente un movimiento circular, intentando:

- a) Palpar la posible presencia de nódulos.
- b) Masajear las mamas.
- c) Tocar nódulos en el pezón el pezón.
- d) Encontrar nódulos las mamas.

23. Realice la misma operación en la posición de la 1 del reloj, luego:

- a) Saltearse.
- b) Hacer otros movimientos.
- c) De las 2 y así, sucesivamente, todo el horario.



d) Elegir otro método.

24. Cuando termine el horario, vuelva a poner los dedos y la mano en la misma actitud

pero ahora alrededor del pezón y con movimientos circulares, desde las 12 horas y en

el sentido de las agujas del reloj vaya haciendo:

a) Círculos concéntricos.

b) Toques en el cuerpo

c) Masajes

d) Toques

25. Haga círculos cada vez más pequeños para llegar hasta el pezón. Fíjese en la posible

existencia de:

a) Nódulos y leche

b) Nódulos y sangre

c) Hinchazón y en una posible exudación de líquido por el pezón.

d) Nódulos y en una posible exudación de líquido por el pezón.

26. Para terminar, realice una pequeña palpación del área cercana a:

a) El pezón, donde puede haber tejido mamario

b) La axila, donde puede haber tejido mamario

c) El cuello

d) La barriga

27. Al terminar esta exploración, debe realizar:

a) La misma operación en su otra mama, utilizando su mano contraria y siguiendo los

mismos pasos.



- b) Otro método, utilizando su mano contraria y siguiendo los mismos pasos.
- c) Otra operación, utilizando su mano contraria y siguiendo los mismos pasos.
- d) La inspección, utilizando su mano contraria y siguiendo los mismos pasos.

28. Es conveniente realizar también esta misma operación (los mismos pasos anteriores)

estando:

a) Acostada, colocando una almohada en el hombro derecho para explorar con la mano

izquierda su mama derecha, y luego repitiendo la misma operación con la mama

izquierda.

b) Parada, colocando una tabla en el hombro derecho para explorar con la mano izquierda su

mama derecha, y luego repitiendo la misma operación con la mama izquierda.

c) Sentada, colocando una tabla en el hombro derecho para explorar con la mano izquierda su

mama derecha, y luego repitiendo la misma operación con la mama izquierda.

d) Sentada y parada.

**Fuente:** Cuestionario para la evaluación del nivel de conocimiento del autoexamen de mamas en estudiantes de secundaria (40).



## variable independiente

| Ítems                                                                                                                                          | Si | No | Observaciones |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|---------------|
| ¿Se llega apreciar el uso de los recursos audiovisuales?                                                                                       |    |    |               |
| ¿La dispositiva con audio y el video son los adecuados para usted?                                                                             |    |    |               |
| ¿Hay calidad técnica de los componentes en las diapositivas con audio y en el video?                                                           |    |    |               |
| ¿Se escuchan bien el audio en las diapositivas?                                                                                                |    |    |               |
| ¿Las imágenes presentadas en las diapositivas con audio y en el video tiene calidad?                                                           |    |    |               |
| ¿La fluidez y velocidad de procesamiento y presentación de la información es adecuada o resulta demasiado lenta en las diapositivas con audio? |    |    |               |
| ¿Las diapositivas con audio utilizan fondos que no impidan o dificulten la lectura?                                                            |    |    |               |
| ¿El Diseño empleado en las diapositivas con audio es el adecuado (líneas, formato, colores, tamaños...)?                                       |    |    |               |
| ¿El video tiene una duración adecuada?                                                                                                         |    |    |               |
| ¿Hay correspondencia imagen-palabra en el video?                                                                                               |    |    |               |

**Fuente:** Guía para la Evaluación Pedagógica de Material Audiovisual Educativa adaptada a una lista de cotejo (48).

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO  
OPINIÓN DEL EXPERTO****I. DATOS GENERALES**

- 1.1. Autor del instrumento: ..... MELISSA JULIE CUSI MAQUERA
- 1.2. Validado por: ..... Dra. EDITH CARI CHECA
- 1.3. Título de la investigación:  
..... EFECTIVIDAD DE LA TÉCNICA AUDIOVISUAL EN EL CONOCIMIENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN DE MAMAS  
..... EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO REGIONAL DON BOSCO, ILAVE – 2024 .....

**II. ASPECTOS A EVALUAR**

| Nº | INDICADORES  |                                                                    | VALORACIÓN |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    |    |    |           |    |    |     |
|----|--------------|--------------------------------------------------------------------|------------|----|----|----|------|----|----|----|---------|----|----|----|-------|----|----|----|-----------|----|----|-----|
|    |              |                                                                    | DEFICIENTE |    |    |    | BAJO |    |    |    | REGULAR |    |    |    | BUENA |    |    |    | EXCELENTE |    |    |     |
|    |              |                                                                    | 1          | 9  | 11 | 16 | 21   | 26 | 31 | 36 | 41      | 46 | 51 | 56 | 61    | 66 | 71 | 76 | 81        | 86 | 91 | 96  |
|    |              |                                                                    | 5          | 10 | 15 | 20 | 25   | 30 | 35 | 40 | 45      | 50 | 55 | 60 | 65    | 70 | 75 | 80 | 85        | 90 | 95 | 100 |
| 1  | CLARIDAD     | Esta formado con lenguaje apropiado.                               |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    | X  |    |           |    |    |     |
| 2  | OBJETIVIDAD  | Está expresado en conductas observables.                           |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    |    | X  |           |    |    |     |
| 3  | ACTUALIDAD   | Está adecuado al avance de la ciencia.                             |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    | X  |    |           |    |    |     |
| 4  | ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica.                                    |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    |    | X  |           |    |    |     |
| 5  | SUFICIENCIA  | El número de ítems propuesto es suficiente para medir la variable. |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    | X  |    |           |    |    |     |
| 6  | ADECUACIÓN   | Está adecuado para valorar la variable de estudio.                 |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    |    | X  |           |    |    |     |
| 7  | CONSISTENCIA | Está basado en aspectos teóricos y científicos.                    |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    | X  |    |           |    |    |     |
| 8  | COHERENCIA   | Existe coherencia entre el problema, objetivos e hipótesis.        |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    |    | X  |           |    |    |     |
| 9  | METODOLOGÍA  | Responde al propósito de la investigación.                         |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    |    | X  |           |    |    |     |
| 10 | PERTINENCIA  | Es útil y adecuado para la investigación.                          |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    | X  |    |           |    |    |     |

- III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: ..... BUENA
- IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: ..... 75 % .....
- V. OBSERVACIONES: ..... NINGUNA .....
- LUGAR Y FECHA: .....

  
**Edith Cari Checa**  
 INVESTIGADOR RENACYT  
 REGISTRO N° P0070070

FIRMA DEL EXPERTO

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO  
OPINIÓN DEL EXPERTO****I. DATOS GENERALES**

- 1.1. Autor del instrumento: ..... MELISSA JULIE CUSI MAQUERA .....
- 1.2. Validado por: ..... Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA .....
- 1.3. Título de la investigación:  
..... EFECTIVIDAD DE LA TÉCNICA AUDIOVISUAL EN EL CONOCIMIENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN DE MAMAS .....  
..... EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO REGIONAL DON BOSCO, ILAVE - 2024 .....

**II. ASPECTOS A EVALUAR**

| Nº | INDICADORES  |                                                                    | VALORACIÓN |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    |    |    |           |    |    |     |
|----|--------------|--------------------------------------------------------------------|------------|----|----|----|------|----|----|----|---------|----|----|----|-------|----|----|----|-----------|----|----|-----|
|    |              |                                                                    | DEFICIENTE |    |    |    | BAJO |    |    |    | REGULAR |    |    |    | BUENA |    |    |    | EXCELENTE |    |    |     |
|    |              |                                                                    | 1          | 9  | 11 | 16 | 21   | 26 | 31 | 36 | 41      | 46 | 51 | 56 | 61    | 66 | 71 | 76 | 81        | 86 | 91 | 96  |
|    |              |                                                                    | 5          | 10 | 15 | 20 | 25   | 30 | 35 | 40 | 45      | 50 | 55 | 60 | 65    | 70 | 75 | 80 | 85        | 90 | 95 | 100 |
| 1  | CLARIDAD     | Esta formado con lenguaje apropiado.                               |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    | X  |    |           |    |    |     |
| 2  | OBJETIVIDAD  | Está expresado en conductas observables.                           |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    | X  |    |           |    |    |     |
| 3  | ACTUALIDAD   | Está adecuado al avance de la ciencia.                             |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    | X  |    |           |    |    |     |
| 4  | ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica.                                    |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    | X  |    |           |    |    |     |
| 5  | SUFICIENCIA  | El número de ítems propuesto es suficiente para medir la variable. |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    | X  |    |           |    |    |     |
| 6  | ADECUACIÓN   | Está adecuado para valorar la variable de estudio.                 |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    |    | X  |           |    |    |     |
| 7  | CONSISTENCIA | Está basado en aspectos teóricos y científicos.                    |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    | X  |    |           |    |    |     |
| 8  | COHERENCIA   | Existe coherencia entre el problema, objetivos e hipótesis.        |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    | X  |    |           |    |    |     |
| 9  | METODOLOGÍA  | Responde al propósito de la investigación.                         |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    |    | X  |           |    |    |     |
| 10 | PERTINENCIA  | Es útil y adecuado para la investigación.                          |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    | X  |    |           |    |    |     |

- III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: ..... BUENA .....
- IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: ..... 75. % .....
- V. OBSERVACIONES: ..... NINGUNA .....
- LUGAR Y FECHA: .....

UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CERES VELASQUEZ

DR. ENRIQUE ZUÑIGA MEDINA  
CIRUJANO DENTISTA  
C.O.P. 5071

FIRMA DEL EXPERTO



## FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO OPINIÓN DEL EXPERTO

### I. DATOS GENERALES

- 1.1. Autor del instrumento: .....MELISSA JULIE CUSI MAQUERA.....  
 1.2. Validado por: .....Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA.....  
 1.3. Título de la investigación:  
 .....EFECTIVIDAD DE LA TÉCNICA AUDIOVISUAL EN EL CONOCIMIENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN DE MAMAS.....  
 .....EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO REGIONAL DON BOSCO, ILAVE – 2024.....

### II. ASPECTOS A EVALUAR

| Nº | INDICADORES  |                                                                    | VALORACIÓN |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    |    |    |           |    |    |     |
|----|--------------|--------------------------------------------------------------------|------------|----|----|----|------|----|----|----|---------|----|----|----|-------|----|----|----|-----------|----|----|-----|
|    |              |                                                                    | DEFICIENTE |    |    |    | BAJO |    |    |    | REGULAR |    |    |    | BUENA |    |    |    | EXCELENTE |    |    |     |
|    |              |                                                                    | 1          | 9  | 11 | 16 | 21   | 26 | 31 | 36 | 41      | 46 | 51 | 56 | 61    | 66 | 71 | 76 | 81        | 86 | 91 | 96  |
|    |              |                                                                    | 5          | 10 | 15 | 20 | 25   | 30 | 35 | 40 | 45      | 50 | 55 | 60 | 65    | 70 | 75 | 80 | 85        | 90 | 95 | 100 |
| 1  | CLARIDAD     | Esta formado con lenguaje apropiado.                               |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       | X  |    |    |           |    |    |     |
| 2  | OBJETIVIDAD  | Está expresado en conductas observables.                           |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    | X  |    |           |    |    |     |
| 3  | ACTUALIDAD   | Está adecuado al avance de la ciencia.                             |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    | X  |    |           |    |    |     |
| 4  | ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica.                                    |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    | X  |    |           |    |    |     |
| 5  | SUFICIENCIA  | El número de ítems propuesto es suficiente para medir la variable. |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    | X  |    |           |    |    |     |
| 6  | ADECUACIÓN   | Está adecuado para valorar la variable de estudio.                 |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    |    | X  |           |    |    |     |
| 7  | CONSISTENCIA | Está basado en aspectos teóricos y científicos.                    |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    | X  |    |           |    |    |     |
| 8  | COHERENCIA   | Existe coherencia entre el problema, objetivos e hipótesis.        |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    | X  |    |           |    |    |     |
| 9  | METODOLOGÍA  | Responde al propósito de la investigación.                         |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    |    | X  |           |    |    |     |
| 10 | PERTINENCIA  | Es útil y adecuado para la investigación.                          |            |    |    |    |      |    |    |    |         |    |    |    |       |    | X  |    |           |    |    |     |

- III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: .....BUENA.....  
 IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: .....75.%.  
 V. OBSERVACIONES: .....NINGUNA.....  
 LUGAR Y FECHA: .....

FIRMA DEL EXPERTO

ANEXO 1  
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital ☒

Fecha de entrega: 28-01-2026

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: Melissa Jolce Cusi Maguerra  
Dirección: Jr. Los portales 174  
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 47697109  
Teléfono: 950551120 email: melissajolce@gmail.com

Nombres y Apellidos:  
Dirección:  
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:  
Teléfono: email:

Facultad y/o Escuela de Posgrado: Maestría en Salud  
Escuela Profesional o Mención: Salud Pública  
Título o Grado Académico a optar: Maestro en Salud  
Asesor: Mgr. Percy Gonzalo Puma Puma

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación ☐ Tesis ☒ Trabajo de Suficiencia Profesional ☐ Trabajo Académico ☐

Título: Efectividad de la técnica audiovisual en el conocimiento de la autoevaluación de las mamas en la institución educativa secundaria Politécnico Regional Don Bosco, Ilaue - 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Audiovisual, autoexamen de mamas, conocimiento

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV <sup>1, 2</sup>?

2

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> 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: Salud Pública - P42

Firma de Autor



huella digital

28-01-2026

Fecha