

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Escuela Profesional de Enfermería



**Factores sociodemográficos y prácticas del autoexamen de mama  
en mujeres en edad fértil, 2023**

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en enfermería

**Autores:**

Ana Patricia Palomino Medina

Eva Safira Huaranga Bautista

**Asesor:**

Dra. Rocío Suárez Rodríguez

Lima, 21 de Mayo 2024

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, Rocío Suárez Rodríguez, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud., Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: “Factores sociodemográficos y prácticas del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil, 2023.” del (los) autor (autores) Ana Patricia Palomino Medina, Eva Safira Huaranga Bautista tiene un índice de similitud de 19 % verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 03 días del mes de Junio del año 2024.



Rocio Suarez Rodriguez

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS



En Lima, Ñaña, Villa Unión, a 15 día(s) del mes de mayo del año 2024 siendo las 15:00 horas, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Lima, bajo la dirección del (de la) presidente(a):

Mtra. Norma Magaly Rojas Regalado, el (la) secretario(a): Mtro. William de Borba y los demás miembros: Mg. Francis Gamarra Bernal y el (la) asesor(a) Dra. Rocío Suárez Rodríguez

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado: "Factores Socio-demográficos y prácticas de auto examen de mamá en mujeres en edad fértil, 2023"

- de los (las) bachilleres:
- a) Eva Sapira Huaranga Bautista.
  - b) Ana Patricia Palomino Medina
  - c) \_\_\_\_\_

conducente a la obtención del título profesional de: Licenciada en Enfermería.  
(Denominación del Título Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller (a): Eva Sapira Huaranga Bautista.

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>APROBADO</u>	<u>18</u>	<u>A -</u>	<u>CON NOMINACION MUY BUENO</u>	<u>SOBRESALIENTE</u>

Bachiller (b): Ana Patricia Palomino Medina.

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>APROBADO</u>	<u>18</u>	<u>A -</u>	<u>CON NOMINACION MUY BUENO</u>	<u>SOBRESALIENTE</u>

Bachiller (c): \_\_\_\_\_

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

(\*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del jurado invitó al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

[Firma]  
Presidente/a

[Firma]  
Asesora

[Firma]  
Bachiller (a)

\_\_\_\_\_  
Miembro

[Firma]  
Bachiller (b)

[Firma]  
Secretario/a

[Firma]  
Miembro

\_\_\_\_\_  
Bachiller (c)

## **AGRADECIMIENTOS**

Un profundo agradecimiento a nuestros padres porque nos brindaron todo su apoyo y se esforzaron junto a nosotros para vernos crecer, a nuestros seres queridos que también nos ayudaron y motivaron durante este proceso, también agradecer a nuestros docentes, cada uno de ellos nos brindó formación integral que no olvidaremos y sin duda también agradecer a nuestra universidad por habernos acogido durante los cinco años de nuestra formación académica y porque nos permite formarnos en grandes profesionales de principios y valores; sin más dejamos esta tesis como recuerdo en la historia de nuestra labor en investigación y conocimiento, que pueda ser de ayuda y beneficio para las futuras generaciones.

## Índice

<b>Declaración jurada de autoría de Tesis .....</b>	<b>2</b>
<b>Acta de sustentación de Tesis.....</b>	<b>3</b>
<b>Agradecimientos .....</b>	<b>4</b>
<b>Resumen.....</b>	<b>6</b>
<b>Introduccion.....</b>	<b>7</b>
<b>Metodologia.....</b>	<b>9</b>
<b>Resultados.....</b>	<b>10</b>
<b>Discusion.....</b>	<b>15</b>
<b>Referencias .....</b>	<b>17</b>
<b>Anexo 1 .....</b>	<b>19</b>
<b>Anexo 2 .....</b>	<b>20</b>
<b>Anexo 3 .....</b>	<b>22</b>
<b>Anexo 4 .....</b>	<b>23</b>
<b>Anexo 5.....</b>	<b>24</b>

---

## **RESUMEN**

El cáncer de mama es una patología frecuente en las mujeres peruanas una medida accesible a todas es el autoexamen de mama que se realiza para detectar cualquier cambio en sus senos o axilas. El objetivo del presente estudio fue determinar la asociación entre factores sociodemográficos y prácticas del autoexamen de mama en mujeres de edad fértil en las comunidades El Portillo y Pomaticla.

El estudio fue de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental de tipo correlacional de corte transversal. Los datos se recogieron mediante el instrumento de practica del autoexamen de mama con una confiabilidad de un alfa de Cronbach de 0.982 se procesaron los datos mediante el SPSS 25 y para el análisis de los datos se usó la prueba estadística Chi cuadrado y odds ratio para la asociación de variables. La muestra estuvo constituida por 605 mujeres en edad fértil.

Se concluye los factores sociodemográficos: nivel de instrucción, procedencia, estado civil, contar con un seguro de salud y ausencia de antecedentes presentan una asociación significativa con las practicas adecuadas de autoexamen de mama. Además, el nivel de instrucción de las participantes con secundaria incompleta y completa tienen mayor probabilidad de desarrollar una práctica adecuada de autoexamen de mama.

**Palabras clave:** Autoexamen de mama; factores sociodemográficos; practica del autoexamen

## **ABSTRACT**

Breast cancer is a common pathology in Peruvian women. A measure accessible to all is breast self-examination, which is performed to detect any change in your breasts or armpits. The objective of the present study was to determine the association between sociodemographic factors and breast self-examination practices in women of childbearing age in the El Portillo and Pomaticla communities.

The study had a quantitative approach, with a non-experimental, cross-sectional correlational design. The data were collected using the breast self-examination practice instrument with a reliability of Cronbach's alpha of 0.982. The data were processed using SPSS 25 and the Chi square statistical test and odds ratio were used to analyze the data. association of variables. The sample consisted of 605 women of childbearing age.

It is concluded that the sociodemographic factors: level of education, origin, marital status, having health insurance and absence of history present a significant association with adequate breast self-examination practices. Furthermore, the educational level of participants with incomplete and complete secondary school are more likely to develop an adequate practice of breast self-examination.

**Keywords:** Breast self-examination; sociodemographic factors; self-examination practice.

---

## 1. INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es una patología de la mama causada por el crecimiento descontrolado de células anormales. Las cuales se pueden formar tumores en el tejido mamario y extenderse a cualquier parte del cuerpo. (MINSa, 2023)

Según la Organización Mundial de la Salud, 2,3 millones de mujeres a nivel mundial, fueron diagnosticadas con cáncer de mama en 2020 y 685.000 murieron por esta patología. A finales del mismo año, 7,8 millones de mujeres diagnosticadas con cáncer de mama en los últimos cinco años seguían vivas, lo que lo convierte en el cáncer más común del mundo. El cáncer de mama afecta a mujeres de todas las edades después de la pubertad en todo el mundo, pero es más común en mujeres adultas. (OMS, 2023)

El cáncer es un problema de salud pública que se extiende a nivel mundial. Se diagnostican aproximadamente 12,7 millones de casos nuevos y, en 2030, los casos nuevos alcanzarán los 21,3 millones.

En el año 2018, se estima que 252 710 mujeres en los Estados Unidos vivían con cáncer de mama invasivo, incluidas 63 410 mujeres con cáncer de mama. El cáncer de mama es el tipo de cáncer más común y la segunda causa de muerte por cáncer entre las mujeres en las Américas. En la región se registran más de

462.000 nuevos casos de cáncer de mama y casi 100.000 muertes por cáncer de mama cada año. En América Latina y el Caribe, esta enfermedad representa el 27% de los casos nuevos y el 16% de las muertes por cáncer. Así mismo, un 24% de los casos nuevos y el 14% de las muertes por cáncer entre mujeres en los Estados Unidos y Canadá se deben al cáncer de mama. (OPS, 2018)

En Perú, la incidencia anual se estima en 28 casos por 100.000 habitantes, con mayores tasas de diagnóstico en las regiones de Lima, Callao, Tumbes, Piura, Lambayeque y La Libertad. Además, el cáncer de mama es el segundo tumor más frecuente en nuestro país, que daña a mujeres mayores de 35 años. Según el último informe del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Perú (CDC, 2022), la incidencia de cáncer de mama supera a la de cáncer de cuello uterino y cáncer colorrectal en Lima y Callao. Sin embargo, el MINSa destaca que el cáncer de mama tiene un 90% de posibilidades de curarse si se detecta a tiempo si utilizamos tratamientos innovadores y personalizados. (MINSa, 2022)

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas reportó 24 074 casos nuevos de cáncer de mama entre los años 2000 hasta 2019. Lima tiene 13570 casos que es el más alto dentro de todo el Perú, Piura tiene 1494 casos, Callao 1199, Ica 1084, Lambayeque 1058. Según género, el 99.61% (23981) son de sexo femenino. Según grupo de edad, personas mayores de 65 años a más 4142 son mujeres, entre 50-64 años 8879 son mujeres, 30-49 años 10519 son mujeres, 15-29 años 439 son mujeres, 0-14 años 2 son mujeres. Según estadio clínico, el 6,45%(1552) son de estadio I, 28.03%(6748) son de estadio II, 29.79%(7172) son de estadio III, 10.23%(2463) son de estadio IV y 25.5%(6139) no registrado. (INEN, 2019)

El riesgo de padecer cáncer aumenta según la presencia de algunos factores, como el envejecimiento, el cáncer es más común en mujeres mayores de 40 años, la obesidad, el consumo excesivo de alcohol, los antecedentes familiares de cáncer de mama, el historial de exposición a radiación, el historial reproductivo, el consumo de tabaco y el tratamiento hormonal posterior a la menopausia. (OMS, 2023). Así mismo, las mujeres nulíparas o que tienen su primer hijo después de los 30 años tienen un mayor riesgo de sufrir cáncer de mama. (American Cancer Society, 2019)

Aproximadamente entre el 0,5% y el 1% de los casos de cáncer de mama afectan a varones, la mayor incidencia se presenta en damas. (OMS, 2023)

Los antecedentes familiares son un factor de riesgo importante para el cáncer de mama; entre el 5% y el 10% de los casos de cáncer de mama están asociados con antecedentes familiares. (Liu et al., 2021). Las mujeres con antecedentes familiares de cáncer de mama en sus familiares de primer grado tienen

un riesgo aproximadamente dos veces mayor que las mujeres sin antecedentes familiares, y el riesgo varía según la cantidad de miembros de la familia con cáncer de mama y la edad en el momento del diagnóstico de cáncer de mama.(Mai Tran et al., 2022)

Frente a este problema de salud, se cuenta con procedimiento que ayuda a detectar precozmente cambios en las mamas y que lo puede realizar la misma mujer en tres etapas: 1) la inspección frente al espejo con los brazos a los lados del cuerpo con los brazos estirados por arriba de la cabeza y con las manos apoyadas en las caderas a fin de detectar alteraciones del contorno, el color o la textura de la piel y los pezones; 2) la palpación debajo de la ducha y 3) la palpación en decúbito dorsal sobre una cama.(Bland & Copeland, 2007) Esta autoevaluación se realiza con las yemas de los dedos y se observa minuciosamente para determinar la forma de las mamas, identificando cambios de forma y estructura, que servirán de señal inicial de alarma para acudir al especialista y detectar a tiempo alguna patología benigna o un cáncer de mama.(de la Caridad & Labrada, 2021)

Según la norma técnica oncología para la prevención, detección y diagnóstico temprano del cáncer de mamá (INEN, 2008) Puntualiza que es vital enseñar y recomendar la realización de este procedimiento a toda mujer después de la menarquia una vez al mes, luego de una semana post menstruación. En caso de mujeres en edad fértil se debe realizar 6 días después de la menstruación, y para mujeres posmenopáusicas se debe realizar en un día fijo cada mes. Es deber del personal de salud enseñar los métodos correctos de autoexamen a los usuarios que visitan los centros de salud y difundir estas habilidades en todas las actividades. (E. Roncali, 2010)

Las mujeres deben estar familiarizadas con el aspecto y la sensación naturales de sus senos e informar inmediatamente a su médico sobre cualquier cambio que observen y así poder detectar el cáncer a tiempo. (American Cancer Society, 2020)

Un meta análisis de 12 estudios que involucraron un total de 8,118 pacientes con cáncer de mama relacionaron el autoexamen de mama con el tamaño del tumor y el estado linfático regional. Las mujeres que se autoexaminaron tenían más probabilidades de presentar tumores más pequeños y un menor riesgo de diseminación a los ganglios linfáticos axilares que las mujeres que no se autoexaminaron. Un estudio multicéntrico realizado por el Memorial Sloan Kettering Cáncer y la Universidad de Virginia buscó determinar los beneficios y costos de agregar un examen clínico de los senos a la mamografía anual. Estas pruebas detectaron 14 cánceres de mama adicionales, lo que representa el 0,02% de las 60.027 pruebas realizadas, e identificaron un costo adicional de \$122.598,00. Según este informe, el beneficio del examen clínico de las mamas parece ser modesto. (Khatcheressian et al., 2018)

Según Qahtani et al.,(2022) en un estudio acerca de la predictores del comportamiento del autoexamen de mama realizada a 1075 mujeres entre mujeres adultas de la ciudad de Najran Arabia Saudita tuvieron como resultado que el 38,2% de los participantes se realizaron alguna vez el autoexamen de mama. Así mismo señalaron que, el conocimiento, la educación, los antecedentes familiares previos de cáncer de mama y los antecedentes personales de tumores benignos de mama son predictores sociodemográficos significativos del comportamiento de la autoexamen de mama.

De acuerdo con Lopez et al., (2022) en su estudio sobre la Autoeficacia percibida y autoexamen de mamas en mujeres de Montería realizada a 867 mujeres en Colombia, encontraron que el 72,6 % (629) practica el autoexamen de mama, el 2 % (20) realizan este procedimiento de forma adecuada. La práctica del autoexamen de mama fue mayor en damas con un mayor nivel de autoeficacia (86,2 %). Las participantes mayores de 20 años de edad practican de forma inadecuada el autoexamen, lo que contrasta con el bajo nivel de autoeficacia. La autoeficacia es fundamental para mejorar las prácticas de cuidado de la salud y desarrollarlas de forma regular. Por otro lado Atme & Quispe, (2021) realizaron un estudio sobre actitudes y prácticas de autoexamen de mama en mujeres de 18 a 45 años en el puesto de salud Azángaro Huanta realizada a 37 mujeres, teniendo como resultado que las prácticas sobre el autoexamen de mama son inadecuadas en mujeres de 18 a 45 años de edad. Paredes, (2022) En el estudio realizado en Cajamarca acerca del nivel de conocimiento y practica de autoexamen de mama realizada a 384 mujeres tuvo como resultado que el 30,5%, presentan

conocimientos básicos sobre el procedimiento correcto del autoexamen de mamas y 69,5% desconoce sobre el tema. En general, la práctica adecuada del autoexamen de mamas es realizada por 41,7% y es inadecuada en 58,3%.

Por su parte, Ortis, (2019) En su estudio realizado en Lima sobre predictores de hábitos de autoexamen mamario entre estudiantes de enfermería 82 mujeres y 10 hombres de una universidad privada de Lima, Perú, la mayoría de los participantes no realizan las prácticas sobre el autoexamen de mamás (65.22%).

Es de interés de las autoras estudiar la asociación que existe entre factores sociodemográficos y prácticas del autoexamen de mama en mujeres de edad fértil en las comunidades de Portillo y Pomaticla.

## 2. Metodología

El enfoque de esta investigación es cuantitativo, los datos se analizaron estadísticamente, de diseño no experimental, no se manipularon las variables de estudio, es de tipo asociativo y corte transversal, siendo que los datos se recolectaron en un solo momento. (Hernandez,2018).

### 2.1. Población y muestra

El área de estudio del presente trabajo de investigaciones se encuentra ubicada en dos localidades, El Portillo (Carapongo) perteneciente a Lurigancho-Chosica y Pomaticla (Santa Eulalia) perteneciente a Huarochirí ambos lugares ubicados en el departamento de Lima.

La población conformada por 605 mujeres de edad fértil entre 15 y 49 años, 303 mujeres de la localidad de Pomaticla y 302 mujeres de la localidad del Portillo.

Se incluyeron mujeres de edad fértil de 15 a 49 años que decidieron participar voluntariamente del estudio y se excluyeron aquellos participantes que no están en el rango de la edad estipulada, que no pertenezcan a las localidades mencionadas y que no desean participar.

### 2.2. Instrumentos

En este estudio se utilizó, el instrumento de la práctica del autoexamen de mamas establecido por (INEN, 2008) fue validada por juicios de expertos con una confiabilidad de Coeficiente de Cronbach de 0,982 (Sena, 2022), con Resolución Jefatural N° 120 -RJ-INEN-2008.

El instrumento contiene de 10 ítems y tienen dos alternativas de respuesta: “SI ” y “NO”, donde se clasificó en Práctica adecuada (6-10 puntos); Práctica inadecuada (1 a 5 puntos)y No Practica el autoexamen (0 puntos) . (Sena, 2022)

### 2.3. Análisis de datos

La recolección de datos fue procesada mediante la aplicación del programa estadístico IBM SPSS Statitics 25. El análisis e interpretación los datos fueron procesados con la estadística descriptiva, para la agrupación de la edad se utilizó la frecuencia, porcentajes. Se realizó la asociación de las variables factores sociodemográficos y prácticas del autoexamen de mama en mujeres de edad fértil, a través prueba estadística de chi cuadrado y del cálculo de odds ratio (OR) con regresión logística multinomial con intervalos de confianza del 95% (IC95%) para medir esta asociación.

### 2.4. Aspectos éticos:

La presente investigación fue aprobada por el comité de ética con número 2023-CE-FCS- UPEU- 100, cabe resaltar que en este estudio fue respetado los derechos de los participantes según la declaración de Helsinki y el código de Nuremberg. Los participantes aceptaron voluntariamente su participación del estudio todos participantes firmaron un término de consentimiento. Se garantizó el anonimato de la información recolectada y confidencialidad.

### 3. RESULTADOS

Tabla 1 Factores socio demográficos en mujeres en edad fértil de las comunidades de Portillo y Pomaticla, 2023

Variable	F	%
Edad (M= 30.35; DE = 8.79)		
Adolescentes (De 15 a 19 años)	78	12.9
Juventud (De 20 a 39 años)	421	69.6
Edad Madura (de 40 a 49 años)	106	17.5
Estado Civil		
Soltera	282	46.61
Conviviente	193	31.90
Casada	106	17.52
Divorciada	11	1.82
Viuda	13	2.15
Región de Nacimiento		
Costa	482	79.67
Selva	42	6.94
Sierra	81	13.39
Residencia		
El Portillo	302	49.92
Pomaticla	303	50.08
Grado de Instrucción		
Primaria completa	1	0.17
Secundaria incompleta	9	1.49
Secundaria completa	241	39.83
Superior técnico incompleto	68	11.24
Superior técnico completo	114	18.84
Superior universitario incompleto	56	9.26
Superior universitario completo	115	19.01
Número de hijos		
0	221	36.53
1	140	23.14
2	140	23.14
3	71	11.74
4	24	3.97
5	8	1.32
6	1	0.17
Religión		
Adventista	74	12.23
Católico	402	66.45
Evangélico	43	7.11
Otro	86	14.22
Seguro		
EsSalud	114	18.84
SIS	450	74.38
Desconoce	39	6.45
Familiar antecedente		
Si	77	12.73
No	528	87.27

Consumo		
Bebidas alcohólicas	47	7.77
Fuma	3	0.50
Todas las anteriores	1	0.17
Ninguna de las anteriores	554	91.57
Antecedente de Golpe		
Si	27	4.46
No	578	95.54

\* Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1 se muestran los datos sociodemográficos, según la edad, las participantes entre 20 a 39 años representan un 69.6%, respecto al estado civil el 46.61% son solteras y el 31.90% son convivientes, un 79.6% son de la región costa y el 49.92% residen en el Portillo y un 50% en Pomaticla. El 39.83% tienen el grado de instrucción de secundaria completa. Por otro lado, el 36.53% no tienen hijos y un 23.14% tienen un hijo. Un 66.45% son de religión católica y un 74.38% cuenta con seguro SIS.

En relación a antecedentes de cáncer de mama un 12.73% de participantes refiere que tener un familiar con cáncer y 87.27% no tiene antecedentes, el 7.77% afirman que consumen bebidas alcohólicas, un 4.46% mencionan que si tuvieron algún golpe en los senos y 95.54% no tuvieron antecedentes de golpes.

Tabla 2 Practicas de autoexamen de mama en mujeres en edad fértil de las comunidades de Portillo y Pomaticla, 2023

	Práctica de autoexamen de mama Adecuado		Inadecuado		No Practica	
	f	%	f	%	f	%
Edad						
Adolescentes (De 15 a 19 años)	27	34.6	6	7.7	45	57.7
Juventud (De 20 a 39 años)	151	35.9	73	17.3	197	46.8
Edad Madura (de 40 a 49 años)	31	29.2	6	5.7	69	65.1

\* Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2 se observa que el 34.6% de mujeres de 15 a 19 años practican de manera adecuada el autoexamen de mama, un 57.7% no practica el autoexamen de mamas

Un 35.9% de mujeres de 20 a 39 años de edad practican de manera adecuada el autoexamen de mama y un 46.8 % no practica el autoexamen de mama. Las mujeres de 40 a 49 años que se consideran dentro del grupo de edad madura, un 29.2% practican de manera adecuada el autoexamen de mama y un 65.1% no lo practica.

Tabla 3. Factores socio demográficos y práctica de autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil de las comunidades de Portillo y Pomaticla,2023

Variable	No Práctica		Práctica Inadecuada		Práctica Adecuada		p
	n = 311	%	=n = 85	%	=n = 209	%	
Edad							
Adolescentes (De 15 a 19 años)	45	58.4	5	6.5	27	35.1	0.001
Juventud (De 20 a 39 años)	197	46.9	73	17.4	150	35.7	

Edad Madura (de 40 a 49 años)	68	64.8	6	5.7	31	29.5	
Estado Civil							
Soltera	153	54.3	31	11.0	98	34.8	0.007
Conviviente	91	47.2	40	20.7	62	32.1	
Casada	48	45.3	14	13.2	44	41.5	
Divorciada	9	81.8	0	0.0	2	18.2	
Viuda	10	76.9	0	0.0	3	23.1	
Región de Nacimiento							
Costa	263	54.6	57	11.8	162	33.6	0.000
Selva	10	23.8	13	31.0	19	45.2	
Sierra	38	46.9	15	18.5	28	34.6	
Residencia							
El Portillo	116	38.4	78	25.8	108	35.8	0.000
Pomaticla	195	64.4	7	2.3	101	33.3	
Grado de Instrucción							
Primaria completa	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0.000
Secundaria incompleta	3	33.3	0	0.0	6	66.7	
Secundaria completa	155	64.3	24	10.0	62	25.7	
Superior técnico incompleto	36	52.9	18	26.5	14	20.6	
Superior técnico completo	38	33.3	26	22.8	50	43.9	
Superior universitario incompleto	29	51.8	1	1.8	26	46.4	
Superior universitario completo	49	42.6	15	13.0	51	44.3	
Número de hijos							
0	123	55.7	19	8.6	79	35.8	0.075
1	73	52.1	23	16.4	44	31.4	
2	68	48.6	27	19.3	45	32.1	
3	28	39.4	14	19.7	29	40.8	
4	12	50.0	2	8.3	10	41.7	
5	6	75.0	0	0.0	2	25.0	
6	1	100.0	0	0.0	0	0.0	
Religión							
Adventista	32	43.2	5	6.8	37	50	0.000
Católico	236	58.7	49	12.2	117	29.1	
Evangélico	17	39.5	12	27.9	14	32.6	
Otro	26	30.2	19	22.1	41	47.7	
Seguro							
EsSalud	39	34.2	9	7.9	66	57.9	0.000
SIS	242	53.8	76	16.9	132	29.3	
Desconoce	29	74.4	0	0.0	10	25.6	
Familiar antecedente							
Si	29	37.7	8	10.4	40	51.9	0.003
No	282	53.4	77	14.6	169	32.0	
Consumo							
Bebidas alcohólicas	27	57.4	5	10	15	31.9	0.367
Fuma	0	0.0	0	0.0	3	100	
Todas las anteriores	0	0.0	0	0.0	1	100	
Ninguna de las anteriores	284	51.3	80	14.4	190	34.3	
Antecedente de Golpe							
Si	8	29.6	0	0.0	19	70.4	0.000
No	303	52.4	85	14.7	190	32.9	

\* Fuente: Elaboración propia

El análisis de la tabla 3 podemos observar que las participantes de 20 a 29 años un 46.9% no practica el autoexamen de mama y un 17.4% lo realizan de manera inadecuada, con un p valor de 0.001, estadísticamente significativo.

Las mujeres de 40 a 49 años un 64.8% no realiza el autoexamen de mamas y solo un 29.5% lo practica de manera adecuada, con un p valor de 0.001 lo que representa que estadísticamente es significativo.

Según estado civil las mujeres solteras que no practican el autoexamen de mama representan un 54.3%, y un 34.8 % practica el examen de mamas adecuadamente, con un p valor de 0.007 estadísticamente significativo.

Las mujeres convivientes que no practican el autoexamen de mama representan un 47.2% y el grupo de mujeres divorciadas que no practican el autoexamen de mama son un 81.8% con un p valor de 0.007, lo que representa que es estadísticamente significativo.

Cuando se analiza por región de nacimiento, las mujeres de la costa el 54.6% no practican el autoexamen de mama, el grupo de mujeres de la sierra que no practican el autoexamen de mama representan un 46.9%, con un p valor de 0.000 siendo estadísticamente significativo.

Según el lugar de residencia las mujeres que viven en la comunidad de Portillo un 38.4% no practican el autoexamen de mama, del mismo modo un 64.4% de las mujeres que residen en Pomaticla, en ambos casos con un p valor de 0.000 siendo estadísticamente significativo.

Respecto al grado de instrucción, las mujeres con secundaria completa un 64.3% no practica el autoexamen de mama, con un p valor de 0.000 siendo estadísticamente significativo. En cuanto al número de hijos, las mujeres sin hijos (55.7%) y aquellas con solo un hijo (52.1%) no practican el autoexamen de mama, con un p valor de 0.075 siendo estadísticamente no significativo. En relación con el tipo de seguro médico, las mujeres con EsSalud un 57.9% realiza el autoexamen de mama adecuadamente y las mujeres que cuentan con SIS un 53.8% no realiza el autoexamen de mama, con un p valor de 0.000 siendo estadísticamente significativo.

Las mujeres con antecedentes familiares de cáncer un 37.7% no practica el autoexamen de mama y un 51.9% de mujeres con antecedentes familiares de cáncer, realiza la práctica de autoexamen de mamas adecuadamente. En las mujeres sin antecedentes familiares de cáncer un 53.4% no realiza el autoexamen de mama, con un p valor de 0.003 siendo estadísticamente significativo.

Respecto a las mujeres que beben bebidas alcohólicas un 57.4% no realizan el autoexamen de mama y un 31.9% lo realiza adecuadamente con un p valor de 0.367 siendo estadísticamente no significativo.

Las mujeres que han experimentado golpes en la zona de los senos un 70.4% practican el autoexamen de mama adecuadamente y aquellas que no tienen antecedente de golpe un 32.9% también lo hacen adecuadamente, con un p valor de 0.000 siendo estadísticamente significativo.

Tabla 4. Estimaciones de los factores sociodemográficos que determina la practica adecuada e inadecuada de autoexamen de mama en mujeres en edad fértil de las comunidades de Portillo y Pomaticla,2023

Variable	OR	Inadecuado			Adecuado		
		IC95%	p	OR	IC95%	p	
Edad							
Adolescentes	-	-	-	-	-	-	
Juventud	1.02	[0.31, 3.30]	0.9	0.79	[0.41, 1.52]	0.50	
Edad Madura	0.30	[0.06, 1.41]	0.13	0.43	[0.18, 1.02]	0.054	
Estado Civil							
Soltera	-	-	-	-	-	-	
Conviviente	1.64	[0.85, 3.15]	0.14	1.34	[0.84, 2.13]	0.2	
Casada	1.37	[0.58, 3.22]	0.5	0.92	[0.51, 1.65]	0.8	

Divorciada	0	[0.00, 0.00]	<0.001	0.21	[0.03, 1.29]	0.092
Viuda	-	-	-	0.29	[0.06, 1.49]	0.14
Región de Nacimiento						
Costa	-	-	-	-	-	-
Selva	3.3	[1.18, 9.24]	0.023	2.3	[0.95, 5.54]	0.064
Sierra	0.79	[0.36, 1.72]	0.5	0.94	[0.52, 1.73]	0.9
Residencia						
El Portillo	-	-	-	-	-	-
Pomaticla	0.07	[0.03, 0.17]	<0.001	1.03	[0.65, 1.66]	0.9
Grado de Instrucción						
Primaria completa	-	-	-	-	-	-
Secundaria incompleta	10,620	[5,729, 19,686]	<0.001	1.30E+40	[8.34E+39, 2.03E+40]	<0.001
Secundaria completa	0	[0.00, 0.00]	<0.001	3.82E+40	[1.06E+40, 1.37E+41]	<0.001
Superior técnico incompleto	24,739	[12,939, 47,300]	<0.001	3.39E+40	[1.99E+40, 5.78E+40]	<0.001
Superior técnico completo	29,657	[14,400, 61,078]	<0.001	1.09E+40	[5.73E+39, 2.07E+40]	<0.001
Superior universitario incompleto	30,703	[15,007, 62,819]	<0.001	2.54E+40	[1.54E+40, 4.20E+40]	<0.001
Superior universitario completo	4,940	[893, 27,340]	<0.001	2.61E+40	[1.44E+40, 4.74E+40]	<0.001
Religión						
Otro	-	-	-	-	-	-
Adventista	0.26	0.08, 0.89	0.032	0.75	[0.35, 1.61]	0.5
Católico	0.55	0.25, 1.23	0.14	0	[0.17, 0.61]	<0.001
Evangélico	0.58	0.20, 1.71	0.3	0.41	[0.16, 1.07]	0.07
Seguro						
Desconoce	-	-	-	-	-	-
EsSalud	1.6E+110	[9.1E+109, 2.9E+110]	<0.001	4.96	[1.89, 13.0]	0.001
SIS	4.3E+110	[2.7E+110, 6.7E+110]	<0.001	2.17	[0.92, 5.10]	0.076
Familiar antecedente						
Si	-	-	-	-	-	-
No	1	0.38, 2.65	>0.9	0.49	[0.28, 0.87]	0.014
Antecedente de Golpe						
Si	-	-	-	-	-	-
No	3.3E+98	[2.0E+98, 5.4E+98]	<0.001	0.37	[0.14, 0.95]	0.038

\* Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4, se presenta un análisis de regresión logística multinomial, El presente estudio se enfocó en analizar los factores sociodemográficos que influyen en la práctica adecuada e inadecuada del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil de las comunidades de Portillo y Pomaticla durante el año 2023. La tabla 4 presenta estimaciones de Odds Ratio (OR) con intervalos de confianza del 95% (IC95%) y valores p para diversas variables de interés.

En cuanto a la variable de edad, no se observaron diferencias significativas en la práctica entre las adolescentes, las mujeres en edad de juventud y edad madura. Sin embargo, el estado civil emergió como un factor relevante, evidenciando que las mujeres divorciadas tienen una probabilidad significativamente menor de práctica inadecuada en comparación con las solteras ( $p < 0.001$ ). La región de nacimiento también desempeñó un papel crucial, destacando que las mujeres nacidas en la selva exhiben una probabilidad 3.3 veces mayor de práctica adecuada en comparación con aquellas de la costa ( $p = 0.023$ ). La residencia en Pomaticla mostró una reducción significativa en la probabilidad de práctica inadecuada, siendo 0.07 veces menor en comparación con El Portillo ( $p < 0.001$ ). El nivel de instrucción reveló asociaciones significativas, indicando que las mujeres con secundaria incompleta y completa tienen una probabilidad de práctica adecuada de 10,620 y 0 veces menor, respectivamente, en comparación con aquellas con primaria completa ( $p < 0.001$ ). Asimismo, la religión se asoció con patrones distintivos de práctica. Las mujeres adventistas mostraron una probabilidad 0.26 veces menor de práctica inadecuada en comparación con aquellas con otras religiones ( $p = 0.032$ ), mientras que las mujeres católicas presentaron una probabilidad 0 veces menor de práctica adecuada en comparación con las de otras religiones ( $p < 0.001$ ). En relación con el seguro médico, se destacó que las mujeres con EsSalud tienen una probabilidad de práctica adecuada 1.6E+110 veces mayor en comparación con aquellas que desconocen su seguro ( $p < 0.001$ ), mientras que aquellas con SIS tienen una probabilidad 4.3E+110 veces mayor de práctica inadecuada en comparación con las que desconocen su seguro ( $p < 0.001$ ). Finalmente, se observó que las mujeres sin antecedentes familiares tienen una probabilidad 0 veces menor de práctica adecuada en comparación con aquellas con antecedentes familiares ( $p = 0.014$ ), y las mujeres sin antecedentes de golpes presentan una probabilidad de práctica adecuada de 3.3E+98 veces mayor en comparación con aquellas con antecedentes de golpes ( $p < 0.001$ ). Estos resultados aportan significativamente al entendimiento de los determinantes sociodemográficos en la práctica del autoexamen de mama en comunidades específicas, ofreciendo una información valiosa para futuras intervenciones y políticas de salud.

#### 4. DISCUSIÓN

El presente trabajo tuvo como finalidad estudiar la asociación que existe entre factores sociodemográficos y prácticas del autoexamen de mama en mujeres de edad fértil en las comunidades de Portillo y Pomaticla, donde se identificaron que los factores determinantes del autoexamen de mama son estado civil, región de nacimiento, lugar de residencia, grado de instrucción, religión, seguro, familiar con antecedente de cáncer y antecedente de golpe.

Los factores sociodemográficos son aspectos relacionados con las características sociales y demográficas de una población, como la edad, el género, la educación, el ingreso y el estado civil. Estos factores son importantes en el contexto de la práctica del autoexamen de mama, los estudios epidemiológicos han demostrado que la incidencia del cáncer de mama puede variar según factores demográficos como la edad y el género. Comprender la distribución demográfica del riesgo es esencial para dirigir esfuerzos de concienciación y educación sobre la importancia del autoexamen en grupos específicos. Factores como el nivel educativo pueden influir en el acceso a la información sobre la importancia del autoexamen de mama. Las campañas de concienciación deben adaptarse para abordar diferentes niveles de educación y garantizar la comprensión de la práctica en toda la población. (OMS, 2023)

Respecto al promedio de edad de nuestro estudio fue de 30.35 años ( $DE=8.79$ ) Siendo un factor de riesgo la edad para la detección precoz del cáncer de mama, alrededor de la mitad de los casos de cáncer de mama corresponden a mujeres sin ningún factor de riesgo identificable, a excepción del género (mujer) y la edad (más de 40 años). también es importante destacar la necesidad de la educación y concientización sobre el cáncer de mama. (OMS, 2023)

Las mujeres divorciadas en esta investigación tienen una probabilidad menor de prácticas inadecuadas, Culquincondor (2019) en su estudio en mujeres atendidas en el centro de salud I-3 Sullana Piura, los resultados de estado civil las convivientes con 38.26%, seguido por las casadas 29.53% y finalmente las separadas 4.03%, los resultados indican que el 34 % de las mujeres encuestadas no realizan el autoexamen de mama y un 58% presentan una práctica inadecuada; las practicas adecuadas son imprescindibles para detectar a tiempo cualquier alteración, presencia de bultos, secreciones o anomalías, esto muestra la importancia de la promoción y prevención que deben realizar los establecimientos de salud de primer nivel, los cuales están más cercanos a la población. Las mujeres nacidas en la selva exhiben una probabilidad 3.3 veces mayor de práctica adecuada, en contraste con Mancididor, G. (2023) en su estudio realizado con pacientes mujeres con cáncer de mama atendidas en el Programa Estrategia de prevención y control de cáncer del Hospital Regional de Pucallpa, encontró que el 78.50% de las pacientes encuestadas se realizan el autoexamen de mama y un 22.50% no realiza el autoexamen de mama, se destaca la importante labor que desarrollan las instituciones de salud en la lucha contra el cáncer , atendiendo a las poblaciones amazónicas siendo las más vulnerables y con menor accesibilidad.

En este estudio las mujeres que residen en Pomaticla tienen menos probabilidades de practica inadecuada, Komal & Venkatakrishna (2023) en su estudio las mujeres que viven en zonas rurales del sur de Karnataka donde participaron 600 mujeres de 30 años sólo el 4% de los participantes en el estudio practicaban el autoexamen de mama. La educación en salud es esencial para mejorar la salud individual y colectiva, fomentando comportamientos saludables, previniendo enfermedades y permitiendo a las personas tomar decisiones informadas sobre su cuidado personal, al igual que el acceso a un establecimiento de salud es crucial para la promoción y el mantenimiento de la salud de las personas. Lo cual permite la realización de exámenes de detección y evaluaciones preventivas. Las revisiones médicas regulares, incluidos los exámenes de salud de rutina, son fundamentales para identificar y abordar problemas de salud antes de que se vuelvan grave.

Las mujeres con secundaria incompleta y completa tienen una probabilidad de práctica adecuada de autoexamen de mama, Cadenas (2022) en su estudio, menciona que un el 52.8% de mujeres con secundaria completa practican de manera adecuada el autoexamen de mama, un 35.8% de mujeres que tienen grado de instrucción superior practican de manera adecuada el autoexamen de mama, y un 11.4% con primaria completa realizan de manera adecuada el autoexamen de mama. Muchas mujeres, independientemente de su nivel educativo, pueden estar informadas y conscientes de la importancia de la práctica del autoexamen de mama y llevarla a cabo regularmente como parte de su autocuidado y prevención de enfermedades. La educación sobre la salud mamaria y la promoción sobre la importancia del autoexamen de mama deben dirigirse a todas las mujeres, para garantizar su bienestar.

Las mujeres con EsSalud tienen una probabilidad de práctica adecuada, Ortiz et al. (2021) en su estudio su población fue de 92 personas universitarias de ambos sexos que obtuvieron un 33.33% que si cuentan con seguro de EsSalud y que si realizan el autoexamen de mama. Un seguro médico facilita el acceso de atención médica, lo que permite a las mujeres realizar consultas regulares con profesionales de la salud. Contar con un seguro médico es esencial para garantizar la prevención, detección temprana y tratamiento adecuado de distintas enfermedades, entre ellas el cáncer de mama. Los seguros médicos suelen ofrecer programas educativos y campañas de concientización sobre la salud mamaria, que incluyen información acerca de la práctica del autoexamen de mama.

## 5. CONCLUSIONES

Se concluye los factores sociodemográficos: nivel de instrucción, procedencia, estado civil, contar con un seguro de salud y ausencia de antecedentes presentan una asociación significativa con las practicas adecuadas de autoexamen de mama. Además, el nivel de instrucción de las participantes con secundaria incompleta y completa tienen mayor probabilidad de desarrollar una práctica adecuada de autoexamen de mama.

Aquellos nacidos en la selva tienen más probabilidad de realizar las practicas adecuadas de

autoexamen de mama. Las Participantes con EsSalud tienen mayor probabilidad de práctica adecuada de autoexamen de mama.

Las mujeres divorciadas tienen una menor probabilidad de desarrollar prácticas inadecuadas con relación a mujeres solteras.

## 6. REFERENCIAS

1. American Cancer Society. (2019). Riesgo y prevención del cáncer de seno. American Cancer Society. <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno.html>
2. American Cancer Society. (2020, March 4). Recomendaciones de la Sociedad Americana Contra El Cáncer para la detección temprana del cáncer de seno | American Cancer Society. American Cancer Society. <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/guias-de-la-sociedad-americana-contra-el-cancer-para-la-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno.html>
3. Atme, P., & Quispe, J. (2021). Actitudes y prácticas de autoexamen de mama en mujeres de 18 a 45 años que acuden al puesto de salud Azángaro, Huanta – Ayacucho, 2020. <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6159>
4. Bland, K. I., & Copeland, E. M. (2007). La mama manejo multidisciplinario de las enfermedades benignas y malignas. Editorial Médica Panamericana. <https://books.google.co.ve/books?id=01yvtLPQD7QC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>
5. Cadenas, A. (2022). Asociación entre el conocimiento del autoexamen mamario y la práctica en mujeres del Nor Oriente del Perú. Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO , 27–28. <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/10407?show=full>
6. Culquincondor Aguilera, C. (2019). Conocimientos, actitudes y prácticas frente al autoexamen de mama en de salud I-3- Nueve de Octubre. ULADECHCATOLICA. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33594>
7. de la Caridad Garau Rivero, L., & Labrada García, Y. (2021). Importancia del autoexamen de mamas en la detección oportuna del cáncer. MediSur, 19(6), 1037–1040. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2021000601037&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2021000601037&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
8. INEN. (2008). Plan nacional para el fortalecimiento de la prevención y control del cáncer en el Perú control del cáncer de mama norma técnico oncológica para la prevención, detección y diagnóstico temprano del cáncer de mama a nivel nacional. INEN. <https://www.irennorte.gob.pe/pdf/doctec/d0002.pdf>
9. INEN. (2019). Casos Nuevos 2000-2019. MINSA. <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiMmQ2MDU0ZjMtNmIxYy00OTViLTgxZmItZmE0MGUxMmEyYWZiIiwidCI6IjU0Mjk5YmJILWE4MzctNDVlNy1hYzljLTZjMDlmM2E2YjhkOSJ9>
10. Khatcheressian, J. L., Hurley, P., Bantug, E., Esserman, L. J., Grunfeld, E., Halberg, F., Hantel, A., Henry, N. L., Muss, H. B., Smith, T. J., Vogel, V. G., Wolff, A. C., Somerfield, M. R., & Davidson, N. E. (2018). Breast cancer follow-up and management after primary treatment: American society of clinical oncology clinical practice guideline update. Journal of Clinical Oncology, 31(7), 961–965. <https://doi.org/10.1200/JCO.2012.45.9859>
11. Komal, & Venkatakrishna, S. (2023). Perceptions and practice of breast self-examination among adult women residing in rural South Karnataka. International Journal Of Community Medicine And Public Health, 10(5), 1822–1830. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20231280>
12. Liu, L., Hao, X., Song, Z., Zhi, X., Zhang, S., & Zhang, J. (2021). Correlation between family history and characteristics of breast cancer. Scientific Reports, 11(1). <https://doi.org/10.1038/S41598-021-85899-8> Lopez, L., Bohotquez, C., & Castillo, I. (2022).

Autoeficacia percibida y autoexamen de mamas en mujeres de Montería (Colombia). *Revista Investigación En Salud Universidad de Boyacá*, 9(1), 49–61.  
<https://doi.org/10.24267/23897325.697>

13. Mai Tran, T. X., Kim, S., Song, H., & Park, B. (2022). Family history of breast cancer, mammographic breast density and breast cancer risk: Findings from a cohort study of Korean women. *The Breast : Official Journal of the European Society of Mastology*, 65, 180.  
<https://doi.org/10.1016/J.BREAST.2022.08.008> MINSA. (2022, August 19). Cáncer de mama: si se detecta a tiempo tiene un 90 % de probabilidades de curación - Noticias - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano. MINSA.  
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/662077-cancer-de-mama-si-se-detecta-a-tiempo-tiene-un-90-de-probabilidades-de-curacion>
14. MINSA. (2023, December 3). ¿Qué es el cáncer de mama? - Orientación - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano. MINSA. <https://www.gob.pe/22541-que-es-el-cancer-de-mama>
15. OMS. (2023, July 13). Cáncer de mama. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
16. OPS. (2018). Cáncer de mama en las Américas. OPS.
17. Ortiz Romaní, K. J., Gonzales Paredes, M. C., & Ortiz Montalvo, Y. J. (2021). Predictores de las prácticas sobre autoexamen de mama en estudiantes de enfermería de una universidad privada, Lima, Perú. *Enfermería Actual En Costa Rica*, 41.  
<https://doi.org/10.15517/revenf.v0i41.44466>
18. Paredes, J. (2022). Nivel de conocimiento y practica en autoexamen de mama. Mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar. Centro de salud Tulpuna. Cajamarca, 2021. Universidad Nacional de Cajamarca. <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4692>
19. Qahtani, A., Ibrahim, H., & Elgzar, W. (2022). Predictors of breast self-examination behavior among adult females in Najran city, Saudi Arabia. *Japan Journal of Nursing Science : JJNS*, 19(4). <https://doi.org/10.1111/JJNS.12503>
20. Roncali, E. (2010). *Todo sobre el cáncer.: Vol. I* (M. Roncali, Ed.; Digital Publications). Digital Publications, Inc. [t.ly/jNVo](https://t.ly/jNVo)

# Anexo 1 - Evidencia de Sumisión del artículo en una revista de prestigio

em Revista Internacional de Ginecología y Obstetricia Rocio Suárez Rodríguez | Ce

Hogar Menú principal Enviar un manuscrito Acerca de Ayuda

## ← Envíos en proceso para el autor

Página: 1 de 1 (1 envíos en total)

resultados por página 10

Acción	Número de manuscrito	Título	Fecha inicial de envío	Situación a la fecha	Estado actual
Ver el estado del autor del envío Enviar correo electrónico	IJG-D-24-00778	Factores sociodemográficos y prácticas de autoexamen mamario en mujeres en edad fértil, 2023	04-11-2024	19-04-2024	Bajo revisión

Página: 1 de 1 (1 envíos en total)

resultados por página 10

Correo: william de borba - Ou... Universidad Peruana Unión - P... (14) WhatsApp

outlook.office.com/mail/inbox/id/AAQkADQ0MGVhNTVkLTkyNDctNDViny04YTk0LTU4ZGE3ZTQxZWFrOAAQAEPIV1LDMChFnIO...

Record, Building Se... Pruebas de validez... Fronteras | Validaci... ICE7NUR Tablero Lamb Learning UPeU UNMSM | curso tall... Todos los marcadores

UPeU Outlook Buscar

Inicio Vista Ayuda

Correo nuevo Eliminar Archivar Informar Limpiar Mover a Pisos rápidos Leído / No leído

Favoritos

- Bandeja de entr... 772
- Elementos enviad... 1
- Borradores 18
- comité de ética
- coordinación investi...
- proceso de tesis CF 1
- paso 1
- paso 2
- paso 3
- Agregar favorito

Carpetas

- Bandeja de ent... 772
- Borradores 18
- Elementos enviad... 1
- Elementos elim... 100

Bandeja de entrada

- william de borba COLOQUIO DE ENF...
- Alcides Alberto FL... (IMPORTANTE) : R... (2) 31/02/2023 gracias
- Mrs Vivienne Gee Dove Medical Press: Sub...
- william de borba Coloculo de Enf...
- Enfermería FCS REQUERIMIENTO P...
- Manuel Concha Producción 2022 d...
- acreditación enfermería acreditacionenfermeria...
- SOCEEN Enfermería (vía Form... formulario compartido contg...
- SOCEEN Enfermería (vía Hojas... Hoja de cálculo compartida c...

Respuesta de revista indicando correcciones - RV: Please edit your submission

Re:

Title: Sociodemographic Factors and Breast Self-Examination Practices in Women of Childbearing Age, 2023

Dear Mrs. Suárez Rodríguez,

Your submission entitled "Sociodemographic Factors and Breast Self-Examination Practices in Women of Childbearing Age, 2023" has been received by International Journal of Gynecology and Obstetrics.

However, before we can proceed with the review process, we ask you to make the following changes to your submission:

- (1) We cannot proceed with this paper until all authors return their author questionnaires. Currently, the following author(s) have not completed their questionnaires:  
Ana Patricia Palomino Medina  
Eva Safira Huaranga Bautista  
Isaac Alex Conde Rodríguez  
The questionnaire(s) have been resent to the author(s) we are awaiting a response from. Please ensure that all questionnaires are completed before returning your manuscript. You can check which authors have yet to respond by navigating to your paper in the main menu in Editorial Manager and clicking 'Author Status' in the Action column. If you have any issues, please email IJGO@FIGO.org
- (2) Please structure your abstract with the following headings: Objective; Methods; Results; and Conclusion.
- (3) Please include continuous line numbering throughout the manuscript (Open manuscript in Word: click Layout from top menu > Line numbering > Continuous; save manuscript and upload).
- (4) Please list the references as a numbered list. When citing references in the main text, please cite them as follows: [1]; [2-4]; [3, 5, 7].

POR 1635  
PTB2 23/04/2024

## Anexo 2: Resolución de Inscripción del Perfil de Proyecto de tesis en formato articulo



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo "

### RESOLUCIÓN N° 1710-2023/UPEU-FCS-CF

Lima, Ñaña, 12 de setiembre de 2023

#### VISTO:

El expediente del (la) **Bach. Eva Safira Huaranga Bautista**, identificado(a) con Código Universitario N° **201811690**, de la Escuela Profesional de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

#### CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la aprobación e inscripción del perfil de proyecto de tesis en formato articulo y la designación o nombramiento del asesor para la obtención del título profesional;

Que el (la) Est. Eva Safira Huaranga Bautista, ha solicitado: la inscripción del perfil de proyecto de tesis titulado: "*Conocimientos y actitudes de madres con hijos menores de 5 años sobre vacunas del distrito de Lurigancho, Chosica, 2023*" y la designación del Asesor, encargado de orientar y asesorar la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato articulo;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 12 de setiembre de 2023 y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

#### SE RESUELVE:

Aprobar el perfil de proyecto de tesis en formato articulo titulado: "*Conocimientos y actitudes de madres con hijos menores de 5 años sobre vacunas del distrito de Lurigancho, Chosica, 2023*"; y disponer su inscripción en el registro correspondiente, designar a él (la) Dra. Rocio Suarez Rodriguez, para que oriente y asesore la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato articulo el cual fue dictaminado por el (la) Mtro. William de Borba, y el (la) Mg. Francis Gamarra Bernal, otorgándoles un plazo máximo de doce (12) meses para la ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



*Lili*  
Dra. Lili Albertina Fernandez Molocho  
DECANA



*Mary Luz*  
MSc. Mary Luz Solorzano Aparicio  
SECRETARIA ACADÉMICA

- Interesado
- Asesor
- Archivo

RESOLUCIÓN N° 1711-2023/UPEU-FCS-CF

Lima, Ñaña, 12 de setiembre de 2023

**VISTO:**

El expediente del (la) **Bach. Ana Patricia Palomino Medina**, identificado(a) con Código Universitario N° **201810046**, de la Escuela Profesional de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

**CONSIDERANDO:**

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la aprobación e inscripción del perfil de proyecto de tesis en formato artículo y la designación o nombramiento del asesor para la obtención del título profesional;

Que el (la) Est. Ana Patricia Palomino Medina, ha solicitado: la inscripción del perfil de proyecto de tesis titulado: "*Conocimientos y actitudes de madres con hijos menores de 5 años sobre vacunas del distrito de Lurigancho, Chosica, 2023*" y la designación del Asesor, encargado de orientar y asesorar la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo;


Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 12 de setiembre de 2023 y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

**SE RESUELVE:**


Aprobar el perfil de proyecto de tesis en formato artículo titulado: "*Conocimientos y actitudes de madres con hijos menores de 5 años sobre vacunas del distrito de Lurigancho, Chosica, 2023*"; y disponer su inscripción en el registro correspondiente, designar a él (la) Dra. Rocío Suarez Rodriguez, para que oriente y asesore la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo el cual fue dictaminado por el (la) Mtro. William de Borba, y el (la) Mg. Francis Gamarra Bernal, otorgándoles un plazo máximo de doce (12) meses para la ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



  
Dra. Lili Albertina Fernandez Molocho  
DECANA



  
MSc. Mary Luz Solorzano Aparicio  
SECRETARIA ACADÉMICA

- Interesado
- Asesor
- Archivo

## Anexo 3 – Constancia de Aprobación del Comité de Ética



Lima, Ñaña, 29 de Agosto de 2023

### EL COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LASALUD

#### CONSTA

Que el proyecto de investigación de Eva Safira Huaranga Bautista identificado (a) con DNI No 73621062; Ana Patricia Palomino Medina identificado (a) con DNI No 72467459 y su asesor Rocio Suarez Rodriguez identificado (a) con DNI No. 10151286 con el título Factores sociodemográficos y prácticas del autoexamen de mama en mujeres en edad fértil, 2023, fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética de Investigación de la Universidad Peruana Unión, considerando su calidad científica, consideración del bienestar de sus participantes, y conformidad con los estándares de la ética establecidas en el Código de ética para la Investigación de la Universidad Peruana Unión.

Para mantener la aprobación del Comité de Ética, se tiene que cumplir con los siguientes requisitos:

1. Cada participante debe dar consentimiento informado. En el caso de menores de edad, por lo menos uno de sus padres o guardianes debe registrar su consentimiento informado y el menor de edad debe registrar su asentimiento informado, en caso de trabajos prospectivos. En caso de trabajos retrospectivos contar con la carta de autorización de la institución.

Los resultados de este proyecto puedan ser publicados con referencia a aprobación Número **2023-CE-FCS - UPeU-100**.



**Mg. María Magdalena Díaz Orihuela**  
Presidente  
Comité de Ética de Investigación



**Mtro. William de Borba**  
Secretario  
Comité de Ética de Investigación

Anexo 4 – Instrumentos de recolección de datos

**INSTRUCCIONES:** Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presentan, tómesese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (X) la respuesta que crea que sea la correcta.

**EJECUCIÓN:**

**I. DATOS GENERALES**

**Edad:** .....

**Estado civil:** soltera ( ) conviviente ( ) casada ( ) divorciada ( ) viuda ( )

**Procedencia:** Costa ( ) Sierra ( ) Selva ( )

**Residencia actual** El Portillo ( ) Pomatiela ( )

**Grado de Instrucción:** Sin instrucción ( ) Primaria Completa ( ) Primaria Incompleta ( ) Secundaria Completa ( ) Secundaria Incompleta ( ) Superior técnico Completo ( ) Superior universitario completo ( ) Superior universitario incompleto ( )

**Números de hijo:** .....

**Religión:** Adventista ( ) Católico ( ) Evangélico ( ) no cuenta ( ) otros ( )

**Seguro** SIS ( ) ESSALUD ( ) No cuenta ( ) Desconozco ( )

**Familiares con antecedentes de cáncer de mama:** Sí ( ) No ( )

**Uste consume:** Bebidas alcohólicas ( ) Fuma ( ) Sustancias ilícitas (cocaína, marihuana, heroína) ( ) Todas las anteriores ( ) Ninguno de las anteriores ( )

**¿Anteriormente ha tenido algún golpe en los pechos?** SI ( ) No ( )

**II. PRÁCTICAS DEL AUTOEXAMEN DE MAMA**

ITEMS		SI	NO
1	Se pone de pie frente al espejo con los brazos caídos para observar si hay alguna alteración en sus mamas: aspecto de la piel o tamaño, nódulos u hoyuelos, pezones sin secreción, invertidos o retraídos.		
2	Luego coloca sus manos en sus caderas, para observar si hay alguna alteración en sus mamas.		
3	Después pone sus brazos extendidos hacia arriba, para realizar la misma observación.		
4	Pone su mano izquierda detrás de la cabeza y examina la mama izquierda con la mano derecha.		
5	Realiza movimientos circulares con las yemas de los dedos alrededor de la mama en sentido horario.		
6	Realiza movimientos circulares con las yemas de los dedos alrededor del pezón en sentido horario.		

7	Durante la palpación busca posibles nódulos o exudación del líquido por el pezón.		
8	Realiza la palpación en el área cercana a la axila, donde puede haber tejido mamario.		
9	Realiza los mismos pasos en su otra mama, utilizando su mano contraria y siguiendo los mismos pasos.		
10	Realiza el mismo procedimiento acostada con un cojín bajo el hombro derecho para explorar con la mano izquierda su mama derecha. Repite los pasos con la otra mama.		

Anexo 5 – Tablas y Figuras

Tabla 1 Factores socio demográficos en mujeres en edad fértil de las comunidades de Portillo y Pomaticla, 2023

Variable	F	%
Edad (M= 30.35; DE = 8.79)		
Adolescentes (De 15 a 19 años)	78	12.9
Juventud (De 20 a 39 años)	421	69.6
Edad Madura (de 40 a 49 años)	106	17.5
Estado Civil		
Soltera	282	46.61
Conviviente	193	31.90
Casada	106	17.52
Divorciada	11	1.82
Viuda	13	2.15
Región de Nacimiento		
Costa	482	79.67
Selva	42	6.94
Sierra	81	13.39
Residencia		
El Portillo	302	49.92
Pomaticla	303	50.08
Grado de Instrucción		
Primaria completa	1	0.17
Secundaria incompleta	9	1.49
Secundaria completa	241	39.83
Superior técnico incompleto	68	11.24
Superior técnico completo	114	18.84
Superior universitario incompleto	56	9.26
Superior universitario completo	115	19.01
Número de hijos		
0	221	36.53
1	140	23.14
2	140	23.14
3	71	11.74
4	24	3.97
5	8	1.32
6	1	0.17
Religión		
Adventista	74	12.23
Católico	402	66.45
Evangélico	43	7.11
Otro	86	14.22
Seguro		
EsSalud	114	18.84
SIS	450	74.38
Desconoce	39	6.45
Familiar antecedente		
Si	77	12.73
No	528	87.27

Consumo		
Bebidas alcohólicas	47	7.77
Fuma	3	0.50
Todas las anteriores	1	0.17
Ninguna de las anteriores	554	91.57
Antecedente de Golpe		
Si	27	4.46
No	578	95.54

\* Fuente: Elaboración propia

Tabla 2 Practicas de autoexamen de mama en mujeres en edad fértil de las comunidades de Portillo y Pomaticla, 2023

	Práctica de autoexamen de mama Adecuado		Inadecuado		No Practica	
	f	%	f	%	f	%
Edad						
Adolescentes (De 15 a 19 años)	27	34.6	6	7.7	45	57.7
Juventud (De 20 a 39 años)	151	35.9	73	17.3	197	46.8
Edad Madura (de 40 a 49 años)	31	29.2	6	5.7	69	65.1

\* Fuente: Elaboración propia

Tabla 3. Factores socio demográficos y práctica de autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil de las comunidades de Portillo y Pomaticla,2023

Variable	No Práctica		Práctica Inadecuada		Práctica Adecuada		p
	n = 311	%	=n = 85%	=n = 209%	=	=	
		51.40		14.05		34.55	
Edad							
Adolescentes (De 15 a 19 años)	45	58.4	5	6.5	27	35.1	0.001
Juventud (De 20 a 39 años)	197	46.9	73	17.4	150	35.7	
Edad Madura (de 40 a 49 años)	68	64.8	6	5.7	31	29.5	
Estado Civil							
Soltera	153	54.3	31	11.0	98	34.8	0.007
Conviviente	91	47.2	40	20.7	62	32.1	
Casada	48	45.3	14	13.2	44	41.5	
Divorciada	9	81.8	0	0.0	2	18.2	
Viuda	10	76.9	0	0.0	3	23.1	
Región de Nacimiento							
Costa	263	54.6	57	11.8	162	33.6	0.000
Selva	10	23.8	13	31.0	19	45.2	
Sierra	38	46.9	15	18.5	28	34.6	
Residencia							
El Portillo	116	38.4	78	25.8	108	35.8	0.000
Pomaticla	195	64.4	7	2.3	101	33.3	
Grado de Instrucción							
Primaria completa	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0.000
Secundaria incompleta	3	33.3	0	0.0	6	66.7	

Secundaria completa	155	64.3	24	10.0	62	25.7	
Superior técnico incompleto	36	52.9	18	26.5	14	20.6	
Superior técnico completo	38	33.3	26	22.8	50	43.9	
Superior universitario incompleto	29	51.8	1	1.8	26	46.4	
Superior universitario completo	49	42.6	15	13.0	51	44.3	
Número de hijos							
0	123	55.7	19	8.6	79	35.8	0.075
1	73	52.1	23	16.4	44	31.4	
2	68	48.6	27	19.3	45	32.1	
3	28	39.4	14	19.7	29	40.8	
4	12	50.0	2	8.3	10	41.7	
5	6	75.0	0	0.0	2	25.0	
6	1	100.0	0	0.0	0	0.0	
Religión							
Adventista	32	43.2	5	6.8	37	50	0.000
Católico	236	58.7	49	12.2	117	29.1	
Evangélico	17	39.5	12	27.9	14	32.6	
Otro	26	30.2	19	22.1	41	47.7	
Seguro							
EsSalud	39	34.2	9	7.9	66	57.9	0.000
SIS	242	53.8	76	16.9	132	29.3	
Desconoce	29	74.4	0	0.0	10	25.6	
Familiar antecedente							
Si	29	37.7	8	10.4	40	51.9	0.003
No	282	53.4	77	14.6	169	32.0	
Consumo							
Bebidas alcohólicas	27	57.4	5	10	15	31.9	0.367
Fuma	0	0.0	0	0.0	3	100	
Todas las anteriores	0	0.0	0	0.0	1	100	
Ninguna de las anteriores	284	51.3	80	14.4	190	34.3	
Antecedente de Golpe							
Si	8	29.6	0	0.0	19	70.4	0.000
No	303	52.4	85	14.7	190	32.9	

\* Fuente: Elaboración propia

Tabla 4. Estimaciones de los factores sociodemográficos que determina la practica adecuada e inadecuada de autoexamen de mama en mujeres en edad fértil de las comunidades de Portillo y Pomaticla,2023

Variable	OR	Inadecuado			Adecuado		
		IC95%	p	OR	IC95%	p	
<b>Edad</b>							
Adolescentes	-	-	-	-	-	-	
Juventud	1.02	[0.31, 3.30]	0.9	0.79	[0.41, 1.52]	0.50	
Edad Madura	0.30	[0.06, 1.41]	0.13	0.43	[0.18, 1.02]	0.054	
<b>Estado Civil</b>							
Soltera	-	-	-	-	-	-	
Conviviente	1.64	[0.85, 3.15]	0.14	1.34	[0.84, 2.13]	0.2	
Casada	1.37	[0.58, 3.22]	0.5	0.92	[0.51, 1.65]	0.8	
Divorciada	0	[0.00, 0.00]	<0.001	0.21	[0.03, 1.29]	0.092	
Viuda	-	-	-	0.29	[0.06, 1.49]	0.14	
<b>Región de Nacimiento</b>							
Costa	-	-	-	-	-	-	
Selva	3.3	[1.18, 9.24]	0.023	2.3	[0.95, 5.54]	0.064	
Sierra	0.79	[0.36, 1.72]	0.5	0.94	[0.52, 1.73]	0.9	
<b>Residencia</b>							
El Portillo	-	-	-	-	-	-	
Pomaticla	0.07	[0.03, 0.17]	<0.001	1.03	[0.65, 1.66]	0.9	
<b>Grado de Instrucción</b>							
Primaria completa	-	-	-	-	-	-	
Secundaria incompleta	10,620	[5,729, 19,686]	<0.001	1.30E+40	[8.34E+39, 2.03E+40]	<0.001	
Secundaria completa	0	[0.00, 0.00]	<0.001	3.82E+40	[1.06E+40, 1.37E+41]	<0.001	
Superior técnico incompleto	24,739	[12,939, 47,300]	<0.001	3.39E+40	[1.99E+40, 5.78E+40]	<0.001	
Superior técnico completo	29,657	[14,400, 61,078]	<0.001	1.09E+40	[5.73E+39, 2.07E+40]	<0.001	
Superior universitario incompleto	30,703	[15,007, 62,819]	<0.001	2.54E+40	[1.54E+40, 4.20E+40]	<0.001	
Superior universitario completo	4,940	[893, 27,340]	<0.001	2.61E+40	[1.44E+40, 4.74E+40]	<0.001	
<b>Religión</b>							
Otro	-	-	-	-	-	-	
Adventista	0.26	0.08, 0.89	0.032	0.75	[0.35, 1.61]	0.5	
Católico	0.55	0.25, 1.23	0.14	0	[0.17, 0.61]	<0.001	
Evangélico	0.58	0.20, 1.71	0.3	0.41	[0.16, 1.07]	0.07	
<b>Seguro</b>							
Desconoce	-	-	-	-	-	-	
EsSalud	1.6E+110	[9.1E+109, 2.9E+110]	<0.001	4.96	[1.89, 13.0]	0.001	
SIS	4.3E+110	[2.7E+110, 6.7E+110]	<0.001	2.17	[0.92, 5.10]	0.076	

Familiar antecedente						
Si	-	-	-	-	-	-
No	1	0.38, 2.65	>0.9	0.49	[0.28, 0.87]	0.014
Antecedente de Golpe						
Si	-	-	-	-	-	-
No	3.3E+98	[2.0E+98, 5.4E+98]	<0.001	0.37	[0.14, 0.95]	0.038

---

\* Fuente: Elaboración propia