

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL AUTOEXAMEN DE
MAMA EN MUJERES ESTUDIANTES DE LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL
ÁREA ANDINA PEREIRA 2019.

AUTORES: Natalia Martínez Murcia
Anyelin Andrea López

TUTOR: German Oved Acevedo Osorio

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PEREIRA, RISARALDA
2020
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
VIII SEMESTRE

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL AUTOEXAMEN DE
MAMA EN MUJERES ESTUDIANTES DE LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL
ÁREA ANDINA PEREIRA 2019.

AUTORES: Natalia Martínez Murcia
Anyelin Andrea López

TUTOR: German Oved Acevedo Osorio

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PEREIRA, RISARALDA
2020
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
VIII SEMESTRE

Nota de Aceptación

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

Pereira, Risaralda
29/01/2020

AGRADECIMIENTOS

Como autoras queremos expresarles nuestros más sinceros agradecimientos a:

Nuestro docente de investigación German Oved Acevedo Osorio quien nos brindó apoyo y una gran ayuda en todo el desarrollo de nuestra investigación.

A las mujeres estudiantes de la Fundación Universitaria Del Área Andina quienes hicieron parte del proyecto.

Contenido

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	7
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	8
2. JUSTIFICACIÓN	9
3. OBJETIVOS.....	10
3.1 OBJETIVO GENERAL	10
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	10
4. MARCO TEORICO O REFERENCIAL.....	11
4.1 MARCO DE ANTECEDENTES	11
4.2 MARCO DE REFERENCIA	15
4.2.1. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICA SOBRE EL AUTO EXAMEN DE MAMA.....	15
Es un co.....	15
4.2.2. PALABRAS CLAVES.....	16
4.3. MARCO NORMATIVO O LEGAL	17
5. METODOLOGIA	18
5.1 TIPO DE ESTUDIO.....	18
5.2 POBLACIÓN	18
5.3 MUESTRA	18
5.4 MARCO MUESTRAL	18
5.5 UNIDAD DE ANÁLISIS	18
5.6 CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	18
5.7 CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	18
5.9 PLAN DE ANÁLISIS	19
6. RESULTADOS.....	20
6.5 DISCUSIÓN	28
7. CONCLUSIONES	31
8. RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS.....	33
ANEXOS	35

ANEXO 1. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	35
ANEXO 2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	38

1. PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Si el cáncer se encuentra solo en la mama, la tasa de supervivencia a 5 años de mujeres con cáncer de mama es del 99 %. Al sesenta y dos por ciento (62 %) de las personas con cáncer de mama se les diagnostica esta etapa. Si el cáncer se ha diseminado hacia los ganglios linfáticos regionales, la tasa de supervivencia a 5 años es del 85 %. Si el cáncer se ha diseminado a una parte distante del cuerpo, la tasa de supervivencia a 5 años es del 27%(1).

Aunado a la situación, hablar de su causa es importante. Por literatura se puede decir hasta el día de hoy que la causa de origen del cáncer de mama se desconoce, pero si se conocen ciertas causas por las cuales la enfermedad avanza sin ser detectada hasta llegar a estadios más avanzados, estas causas vienen arraigadas a la forma de vivir, a las creencias, al estado civil, a los diferentes niveles de estudios alcanzados, a la residencia y al estrato socioeconómico de una población determinada de las mujeres que lo padecen. Estas situaciones descritas hacen entonces en conjunto la causa de que el cáncer no se detecte a tiempo y afecte a la mujer en su salud mental-física y con su vida propia (2).

Ahora bien, cuando hay una causa surgen los efectos. Tales efectos son los que hacen esta gran problemática. Por la alta incidencia y la letalidad de esta enfermedad los efectos recaen en la propia salud física y mental de la mujer. Siendo esto así el cáncer de mama representa una tasa alta de morbimortalidad para la mujer que lo padece y produce en ella una gran afectación psicológica debido a los diversos procesos por los cuales deberá pasar después de estar identificada la enfermedad; entre dichos procesos están los nuevos aspectos a los cuales se puede ver sometido el cuerpo después de seguir un tratamiento

para erradicar el cáncer, entre estos cambios pueden haber pérdida o aumento de peso, cicatrices visibles e incluso pérdida de la mama(2,3).

Tras realizar la mastectomía sea parcial o radical y realizar secciones de quimioterapia y radioterapia también la mujer puede sentir demasiada tristeza, inseguridad, irritabilidad y baja de autoestima por las diversas respuestas que tendrá el cuerpo frente a estos diversos tratamientos, por ende, dicha problemática hace que sea necesario educar más a la mujer sobre el autoexamen de mama, pues este es el mejor tratamiento preventivo y curativo para lidiar contra esta enfermedad que acaba con la vida de millones de mujeres cada año en todo el mundo. Así, sobre la validez de lo dicho, con el autoexamen de mama se pretende lograr un impacto en toda la población femenina no solo afectada sino también en la sana para prevenir la enfermedad y disminuir la muerte y sufrimiento psicológico de la mujer que pasa por este proceso (2–4).

Estudiar los conocimientos, las actitudes y las prácticas sobre el autoexamen de mama es importante, no solo debido a las cifras de la enfermedad en el país, sino, además, porque la detección oportuna, mediante la autoexploración mamaria, es un procedimiento de mucho valor, que se refuerza desde el contacto que tiene la mujer con los servicios de salud, en especial, con los profesionales a cargo del cuidado que ayudan y orientan a la mujer durante la consulta, siendo este aspecto más significativo para las mujeres que están en zonas dispersas o zonas rurales, quienes tienen menor acceso a servicios e información en salud de calidad (5).

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Qué conocimientos, actitudes y prácticas tienen sobre el autoexamen de mama las estudiantes mujeres de la Fundación Universitaria Del Área Andina Pereira, en el segundo semestre del 2019?

2. JUSTIFICACIÓN

El cáncer de mama afecta al 1% de los hombres en el mundo, sin embargo, 32 de cada cien mil mujeres lo padecen, ello motiva la necesidad de promover conocimientos básicos en la prevención precoz del cáncer, porque muchas mujeres y hombres no conocen o no saben cómo realizárselo, ello también es causa de un diagnóstico tardío. Como parte de la atención integral de la mujer que se brinda en los servicios de salud, se encuentra la enseñanza de la autoexamen mamario, que busca concientizar a este grupo de riesgo la importancia del autocuidado de la salud, el reconocimiento y modificación de los factores de riesgo. Se recomienda el autoexamen de mama a mujeres entre 20 y 39 años como manera precoz de detectar cualquier alteración mamaria; a partir de esta edad es recomendable la realización de mamografía anual o bianual. De tal manera que el autoexamen, si bien no es un procedimiento que reduzca la mortalidad, constituye un método eficaz, sencillo, inocuo y extremadamente económico en el diagnóstico precoz de lesiones como posibles elementos de alarma para los profesionales de la salud quienes son los que continuarán con el diagnóstico y tratamiento(6).

En las investigaciones realizadas no existe eficiencia; muchas personas encuestadas son conscientes de la importancia que reviste el tema para su salud, pero carecen de habilidades prácticas para desarrollar la técnica de manera adecuada. En la población masculina, son infrecuentes los tamizajes, y la intervención sobre los factores de riesgo, aspectos que no permiten establecer evidencias sobre su manejo.

El presente trabajo investigativo es importante porque permitirá determinar el conocimiento y práctica del autoexamen de mamas presente en las estudiantes de la fundación universitaria del área andina Pereira. Esta información será un reflejo del estado actual del conocimiento, del estado de salud de este personal. Será una contribución al mejoramiento de la calidad de las actividades de promoción y educación para la salud que realiza este grupo de profesionales(5,6).

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Establecer el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en relación al autoexamen de mama en estudiantes mujeres de la Fundación Universitaria Del Área Andina Pereira.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Medir el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en las estudiantes mujeres de la Fundación Universitaria Del Área Andina Pereira en el segundo semestre del 2019.
- Identificar la práctica y conocimiento del autoexamen de mama en las estudiantes mujeres de la Fundación Universitaria Del Área Andina Pereira en diferentes edades.
- Identificar con qué frecuencia se realizan el autoexamen de mama las estudiantes mujeres de la Fundación Universitaria Del Área Andina Pereira en el segundo semestre del 2019.

4. MARCO TEORICO O REFERENCIAL

4.1 MARCO DE ANTECEDENTES

Se realizó un estudio descriptivo, con una población de referencia de 13.617 mujeres y un tamaño muestral estimado de 779, probabilidad estimada del 62%, nivel de confianza del 95% y un margen de error de 3,5%; se incluyeron en el estudio, las mujeres de 20 a 49 años de edad, de acuerdo a lo establecido en la norma técnica, para la detección temprana del cáncer de mama y excluidas, las mujeres con patologías mamarias, que habitan en 15 corregimientos del área rural de Cartagena, seleccionadas mediante un muestreo por conglomerados, en cada uno de los corregimientos y posteriormente distribuidas por afijación proporcional, para su representatividad (5).

Se empleó una encuesta sociodemográfica diseñada por los autores, con base en lo establecido en la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de Colombia, para la caracterización de las mujeres encuestadas. Se aplicó, además, el instrumento propuesto por Sáenz & Sánchez (2010), previa adaptación y validación por grupo de expertos, para medir los conocimientos, las actitudes y las prácticas sobre el auto examen de mama en mujeres. Este instrumento auto administrado consta de 36 preguntas y los conocimientos fueron medidos mediante 8 ítems, con opciones de respuesta. Las actitudes fueron evaluadas mediante 14 enunciados, en donde las mujeres marcaron con una X si estaban totalmente de acuerdo (TA) (el máximo grado de conformidad con la afirmación); de acuerdo (A) (conformidad con la afirmación, pero no a un grado máximo); indeciso (I) (no saber si está en conformidad o en inconformidad con la afirmación); desacuerdo (DS) (no estar de acuerdo en lo absoluto con la afirmación) y las prácticas fueron medidas por medio de 14 preguntas, que presentaban opciones de respuesta abierta (5).

En otro estudio se determinó los factores asociados con una ejecución correcta del auto examen de mama (AEM) en mujeres adultas residentes en Tunja, Boyacá (Colombia). Estudio epidemiológico de tipo transversal, realizado en 2009. Mediante muestreo aleatorio estratificado polietápico, se seleccionaron 810 mujeres a quienes se les aplicó una encuesta sobre frecuencia, oportunidad y técnica empleada en la realización del AEM. Resultados. La prevalencia de vida de realización de AEM fue apenas 27.8%. De estas mujeres, solo un 6.2% lo realizaban correctamente. Los principales factores asociados con la realización adecuada del AEM son: haber aprendido y mecanizado una técnica regular y sistemática, la escolaridad secundaria o más, y tener conocimiento sobre el cáncer de mama (8).

En otro se realizó un estudio transversal con 116 usuarios, de 40 a 59 años, de una Unidad de Salud de la Familia en el suroeste de Bahía, con el fin de evaluar el conocimiento y la práctica de las mismas sobre el autoexamen de mamas (AEM). Se utilizó formulario estructurado, analizado por regresión de *Poisson*. 75,9% de las mujeres reportaron conocer el AEM y el 65,5% lo practica. La razón de prevalencia para el conocimiento del AEM fue 1,40 veces mayor entre las mujeres con mayor escolaridad, 2,85 veces mayor entre las que conocían el cáncer de mama y más del 15% para aquellas que consideran que es importante detectar la enfermedad temprano. La práctica fue más alta entre la población económicamente activa, con más de 2 hijos, no fumadoras, que asisten a la unidad durante más de 2 años, que conocen y sienten importante detectar el cáncer de mama precozmente. De ello se desprende que es preciso invertir más en actividades de educación para prevenir riesgos para la salud de la mujer (9).

En otro estudio descriptivo y transversal, en 628 mujeres universitarias entre 18 y 30 años de edad, de Bogotá, Colombia. La práctica del AEM, el autocuidado y las creencias se recogieron por medio de una encuesta estructurada. Se

calcularon prevalencias y se establecieron asociaciones mediante la construcción de modelos de regresión logística binaria. Resultados: De la población evaluada, el 11,3% de las mujeres acusaron practicarse el AEM mensualmente en los últimos 12 meses. Tras ajustar por edad y estrato socioeconómico se observó que las participantes que recibieron información previa acerca de la detección temprana del cáncer de seno OR 2,76 (IC95% 1,29-5,91), que tenían conocimientos de la enfermedad OR 3,24 (IC95% 1,76-5,97) y que reportaron conocer el examen de mamografía OR 2,04 (IC95% 1,13-3,68); se asociaron como variables con la realización del AEM. Conclusión: La práctica del AEM en la población estudiada fue baja y el conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer se asociaron positivamente con la práctica del AEM. Estos datos podrían utilizarse para ofrecer programas de intervención educativa entre las mujeres universitarias de Colombia (9).

Se llevó a cabo un estudio de corte, con mujeres entre los 30 y 69 años de edad residentes en el área urbana del municipio de Amalfi. Se escogió dicho grupo de edad debido a que el “Manual para la detección temprana de cáncer de mama”, del Ministerio de la Protección Social de Colombia, recomienda acciones de detección en mujeres pre-menopáusicas y hasta los 69 años de edad [7]. Se calculó un tamaño de muestra de 335 mujeres, esperando encontrar una frecuencia del 50 % en prácticas de detección temprana, con un nivel de confianza del 95 % y un margen de error del 5 %. La selección se realizó mediante un muestreo aleatorio simple de todas las viviendas del área urbana del municipio, escogiendo al azar solamente una mujer en cada vivienda. Las direcciones de las viviendas fueron proporcionadas por la Secretaría de Planeación Municipal (10).

Estudio observacional de tipo transversal. Se realizaron entrevistas telefónicas con 352 mujeres en edades entre 50 y 69 años, residentes en las áreas urbanas y rurales del municipio de Manizales durante el cuarto trimestre de 2010. El

alcance de la evaluación se evaluó como la proporción de mujeres con mamografía y Se excluyeron los antecedentes clínicos de exámenes de mama y las mujeres con antecedentes personales de cáncer de mama. Se estimó la frecuencia de vida, frecuencia en los últimos dos años y en el año anterior. Los factores asociados con la práctica de detección se analizaron utilizando el cálculo OR ajustado. Resultados: la frecuencia de vida útil del examen clínico fue de 56% y la mamografía fue de 42.3%, de los cuales 3 y 7% fueron diagnósticos respectivamente (mujeres asintomáticas); el resto se realizó con fines de detección. A través de la detección, el 53.1% había tenido un examen clínico durante el año anterior y el 24.7% había tenido mamografías durante los últimos dos años. No se encontró relación de las diferentes variables con la realización de mamografías. Conclusiones: Existe una baja cobertura de mamografía y examen clínico de los senos a través del cribado en mujeres bajo el régimen de salud subsidiado a pesar de las recomendaciones generadas por el Ministerio de Protección Social y el Instituto Nacional de Estudio del Cáncer(11).

Este estudio fue realizado en la ciudad de Medellín, Colombia, durante un periodo de 15 meses, entre el 2006 y el 2008. Se utilizó el método cualitativo enmarcado en la perspectiva de la teoría fundada de Strauss. Las participantes fueron 13 mujeres entre los 24 y 77 años de edad, a quienes se les había diagnosticado CaMa, y que voluntariamente quisieron narrar sus experiencias. La técnica de recolección de la información fue la entrevista semiestructurada durante la cual se intentó crear un ambiente de confianza y empatía. Este estudio fue clasificado como una investigación sin riesgo para las participantes de acuerdo con la resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud colombiano, en tanto se emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos, y no se realizó ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participaron en el estudio, diferentes a las propias de una entrevista médica Para preservar la identidad de las participantes se utilizaron nombres ficticios y

se desarrolló un formato de consentimiento informado que fue diligenciado de manera voluntaria por las participantes, también se les explicó previamente el tipo de investigación, los objetivos, el propósito y los posibles beneficios y riesgos derivados de su participación(12)

4.2 MARCO DE REFERENCIA

4.2.1. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICA SOBRE EL AUTO EXAMEN DE MAMA

Es un conjunto de ideas, conceptos y enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados. De tal manera, el conocimiento es una construcción humana que tiene por objetivos comprender, explicar y actuar sobre la realidad. El conocimiento que tiene la persona acerca del autoexamen, su utilidad, técnica, momento de realización, lo normal que se debe encontrar: inicio desde la menarquía, realización mensual y tiempo de duración por cada mama. La práctica es el ejercicio intelectual o físico de lo teórico, que se realiza de acuerdo a ciertas reglas (6).

Al momento de realizar la palpación permite descubrir posibles bultos anormales o nódulos en el pecho. Se realiza preferentemente en decúbito, colocando una almohadilla bajo la espalda en la región del seno a explorar. La palpación del seno derecho se realiza con la mano izquierda y el seno izquierdo con la mano contralateral. Con la yema de los dedos y con una presión moderada se inicia la exploración siguiendo la dirección de las manecillas del reloj o en forma de zigzag, buscando nodulaciones pequeñas. La palpación deberá profundizarse hasta la región axilar de cada lado (13).

El cáncer es la principal causa de muerte debida a enfermedades no transmisibles en todo el mundo, y por lo tanto, es un problema de salud pública importante, tanto en los países desarrollados como en los países subdesarrollados o en vías de desarrollo. El cáncer de mama se origina principalmente cuando las células mamarias comienzan a crecer de forma descontrolada. Estas células normalmente forman un tumor que se lo puede observar en una radiografía o se puede palpar una protuberancia (masa o bulto). El tumor es maligno (cáncer) si las células invaden los tejidos circundantes o hacen metástasis en áreas distintas del cuerpo.

Su aparición puede darse en diferentes partes del cuerpo, sin embargo la mayoría comienza en los conductos que llevan la leche al pezón (cáncer ductal) o en las glándulas que producen la leche. Los médicos saben que el cáncer de mama se presenta con el crecimiento anormal de algunas células mamarias. Estas células se dividen más rápidamente que las células sanas y continúan acumulándose, y de este modo forman un bulto o una masa. Las células pueden esparcirse (hacer metástasis) por toda la mama hasta los ganglios linfáticos u otras partes del cuerpo. El cáncer de mama más a menudo comienza en las células de los conductos que producen leche (carcinoma de conducto invasivo). También puede comenzar en el tejido glandular llamado «lobulillos» (carcinoma lobulillar invasivo), o en otras células o tejidos dentro de la mama(1,5,14).

4.2.2. PALABRAS CLAVES

Autoexamen de mama, Salud de la mujer, Actitud, Prevención, conocimiento, Conocimientos actitudes y practica en salud.

4.3. MARCO NORMATIVO O LEGAL

- **RESOLUCION 1383 DEL 2 DE MAYO DE 2013** :Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia, 2012-2021(14).
- **RESOLUCIONES 0412 Y 3384 DE 2000** :Por la cuales se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública como lo son el cáncer de mama(14).
- Además la reciente **ley 1751 de 2015** y la política de atención integral en salud determinan la adopción de políticas dirigidas a promover el mejoramiento de la salud con inclusión de la promoción de la salud, prevención de la enfermedad(14).

5. METODOLOGIA

5.1 TIPO DE ESTUDIO Estudio descriptivo, observacional, transversal

5.2 POBLACIÓN La población pertenece a todas las mujeres en edad fértil que se encuentran como estudiantes activas de la Fundación Universitaria del Área Andina. Mujeres entre 18 a 45 años.

5.3 MUESTRA A partir del universo de 4,857 mujeres entre 18 y 45 años, se aplicó un muestreo aleatorio simple con un nivel de confianza del 95%, un margen de error del 5% y una prevalencia esperada del 40% se obtuvo una muestra de 340 unidades de estudio

5.4 MARCO MUESTRAL El universo estuvo conformado por 4857 mujeres entre 18 y 45 años de cualquiera de las facultades de la Fundación Universitaria del Área Andina, cantidad otorgada por el área encargada de la institución.

5.5 UNIDAD DE ANÁLISIS la unidad de análisis es cada una de las mujeres entre 18 y 45 años que sean estudiantes activas de la Fundación Universitaria del Área Andina en el periodo 20193 (Julio-diciembre)

5.6 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Toda mujer entre 18 y 45 años estudiantes de la Fundación Universitaria del Área Andina

5.7 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Mujeres que no deseen participar en el estudio.

5.9 PLAN DE ANÁLISIS

5.9. 1 RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Se utilizó el instrumento validado por Sáenz & Sánchez (2010). (6) Este instrumento consta de 36 preguntas. Los conocimientos fueron medidos mediante 8 ítems, con opciones de respuesta. Las actitudes fueron evaluadas mediante 14 enunciados, en donde las mujeres marcaron con una X si estaban totalmente de acuerdo (TA) (el máximo grado de conformidad con la afirmación); de acuerdo (A) (conformidad con la afirmación, pero no a un grado máximo); indeciso (I) (no saber si está en conformidad o en inconformidad con la afirmación); desacuerdo (DS) (no estar de acuerdo en lo absoluto con la afirmación) y las prácticas fueron medidas por medio de 14 preguntas, que presentaban opciones de respuesta abierta

5.9.3 TABULACIÓN DE LOS DATOS

La información recolectada fue tabulada en una base de datos de Microsoft Excel y para el análisis estadístico, se utilizó el paquete estadístico SPSS 25.0.

ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

Se realizó el análisis mediante estadística descriptiva a los datos y se expresaron en frecuencias absolutas, frecuencias relativas, promedios y desviación estándar y medidas de tendencia central. Para las asociaciones estadísticas se utilizó la prueba χ^2 con un valor de significancia de $P < 0.05$

5.9 COMPROMISO BIOÉTICO

De acuerdo a la resolución 008430 de 1993 el estudio se considera sin riesgo. La información fue recolectada mediante encuestas, previa firma de consentimiento informado. No se recolectaron datos personales como nombres, apellidos o cedula con el fin de proteger la privacidad de las encuestadas.

6. RESULTADOS

En el estudio participaron 340 mujeres universitarias con una mediana de 20,5 (RIQ= 3). Con relación al programa al que pertenece cada estudiante, predominó en un 40% Instrumentación Quirúrgica, seguido por Enfermería en un 9,4%, la demás distribución por programa se puede ver en la **tabla 1**. Con relación al estrato socioeconómico predominó el estrato 3 en un 44,7% seguido por el estrato 2 (32,1%), estrato 4 (11,2%), estrato 1 (7,6%) estrato 5 (2,9%) y finalizando en un estrato 6 (1,5%.) Así mismo, el dato con mayor proporción en los resultados de estado civil fue la soltería en un 80,9% seguido por la unión libre (10,3%), casada en 8,2% y divorciada en un 6%. Respecto a la religión a la que pertenece el catolicismo sobresalió en 72,1% seguido por el cristianismo (16,2%), otra religión (6,2%), ateo (4,7%) y testigos de Jehová (9%). En cuanto al régimen de salud el contributivo es quien más predomina (53,8%) y el subsidiado (46,2%). El 87,1% no tiene hijos.

Tabla 1. Caracterización socio demográfica de las estudiantes mujeres de la fundación universitaria del área andina seccional Pereira 2019.

		Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Programa al que pertenece	<i>Instrumentación Quirúrgica</i>	136	40,0
	<i>Enfermería</i>	32	9,4
	<i>Fisioterapia</i>	30	8,8
	<i>Derecho</i>	28	8,2
	<i>Psicología</i>	27	7,9
	<i>Terapia respiratoria</i>	21	6,2
	<i>Contaduría publica</i>	16	4,7
	<i>Optometría</i>	15	4,4
	<i>Radiología</i>	15	4,4
	<i>Diseño grafico</i>	9	2,6

	<i>Administración de empresas</i>	7	2,1
	<i>Auxiliar de enfermería</i>	3	9
	<i>Entrenamiento deportivo</i>	1	3
Estrato	<i>Estrato 1</i>	26	7,6
	<i>Estrato 2</i>	109	32,1
	<i>Estrato 3</i>	152	44,7
	<i>Estrato 4</i>	38	11,2
	<i>Estrato 5</i>	10	2,9
	<i>Estrato 6</i>	5	1,5
Estado civil	<i>Soltera</i>	275	80,9
	<i>Unión libre</i>	35	10,3
	<i>Casada</i>	28	8,2
	<i>Divorciada</i>	2	6
	<i>Viuda</i>	0	0
Religión a la que pertenece	<i>Catolicismo</i>	245	72,1
	<i>Cristianismo</i>	55	16,2
	<i>Ateo</i>	16	4,7
	<i>Testigos de Jehová</i>	3	9
	<i>Fe protestante</i>	0	0
	<i>Otra</i>	21	6,2
Régimen de salud	<i>Subsidiado (sisben)</i>	157	46,2
	<i>Contributivo</i>	183	53,8
Tiene hijos	<i>No</i>	296	87,1
	<i>Si</i>	44	12,9

Tabla 2. Conocimientos que tienen sobre el auto examen de mama de las mujeres universitarias.

		Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Conoce como se realiza el auto examen de seno	<i>Si</i>	319	93,8
	<i>No</i>	21	6,2
Quienes deben realizarse el auto examen de mama	<i>Todas las mujeres</i>	298	87,6
	<i>Todas las mujeres a partir de los 20 años</i>	41	12,1
	<i>Solo mujeres con vida sexual activa</i>	1	3
Para que se realiza el auto examen de mama	<i>Para detectar cáncer</i>	293	86,2
	<i>Para buscar alguna enfermedad</i>	176	51,8
	<i>Para estar segura de estar sanas</i>	204	60,0
	<i>Para saber si está bien</i>	133	39,1
	<i>Para conocer tu cuerpo</i>	111	32,6
En qué momento se realiza el auto examen de	<i>Aproximadamente una semana después de la</i>	140	41,2

mama	<i>menstruación</i>		
	<i>Cada 15 días</i>	49	14,4
	<i>Cada mes</i>	135	39,7
	<i>Cada dos meses</i>	16	4,7
	<i>Libros/ Folletos</i>	150	44,1
	<i>Cátedra de la U</i>	74	21,8
	<i>TV</i>	73	21,5
	Donde obtuvo la	<i>Internet</i>	150
información para	<i>Medico</i>	141	41,5
realizar el auto	<i>Familiares</i>	112	32,9
examen	<i>Centro de salud</i>	138	40,6

Respecto a los conocimientos sobre el auto examen de mama, un (93,8%) conoce como se realiza; un (87,6%) afirman que todas las mujeres deben practicarlo y tan solo el (12,1%) de las encuestadas, entiende que se hace a partir de los 20 años y el (3%) solo lo deben realizar mujeres con vida sexual activa. Un (86,2%) opina que al practicar esta técnica, se asegura una detección temprana del cáncer; para el (41,2%) el auto examen se debe realizar aproximadamente una semana después de la menstruación y para el (39,7%) cada mes. Las mujeres manifestaron que obtuvieron la información de libros/folletos e internet (44,1%).

Tabla 3. Actitudes ante el auto examen de mama de las mujeres universitarias.

		TOTALMENTE	ACUERD	INDECISO	DESACUERDO
		DE ACUERDO	O		
El	auto	250 (76,2%)	69	7 (2,11%)	5 (1,5%)
examen	se		(20,3%)		
realiza	para				

protegernos
de
enfermedades

El auto examen genera mucho beneficios	212 (65,0%)	114 (33,5%)	4 (1,2%)	1 (0,3%)
El personal de salud influye en la realización del examen	137 (40,3%)	127 (37,4%)	64 (18,8%)	12 (3,5%)
En las mujeres jóvenes no es tan importante la práctica del auto examen de mama	61 (17,9%)	21 (6,2%)	27 (7,9%)	231(67,9%)
Es una alarma la Aparicio de bultos u otros signos	242 (71,2%)	92 (27,1%)	4 (1,2%)	2 (0.6%)
La religión influye en la decisión de realizar el examen	80 (23,5%)	53 (15,6%)	70 (20,6%)	137 (40,3%)
El auto examen de	138 (40,6%)	38 (11,2%)	26 (7,6%)	138 (40,6%)

mama no
ayuda a
detectar
precozmente
el cáncer
mamario

Se evidencia que el (76,2%) de las estudiantes están totalmente de acuerdo con que realizar el autoexamen de mama está destinado para protegernos de enfermedades, también el (65,0%) expresa que el autoexamen nos genera muchos beneficios, y el (67,9%) expreso que están en desacuerdo de que el autoexamen de mama no es tan importante practicarlo en las mujeres jóvenes, el (40.3%) está en desacuerdo de que la religión influye en la decisión de realizar el auto examen.

Tabla 4. Practicas sobre el auto examen de mama de las mujeres universitarias.

			Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Alguna vez en sus consultas Si	le han		285	83,8%
explicado	sobre auto No		55	16,2%
examen				
Quien le ha Enfermera			138	40,6%
explicado Medico			151	44,4%
sobre el auto Otro			50	14,7%
examen de				

mama			
Se ha realizado anteriormente el auto examen de mama	<i>Si</i>	320	94,1%
	<i>No</i>	19	5,6%
Que técnica utiliza	<i>Observación</i>	19	5,6%
	<i>Palpación</i>	116	34,1%
	<i>Ambas</i>	187	55%
En qué posición observa y palpa sus senos	<i>Sentada</i>	49	14,4%
	<i>Parada</i>	237	69,7%
	<i>Acostada</i>	36	10,6%
Con que parte de la mano palpa sus senos	<i>Con toda la mano</i>	75	22,1%
	<i>Con los dedos</i>	121	35,6%
	<i>Con el pulpejo de los dedos</i>	126	37,1%
	<i>Fuerte y con movimientos circulares formando un espiral</i>	174	51,2%
Durante el examen de mama se debe presionar	<i>Medianamente y sin movimientos circulares</i>	46	13,5%
	<i>Suavemente con movimientos circulares y haciendo círculos concéntricos</i>	79	23,2%
	<i>Ligeramente y hacer</i>	23	6,8%

movimientos circulares

Ultima vez que se realizó el auto examen de mama	<i>Una semana</i>	62	18,2%
	<i>Un mes</i>	204	60%
	<i>Dos meses</i>	56	16,5%

Respecto a las practicas sobre el autoexamen de mama a un (83,8%) le han explicado en su consulta sobre el auto examen de mama y quien ha explicado sobre este es el medico con un (44,4%). El (94,1%) afirma haberse realizado el autoexamen de mama y respecto a la forma de realizarse el procedimiento el (55, %) utiliza técnica de observación y palpación, en una posición parada con un (69,7%), y se auto examinan con el pulpejo de los dedos en un (37,1%), realizando un movimiento fuerte y formando un espiral (51,2%).

Es suficiente el conocimiento y la buena actitud que poseen las mujeres hacia el autoexamen de mama para una buena práctica, pues manifiestan conocer la técnica y tener una actitud positiva, el (60%) se ha realizado anteriormente el autoexamen y, de este porcentaje solo el (28.2%) se lo realiza a partir de los 18 años, solo el (61,8%) se está realizando el autoexamen cada mes y un (7.9%) se lo realiza cada dos meses.

Estos resultados difieren con lo consignado en la norma técnica colombiana, donde se establece que este procedimiento se debe realizar mensualmente y si la mujer ya no menstrua se debe elegir un día al mes y realizarlo.

6.5 DISCUSIÓN

A nivel mundial el cáncer de mama es frecuente en mujeres, ocupando así el primer lugar en cánceres que comprometen la piel y establece elevadas tasas de mortalidad, el auto examen de mama se considera un tamizaje inicial que permite detectar anomalías en las mamas y puede ser detectado precozmente, este estudio se realizó con el objetivo de establecer el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en relación al auto examen de mama en estudiantes mujeres de la Fundación Universitaria Del Área Andina Pereira(5,6).

En nuestro estudio participaron 340 mujeres universitarias con una edad promedio de 20 años, en cuanto al programa que pertenece predominó Instrumentación Quirúrgica con un (40%), así mismo el dato con mayor proporción en los resultados del estado civil fue la soltería en un (80,9 %) . Con el estudio en comparación existe una diferencia en relación al estrato socioeconómico ya que en nuestro estudio revela que predominó el estrato 3 en un (44,7 %) de las participantes, mientras que en el estudio realizado en el área rural de Cartagena fue el estrato bajo(5,6,12).

El estudio realizado en el Hospital José Carrasco Arteaga Cuenca 2018 , el cual titula Conocimientos , Actitudes y Practicas sobre el autoexamen mamario en el personal de enfermería , concluye que el (96.7%) de las participantes conoce como se realiza el autoexamen y el (43,8%) asegura que el examen se debe realizar aproximadamente 7 días después de la menstruación , resultado similar a nuestro estudio en el que el (93.8%) conocen sobre el método de realización y el (39,7%) responden correctamente que se debe realizar 1 semana después de la menstruación ; esto indica que las participantes de ambos estudios tienen un conocimiento bueno sobre cómo realizarse el autoexamen y en qué tiempo se debe hacer(5,6).

En cuanto a la técnica para realizar el autoexamen de mama, comparado con el estudio de Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en el área rural

de Cartagena se puede concluir que en este estudio el (82,7%) de las mujeres lo realizan observando y el (55,8%) en palpación, a comparación con nuestro estudio se evidencia una diferencia de que el (55,7%) de las mujeres realizan las dos técnicas a la vez (observación y palpación) (5,6).

En cuanto a la práctica del autoexamen de mama, el estudio realizado en el 2014 en Colombia titulado “Conocimientos , actitudes y practicas sobre el autoexamen de mamario en el área rural de Cartagena “concluyó que el (50,2%) de los participantes si se han realizado el autoexamen de mama de los cuales el (16,2%) se realiza una vez al mes , mientras que el estudio realizado en el Hospital José Carrasco Arteaga Cuenca 2018 el (76,2%) si practican el autoexamen de mama, de los cuales el (50%) se lo realizan mensualmente. En cambio, en nuestro estudio el (94,1%) practican el autoexamen de mama y el (60%) lo realiza una vez al mes, lo que quiere decir que en nuestro estudio se tiene mayor porcentaje de participantes que si se realiza el autoexamen y saben la frecuencia en la cual se lo deben realizar (5,6).

Con relación a las actitudes de las encuestadas hacia el autoexamen de mama en el área rural de Cartagena el (77,8%) están totalmente de acuerdo con los beneficios de realizarse el autoexamen; el (63,7%) lo practican para protegerse de enfermedades, las actitudes positivas encontradas en este estudio son similares a nuestro estudio donde el (65%) estuvieron de acuerdo con los beneficios de realizarse el autoexamen y protegernos de enfermedades con el (76,2%) (6).

Ahora bien, al establecer los conocimientos que se tienen de acuerdo al autoexamen, en general las mujeres estudiantes de la Fundación Universitaria Del Área Andina, más del 90% si tienen buen conocimiento sobre ello , debido a que le han recibido buena información acerca del tema y se lo han realizado alguna vez, al identificar la práctica que tienen cada una de las mujeres se puede decir que todas si lo realizan cómo debe ser para así conocer bien su cuerpo y tener un diagnóstico temprano de alguna enfermedad relacionada con la mama, también se identifica la frecuencia con que se

lo realiza y la mayoría de las mujeres encuestadas saben qué momento es el adecuado, pues esto es debido a que se cree que reciben una buena información sobre todo en su tiempo de estudio en la universidad o quizás en los medios de comunicación ,pues también cabe resaltar que todas las mujeres encuestadas tienen un estrato socioeconómico básico en el cual nos encontramos la mayoría de las personas y no en comparación con otras investigaciones donde nos damos cuenta que les hace falta información y una guía base para ellas realizarse el autoexamen.

7. CONCLUSIONES

Del total de 340 participantes la edad prevalente fue de 20 años, en el que predominó el programa de instrumentación quirúrgica con el 40% y más de la mitad tiene estado civil soltera 80.9%. En cuanto al número de hijos el 87% no tiene hijos y un 72.1% pertenece a la religión de catolicismo.

Con los resultado encontrados en el nivel de conocimiento se puede concluir que en las mujeres universitarias es de alto grado 93,8%, conocen como se realiza el auto examen de mama es un procedimiento que consiste en la observación y palpación que la mujer hace a sus senos para buscar precozmente cambios, alteraciones derivadas de las acciones hormonales o problemas potencialmente perjudiciales para la mujer, de igual manera el 96,7% conoce que el auto examen de mama es importante debido permite detectar precozmente el cáncer mama y por ultimo conoce el momento en el que se debe realizar la autoexploración mamaria que es de una semana después del inicio del ciclo menstrual.

Igualmente se puede concluir por último que se obtiene más información a través de vía internet en comparación con otras vidas de información.

8. RECOMENDACIONES

1. El personal de docentes del área de la salud de la Fundación universitaria del Área Andina dar más énfasis en cuanto al tema del auto examen de mama dentro de sus programas, con el fin de que este se convierta en un examen cotidiano y sea aplicado por toda la población femenina, priorizando mujeres de 20 a 55 años.
2. Inculcar a las mujeres de la fundación universitaria del área andina la autoexploración para detectar de manera precoz las anomalías y poder dar tratamiento oportuno.
3. Hacer participar a las estudiantes y realizar proyectos de educación sobre el auto examen de mamas, especificando y enfocando en la forma correcta de realizar este auto examen, la posición adecuada para hacerlo, la correcta posición de los dedos al momento de realizarlo, y la frecuencia en que se lo debe hacer.
4. Concientizar a las mujeres que a partir de la edad fértil se debe realizar el auto examen de mama a través de campañas de educación sobre el auto examen de mamas como medio de prevención de cáncer de mama, promoviendo el auto examen mamario en la persona, familia y comunidad.

REFERENCIAS

1. Plummer M, de Martel C, Vignat J, Ferlay J, Bray F, Franceschi S. Global burden of cancers attributable to infections in 2012: a synthetic analysis. *Lancet Glob Heal*. 2016 Sep 1;4(9):e609–16.
2. El cáncer de mama [Internet]. [cited 2019 Dec 10]. Available from: www.roche.es
3. (No Title) [Internet]. [cited 2019 Dec 10]. Available from: <https://www.aecc.es/sites/default/files/migration/actualidad/publicaciones/documentos/cancer-mama-2014.pdf>
4. (No Title).
5. Castillo I, Bohórquez C, Palomino J, Elles L, Montero L. Conocimientos, Actitudes Y Prácticas Sobre El Autoexamen De Mama En Mujeres Del Área Rural De Cartagena Knowledge, Attitudes and Practices on the Breast Self-Examination in Women of the Rural Area of Cartagena. *UDCA Act Div Cient*. 2016;19(1):5–14.
6. Santriono Refki RR. No Title *疼痛クリニック学会治療指針 2 . 疼痛クリニック学会治療指針 2 . 2019;4(1):75–84.*
7. Humano Sol Naciente Distrito De. 2019;
8. Manrique Abril F, Ospina Díaz J, Vega Fuentes N, Morales Pacheco A, Herrera Amaya G. Factores asociados a la práctica correcta del autoexamen de mama en mujeres de Tunja (Colombia). *Investig y Educ en enfermería*. 2012;30(1):18–27.
9. Meneses-Echávez JF, Martínez-Torres J, Chavarriaga-Ríos MC, González-Ruiz K, Vinaccia-Alpi S, Rincón-Castro AD, et al. Creencias y conocimientos relacionados a la práctica del autoexamen de mama en mujeres universitarias de Colombia: Un estudio descriptivo. *Rev Chil Obstet Ginecol*. 2018;83(2):120–9.
10. Del C, Mamario A, Las EN, Del E, San H, Pa VDE, et al. Universidad técnica del norte. 2018;
11. Ruiz W. Frecuencia De Mamografía Y Examen Clínico De Mama En Mujeres Del Régimen Subsidiado-Manizales (Caldas). *Rev Hacia la Promoción la Salud* [Internet]. 2012;17(2):125–35. Available from: [http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v17n2/v17n2a09.pdf%5Cnhttp://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista17\(2\)_9.pdf](http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v17n2/v17n2a09.pdf%5Cnhttp://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista17(2)_9.pdf)

12. Ceballos-García GY, Giraldo-Mora CV. “Autobarreras” de las mujeres al diagnóstico y tratamiento oportuno del cáncer de mama. Aquichan. 2011;11(2):140–57.
13. Del Pilar M, Arenas MS, De Jesús Álvarez-Díaz C, Cárdenas CD. La técnica correcta para la exploración de mama The correct technique for breast examination. Rev la Fac Med la UNAM [Internet]. 2018;44–50. Available from: <http://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2018/un182i.pdf>
14. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia en Salud Pública Cáncer de mama y cuello uterino Código 155. Bogota [Internet]. 2016;2:1–39. Available from: [http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/sivigila/Protocolos SIVIGILA/PRO Cancer de mama y cuello uterino.pdf](http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/sivigila/Protocolos%20SIVIGILA/PRO%20Cancer%20de%20mama%20y%20cuello%20uterino.pdf)

ANEXOS

ANEXO 1. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1. ENCUESTA

Encuesta N° ____

CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMA

La presente encuesta pretende valorar el nivel de conocimientos, actitudes, y prácticas sobre el AUTOEXAMEN DE MAMA en las estudiantes universitarias de la Fundación Universitaria del Área Andina de Pereira. La participación de las estudiantes será voluntaria y su información será utilizada solamente para fines de la investigación.

I. CARACTERÍSTICAS GENERALES:

1. Programa al que pertenece _____
2. Edad: ____
3. Estrato económico: E1 E2 E3 E4 E5 E6
4. Estado civil: Soltera Casada Unión libre Divorciada Viuda
5. Religión: Cristianismo Catolicismo Ateo Testigos de Jehová Fe protestante otra
6. Seguridad social: Subsidiado (sisben) Contributivo
7. Tiene hijos: SI NO Cuantos ____

II. CONOCIMIENTOS QUE TIENEN SOBRE AUTO EXAMEN DE MAMA

Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con una X única respuesta

1. ¿Conoce cómo se realiza el autoexamen de seno? SI NO
2. Quienes deben realizar el autoexamen de mama?
Todas las mujeres Todas las mujeres a partir de los 20 años Solo mujeres con vida sexual activa
3. ¿Para qué se realiza el autoexamen de mama? (Múltiples respuestas)

- Para detectar cáncer
- Para buscar alguna enfermedad
- Para estar seguras de estar sanas
- Para saber si está bien
- Para conocer tu cuerpo

4. ¿En qué momento se debe realizar el autoexamen de mama? (única respuesta)

- Aproximadamente una semana después de la menstruación Cada quince días
 Cada mes Cada dos meses

5. ¿De dónde obtuvo la información para realizar el autoexamen? (Múltiples respuestas)

- Libros / folletos Cátedra de la universidad TV Internet Médico
 Familiares Centro de salud

III. ACTITUDES ANTE EL AUTOEXAMEN DE MAMA: Las siguientes afirmaciones están referidas al auto examen de mama, lea cada una y marque con una “X” sus respuestas en la columna respectiva. No existe repuesta buena o mala. La mejor respuesta es la que proporcione con espontaneidad para alcanzar el objetivo de este estudio. Marque según su grado con las siguientes preposiciones.

	Totalmente de acuerdo	Acuerdo	Indeciso	Desacuerdo		Totalmente de acuerdo	Acuerdo	Indeciso	Desacuerdo
El auto examen se realiza para protegernos de enfermedades					En las mujeres jóvenes no es tan importante la práctica del auto examen de mama				
El auto examen nos genera muchos beneficios					Es una alarma la aparición de bultos u otros signos				
El personal de salud influye en la realización					La religión influye en la decisión				

del examen					de realizar el examen				
En las mujeres jóvenes no es tan importante la práctica del auto examen de mama					El auto examen de mama no ayuda a detectar precozmente el cáncer mamario				

IV. PRÁCTICAS: Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con una X su respuesta

1. ¿Alguna vez en sus consultas le han explicado sobre auto examen? SI NO
2. ¿Quién le ha explicado sobre el autoexamen de mama? Enfermera Medico
Otro Quien _____
3. ¿Se ha realizado ya anteriormente el Autoexamen de Mama? SI NO
4. ¿Qué técnica utiliza? Observación Palpación Ambas
5. ¿En qué posición observa y palpa sus senos? Sentada Parada Acostada
6. ¿Con qué parte de la mano, palpa sus senos? Con toda la mano Con los dedos
Con el pulpejo de los dedos
7. Durante el autoexamen de mama se debe presionar:
Fuerte y con movimientos circulares formando un espiral Medianamente y sin movimientos circulares
Suavemente con movimientos circulares y haciendo círculos concéntricos
Ligeramente y hacer movimientos circulares
8. ¿A qué edad iniciaste la práctica del autoexamen de mama? _____
9. Última vez que se realizó el auto examen de mama: Una semana Un mes Dos meses
10. ¿Cada cuánto se lo realiza? _____

ANEXO 2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	INDICADOR	FUENTE DE INFORMACION
Programa al que pertenece	Programa al que está inscrito en la fundación universitaria del área andina.	Cualitativo	Nominal	Pregrados	Encuesta
Edad	Tiempo de vida de las personas.	Cuantitativo	Discreto	Años	Encuesta
Estrato socioeconómico	Medida en que identifica geográficamente sectores con distintas características.	Cuantitativo	Discreto	Numero en el que se encuentra.	Encuesta
Estado civil	Relación de la persona con el cónyuge y la organización familiar.	Cualitativo	Nominal	Soltero Casado Viudo Divorciado Unión libre	Encuesta
Religión	Sistema de la actividad humana compuesto	Cualitativo	Nominal	Cristianismo Catolicismo	Encuesta

	por creencias y prácticas acerca de lo considerado como divino o sagrado, tanto personales como colectivas, de tipo existencial, moral y espiritual.			Ateo Testigos de jehová Fe protestante Otra	
Seguridad social	Régimen de afiliación de seguridad social.	Cualitativo	Nominal	Subsidiado (sisben y contritubutivo)	Encuesta
Hijo	Descendiente directo de una persona.	Cualitativo Cuantitativo	Nominal Discreto	Si No	Encuesta
Cuantos hijos?		Cuantitativo	Discreto		
Conoce como se realiza el autoexamen de seno?	Lo que se sabe por experiencia propia, por estudios, que puede ser explicado en base a la razón o a las creencias.	Cualitativo	Nominal	Si No	Encuesta

Quiénes deben de realizarse el autoexamen de mama?	La edad que se recomienda iniciar el AUTO EXAMEN DE MAMA es a los 20 años, porque en esa época de la vida el cáncer empieza a tener estadísticas significativas.	Cualitativo	Nominal	Todas las mujeres Todas las mujeres a partir de los 20 años Solo mujeres con vida sexual activa	Encuesta
Para que se realiza el autoexamen de mama?	Chequeo que una mujer se realiza para buscar cambios o problemas en el tejido mamario.	Cualitativo	Ordinal	Para detectar cáncer Para buscar alguna enfermedad Para estar seguras de estar sanas Para saber si esta bien Para conocer tu cuerpo	Encuesta
En qué momento	Se debe realizar una			Aproximadamente	Encuesta

se debe realizar el autoexamen de mama?	semana después de la menstruación, momento en el cual el tamaño de la mama es mínimo y su nodularidad cíclica es menor. Las mujeres menopáusicas elegirán un día determinado y fijo por mes.			una semana después de la menstruación Cada 15 días Cada mes Cada dos meses	
De donde obtuvo la información para realizar el autoexamen de mama?	Fuente de donde obtuvo información.	Cualitativo	Nominal	Libros y folletos Catedra de la universidad Tv Internet Medico Familiares Centro de salud	Encuesta
Actitudes ante el autoexamen de mama?	Es una organización relativamente duradera de creencias en torno	Cualitativo	Ordinal	Totalmente de acuerdo Acuerdo	Encuesta

	a un objeto o situación, que predispone a reaccionar preferentemente de una manera determinada. Las actitudes son adquiridas y no heredadas; por tanto su desarrollo implica socialización y hábito.			Indeciso Desacuerdo	
Alguna vez en sus consultas le han explicado sobre el autoexamen de mama?	Persona o individuo que brinda información acerca de ello.	Cualitativo	Nominal	Si No	Encuesta
Quien le ha explicado sobre el autoexamen?	Persona o individuo con experiencia en el tema.	Cualitativo	Nominal	Enfermera Medico Otro Quien	Encuesta
Se ha realizado	Realizando el	Cualitativo	Nominal	Si	Encuesta

anteriormente el autoexamen de mama?	autoexamen de mama.			No	
Que técnica utiliza?	Inspección en la cual se realiza el procedimiento.	Cualitativo	Nominal	Observación Palpación Ambas	Encuesta
En qué posición observa y palpa sus senos?	Manera en la cual se realiza el procedimiento.	Cualitativo	Nominal	Sentada Parada Acostada	Encuesta
Con que parte de las manos palpa sus senos?	Parte de las manos con la que palpa sus senos.	Cualitativo	Nominal	Con toda la mano Con los dedos Con el pulpejo de los dedos	Encuesta
Durante el autoexamen de mama se debe presionar?	Manera en la que se examina el tejido mamario.	Cualitativo	Nominal	Fuertemente y con movimientos circulares formando un espiral Medianamente y	Encuesta

				sin movimientos circulares Suavemente con movimientos circulares y haciendo círculos concéntricos Ligeramente y hacer movimientos circulares	
A qué edad iniciaste la práctica del autoexamen de mama?	Tiempo en años en que se realizó por primera vez el autoexamen.	Cuantitativo	Discreto	Numero de edad	Encuesta
Cada cuanto se lo realiza?	La frecuencia con la que se debe realizar el autoexamen de mamas se mensualmente	Cuantitativo	Discreto	Numero por meses o años	Encuesta
Ultima vez que se	Tiempo que ha	Cualitativo	Nominal	Una semana	Encuesta

realizó el autoexamen de mama?	transcurrido después de realizarse el autoexamen por última vez.			Un mes Dos meses	
--------------------------------	--	--	--	---------------------	--