

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL AUTOEXAMEN DE  
MAMA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS DEL ÁREA DE LA SALUD DE  
CARTAGENA 2015**

**Presentado por**

**Daniela Castro Rodríguez  
Eliana Carrillo Díaz  
Ladini Hernández Bello  
María Teresa Osorio Trucco  
Lina Rhenals Pérez  
Adriana Villadiego Orozco**

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA**

**FACULTAD DE ENFERMERIA**

**2015**

## Tabla de Contenido

Listado de tablas .....	3
Listado de anexos .....	4
Resumen .....	5
Abstract .....	6
Introduccion.....	7
1. Planteamiento del problema.....	8
2. Objetivos .....	12
2.1 Objetivo general.....	12
2.2 Objetivos especificos .....	12
3. Marco teorico .....	13
3.1 Cáncer de mama.....	13
3.2 Autoexamen de mama .....	14
3.3 Conocimientos, actitudes y practicas sobre autoexamen de mama en mujeres universitarias del area de la salud .....	14
3.3.1 Conocimientos del autoexamen de mama .....	15
3.3.2 Practica del autoexamen de mama.....	15
3.3.4 Actitudes hacia el autoexamen de mama .....	16
4. Metodología.....	17
4.1 Tipo de estudio: .....	17
4.2 Población: .....	17
4.3 Muestra .....	17
4.4 Tamaño de muestra.....	17
4.5 Muestreo .....	17

4.6 Criterios de inclusión .....	19
4.7 Criterios de exclusión .....	19
4.8 Técnicas y procedimientos.....	19
4.10 Instrumento de medición .....	20
4.11 Análisis estadístico .....	20
4.12 Consideraciones éticas .....	20
5. Resultados .....	21
6. Discusion.....	24
7. Conclusiones .....	28
8. Recomendaciones.....	29
Bibliografía.....	30
Anexos.....	35

## **LISTADO DE TABLAS**

1. Tabla 1. Descripción de las variables sociodemográficas de estudiantes universitarias del área de la salud de Cartagena 2016
2. Tabla 2. Distribución según universidad y programa al que pertenecen las estudiantes universitarias del área de la salud de Cartagena 2015.
3. Tabla 3. Distribución según programa y semestre al que pertenecen las estudiantes universitarias del área de la salud de Cartagena 2015.
4. Tabla 4. Conocimientos sobre el autoexamen de mama de las estudiantes universitarias del área de la salud de Cartagena 2015.
5. Tabla 5. Mujeres que se deben realizar el autoexamen de mama según la norma de las estudiantes universitarias del área de la salud, Cartagena 2015.
6. Tabla 6. Distribución según la razón por la cual se debe realizar el autoexamen de mama según la norma de las estudiantes universitarias del área de la salud, Cartagena 2015.
7. Tabla 7. Distribución según la periodicidad para la realización del autoexamen de mama según la norma de las estudiantes universitarias del área de la salud, Cartagena 2015.
8. Tabla 8. Fuentes de información sobre el autoexamen de mama de las estudiantes universitarias del área de la salud, Cartagena 2015.
9. Tabla 9. Actitudes hacia el Autoexamen de mamas de las estudiantes universitarias del área de la salud de Cartagena 2015.
10. Tabla 10. Prácticas del Autoexamen de mamas de las estudiantes universitarias del área de la salud de Cartagena 2015.

## **LISTADO DE ANEXOS**

1. Anexos 1. Encuesta, conocimientos actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama
2. Anexos 2. Formato de consentimiento escrito e informado
3. Anexos 3. Resultados

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama de las estudiantes universitarias del área de la salud en universidades de la ciudad de Cartagena. 2015

**Metodología:** se realizó un estudio descriptivo, con una población de referencia de 5.639, y un tamaño de muestra de 760 mujeres, mayores de 20 años, el cual fue calculado, utilizando la fórmula para poblaciones finitas con los siguientes parámetros: Nivel de confianza de 95%, proporción del evento de 30% y con un margen de error del 3%. Las mujeres fueron seleccionadas en cuatro universidades de la ciudad de Cartagena del área de la salud, utilizando un muestreo que consta de varias etapas para su ejecución; en primer lugar, se realizó un muestreo estratificado por cada universidad y programa del área de la salud, luego por semestres de las universidades, con fijación proporcional. Finalmente, de forma aleatoria fueron escogidas los participantes del estudio. La información obtenida fue registrada en una hoja de cálculo de Microsoft Excel para la tabulación de las encuestas.

**Resultados:** Participaron 760 mujeres mayores de 20 años. En la evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama se encontró que el 85,9% (653) de la población encuestada conoce como se realiza, 99% (752) expresan que es importante la práctica del autoexamen, el 22,0% (167) nunca lo ha practicado y solo una mujer tiene una práctica adecuada.

**Conclusiones:** La mayoría de las estudiantes tienen unos buenos conocimientos sobre el autoexamen de mama, y casi todas afirman que es importante la realización del mismo sin embargo solo una mujer en el estudio se lo realiza de la manera correcta.

***PALABRAS CLAVE:*** *Conocimientos, actitudes, prácticas, neoplasias de la mama, autoexamen de mamas, salud de la mujer, estudiantes del Área de la Salud. (Fuente: DeCS)*

## ABSTRACT

**Context:** Breast self-examination is one of the most effective methods for early diagnosis that women have in their power to prevent breast cancer because it is a very common type of cancer in developed countries and those in developing.

To determine the knowledge, attitudes and practices regarding breast self-examination of university students in the area of health in universities in the city of Cartagena. 2015

**Methodology:** A descriptive study, with a reference population of 5,639, and a sample size of 760 women over 20 years, which was calculated using the formula for finite populations with the following **parameters:** confidence level 95% event rate of 30% and a margin of error of 3%. Women were selected in four universities in the city of Cartagena health area, using a sample consisting of several steps for its implementation; First, it stratified sampling by each university and the area of health, then by semesters of universities, with proportional fixation program was conducted. Finally, they were randomly selected study participants. The information obtained was recorded in a spreadsheet of Microsoft Excel for tabulation of surveys.

**Main results:** Participants 760 women over 20 years. In the assessment of knowledge, attitudes and practices on breast self-examination found that 85.9% (653) of the surveyed population known as performed, 99% (752) state that it is important to practice self-examination, 22.0% (167) has never practiced and only one woman has a good practice.

**Conclusions:** Most students have a good knowledge about breast self-examination, and almost all say it is important to achieve the same however only one woman in the studio it is done the right way.

**KEYWORDS:** *Knowledge, attitudes, practices, breast neoplasms, breast self-examination, the health of women students of the Department of Health. Source: DeCS - Descriptors in Health Sciences.*

## INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como un estado de equilibrio y bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, dicho equilibrio es fortalecido por todas aquellas acciones que el ser humano implementa para el mantenimiento de la misma, tales como la alimentación, ejercicio además la inclusión a programas de promoción y prevención, así como la realización de actividades para prevenir y detectar oportunamente enfermedades tales como el cáncer de mama, el cual en los últimos años ha atacado de manera sorpresiva a la población colombiana, especialmente a las mujeres (1).

Las estadísticas reportan que el cáncer de mama es constituido como una de las principales causas de muerte en el mundo. Además, es una problemática que puede ser detectada a tiempo y de manera eficaz con la realización del autoexamen de mama, que es una prueba de tamizaje que permite detectar de manera sencilla cualquier tipo de alteración en las mamas y que sobre todo es económica (2).

Esta autoexploración se convierte en un aspecto importante, en la cual el personal de salud cumple un papel significativo esperándose sean estos los principales ejemplificadores de la práctica por ser la fuente principal de la promoción de salud, sin embargo, las actitudes y las prácticas hacia este son deficientes (3).

Por lo anterior, en el siguiente documento expondrán los resultados de un estudio en donde se buscó determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama de las estudiantes universitarias del área de la salud de la ciudad de Cartagena, describiendo a su vez las características sociodemográficas de las mismas.



## 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El cáncer de mama es la tercera causa de mortalidad en la población a nivel mundial, ha generado el 10% de todas las neoplasias, permitiendo que sea el cáncer más frecuente y temido por las mujeres de todo el mundo, pues cambia la forma en cómo ven y sienten la sexualidad. La incidencia es mayor en los países desarrollados, donde es hasta 6 veces más alta que los países en desarrollo (4-5). En Estados Unidos e Inglaterra la incidencia es de 6% o sea que una de cada 16 mujeres hizo cáncer de mama en el curso de su vida (6).

En América Latina, los años de vida saludable (AVISA) perdidos debidos al Cáncer de mama ascienden a 615 000, lo cual representa 1.4% del total de AVISA por todas las causas y una tasa de 221 por 100 000 mujeres. De ese total, 91% corresponde a años perdidos por muerte prematura (7). En la actualidad, México se considera como el país que ocupa el primer lugar en incidencia de las neoplasias malignas en las mujeres, representa 11.34% de todos los casos de cáncer, hay un incremento global de aproximadamente 1.5% anual (8).

En Colombia, el cáncer de mama es la causa de muerte de aproximadamente 2.649 mujeres cada año; así, constituye la segunda neoplasia maligna más frecuente en mujeres, lo que la convierte en un problema de salud pública (9). La región donde más se concentra la mortalidad por cáncer de seno es la región central del país, seguida de la región nororiental andina y algunos focos en la región Caribe. Los mayores riesgos de muerte coinciden con la ubicación de las capitales departamentales, específicamente en Santa Marta, Barranquilla, Cartagena, Bucaramanga, Medellín, Bogotá y Cali (10).

En lo que concierne a la ciudad de Cartagena, según el Departamento Administrativo Distrital de Salud (DADIS), del total de las defunciones registradas durante el año 2013 en el distrito de Cartagena, un 10,8% (n=410) se debieron a muertes de origen neoplásico; siendo la principal causa de defunción de origen neoplásico el cáncer de mama con un 18,2% (11).

Por la alta incidencia y letalidad de esta enfermedad, la organización mundial de la salud promueve la lucha contra el cáncer de mama, sensibilizando a las personas sobre esta problemática y sobre los mecanismos de control que existen, puesto que se ha demostrado que la detección oportuna de neoplasias reduce el cáncer de mama (12).

Actualmente existen métodos para la detección oportuna para el cáncer de mama como son mamografía y el autoexamen, a pesar de ser la mamografía el medio de diagnóstico más utilizado, el autoexamen es un método más simple, no invasivo, no requiere ningún costo y la ventaja es que lo realiza la propia mujer. Es importante aclarar que el autoexamen no es un método diagnóstico que reduzca el cáncer, pero realizarlo puede llevar a un diagnóstico oportuno (12).

La autoexploración mamaria se recomienda a partir de los 20 años. Este posee un valor extraordinario, por ser el primer recurso con que cuenta una mujer para llegar a un

diagnóstico temprano de algunos procesos patológicos de la glándula mamaria y en específico del cáncer; más de 80% de los nódulos de mama son diagnosticados por la propia mujer (13). De esta forma se hace necesario enfatizar en la importancia que posee la autoexploración mamaria en la mujer e indicar la forma correcta de realización, la frecuencia y el momento indicado con el fin de obtener medidas preventivas que favorezcan la detección temprana de anomalías en el tejido mamario.

Es así como El Ministerio de salud establece en la Norma Técnica para la Detección Temprana del Cáncer de Seno, que la realización del autoexamen debe ser mensual de 4 a 10 días después del primer día de la menstruación, si la mujer ya no menstrúa se debe elegir un día al mes y realizarlo siempre el mismo día. Además, es fundamental informar sobre los signos que se pueden detectar en el autoexamen, tales como: un bulto de cualquier tamaño (pequeño o grande) o un engrosamiento en la mama; arrugas, puntos retraídos o manchas en la piel del seno; retracción o inversión del pezón; ulceras o costras en el pezón o eliminación de líquido por el mismo; masas en la axila; cambios en lunares o cicatrices de la mama; notable asimetría entre ambas mamas que no existía antes (14).

Esta autoexploración se convierte en un aspecto importante, que se debe reforzar cuando las mujeres tienen contacto con los servicios de salud, debido a que en los estudios se ha encontrado que las mujeres tienen conocimiento del autoexamen de mama, sin embargo, las actitudes y las prácticas hacia este son deficientes. Por ejemplo, un estudio realizado por Hernández I. (15) en San Luis, Pinar del Río (Cuba) se demostró la necesidad de incrementar la labor educativa del médico y la enfermera de familia, pues el mayor porcentaje de las mujeres encuestadas tenían desconocimiento sobre la técnica de autoexamen de mamas, fundamentalmente en la técnica correcta, así como en el efecto protector de la lactancia materna contra el cáncer mamario.

Martínez L. (16) realizó un estudio para determinar el conocimiento del autoexamen de mama en mujeres en edad reproductiva del Policlínico Bernardo Posse, encontrando que el 55 % de las mujeres referían tener conocimiento de la técnica del autoexamen con predominio en las mayores de 40 años, siendo los medios de difusión masiva, especialmente la televisión la vía de mayor información sobre la misma, aunque con mejor calidad la realizaban las que lo recibían a través del equipo básico de salud.

En la ciudad de Cochabamba, Bolivia se realizó un estudio acerca del Conocimiento, actitud y práctica del autoexamen mamario en mujeres estudiantes de medicina de la Universidad Mayor de San Simón evidenciándose que el 91% de las encuestadas conocen el procedimiento del autoexamen, 71% practican el autoexamen, 99% piensa que es importante; el 44% se informó del mismo a través del personal de salud y el 63,4% prefiere realizar el autoexamen frente al espejo. Por lo tanto, se concluyó que existe un elevado nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama entre los encuestados, su actitud hacia él mismo es positiva, sin embargo, la práctica es pobre (17).

De acuerdo con la encuesta de demografía y salud en Colombia para el año 2010, se indagó sobre conocimientos y práctica del autoexamen, evidenciando que el 90 por ciento de las

mujeres mencionó que sabe lo que es el autoexamen de seno, conocimiento que es mayor en las zonas urbanas, en las grandes ciudades, en las mujeres con mayor nivel educativo y en las mujeres con mayor índice de riqueza (18).

En lo que respecta al conocimiento que tienen las mujeres cartageneras acerca del autoexamen de mama, en un estudio realizado por la Universidad Simón Bolívar en el año 2014 se encontró que el 33,8% conocen el autoexamen de mama; mientras que las que no los conocen ascienden a 67,2%. Lo anterior deja en evidencia que la prevalencia de la realización del Autoexamen de mama (AEM) puede ser baja debido a la falta de información u otros aspectos como el olvido y la falta de tiempo para realizarlo (19).

Según la encuesta de demografía y salud en el 2010, el 62% de las mujeres encuestadas manifestaron practicar el autoexamen de mama habérselo realizado; con una mayor frecuencia de realización en las grandes ciudades, en las mujeres de mayor nivel educativo, residentes en zonas urbanas y con un mayor índice de riqueza. Por departamentos el mayor porcentaje de conocimiento se reportó en San Andrés y Providencia. La mayor frecuencia de realización se reportó en el departamento del Valle y la menor frecuencia en el departamento del Vaupés. Sin embargo, de estas mujeres solo el 14% lo hace de acuerdo a como lo establece la norma técnica. La mayor proporción de mujeres que declararon hacérselo a diario fueron mujeres del menor nivel educativo (18 por ciento). En Arauca el 55 por ciento de las mujeres que declararon hacerse el autoexamen se lo hacen cada mes; en San Andrés y Providencia de aquellas mujeres que se hacen el autoexamen, el 25 por ciento se lo hacen a diario (20, 21).

En el estudio conocimiento y práctica del autoexamen de mamas por académicos de enfermería, realizado en Montes Claros, Brasil, se encontró que las estudiantes no realizan el autoexamen de mamas, siendo los motivos principales el olvido de esta y no tener la técnica correcta (22). Así mismo, una investigación realizada en Lima- Perú que indago sobre conocimientos, actitudes y prácticas acerca del autoexamen de mama de estudiantes de enfermería, evidencio que las estudiantes del 1° año, tienen conocimientos bajos en un 72 %. En las de 2° a 5° año predomina el conocimiento medio con más del 50 % en cada año. Para las actitudes, todos los años presentaron una actitud de aceptación abarcando más del 55 % de la muestra y más del 40 % de cada año no práctica la técnica del autoexamen de mama (23).

Mientras que en un estudio en Bogotá se encontró que el autoexamen sirve para sensibilizar a las mujeres acerca del cuidado de sus mamas; por consiguiente, al indagar sobre este aspecto, el 80% de las estudiantes pertenecientes al área de la salud manifestó realizarse el autoexamen de mama, pero sólo el 21,34% lo practica con la frecuencia apropiada, es decir, mensualmente o más de 10 veces al año. Las estudiantes de Enfermería y Bacteriología fueron quienes con mayor frecuencia lo practican mensualmente (24).

Otro estudio sobre conocimientos y frecuencia de los factores de riesgo para cáncer de mama en las estudiantes de la Facultad de Salud de la Universidad de Santander (Bucaramanga, Colombia), encontró que sólo un 30% se practica el autoexamen de mama

mensualmente (24), cifra poco relevante teniendo en cuenta que son personas en formación para el beneficio de su salud.

Algunos estudios han concluido que la educación universitaria brinda información suficiente como para afirmar que se conoce el autoexamen de mama, pero este nivel de conocimiento no implica que sea el mejor, ya que al comparar los grupos de mujeres universitarias y no universitarias que conocen y se hacen el autoexamen no existen diferencias en cuanto a la calidad de la técnica utilizada. Además, la actitud frente a la no realización deja en manifiesto el desinterés en aplicarlos refugiándose en razones con poca validez (24).

Es por esto que estudiar los conocimientos, actitudes y las prácticas sobre el autoexamen de mama es de interés, sobre todo en aquellas personas donde se presume que por su relación con la academia en especial en áreas de salud, estos componentes deben estar bien arraigados. Por lo cual la evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas frente a esta prueba en estudiantes del área de la salud podrá ser determinante de la influencia de la educación sobre los estilos de vida de sus estudiantes, y permitirá a su vez emprender estrategias sensibilizadoras a nivel institucional desde cada programa académico a favor de la prevención del cáncer de mama para que estos comprendan la importancia de practicarlo de acuerdo a la norma técnica establecida por el Ministerio de Salud, a fin de detectar a tiempo el cáncer de mama, teniendo en cuenta que las mujeres son las más afectadas y es una de las causas de muerte de mujeres en todo el mundo. Además es importante para la disciplina de enfermería porque como profesional de la salud es líder en programas de promoción y prevención y por tal motivo si estos profesionales no hacen suya la práctica de autoexamen de mama no le darán la importancia necesaria a la educación acerca del mismo (17).

Teniendo en cuenta la problemática planteada nos surgió la siguiente pregunta:

***¿Cuáles son Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en estudiantes universitarias del área de la salud de Cartagena 2015?***

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama de las estudiantes universitarias del área de la salud en universidades de la ciudad de Cartagena. 2015

### **2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Describir las características sociodemográficas de las estudiantes participantes del estudio.
- Medir el nivel de conocimiento sobre autoexamen de mama en las estudiantes del área de la salud.
- Describir las principales actitudes de la población de estudio frente al autoexamen de mama.
- Identificar la práctica del examen de mama en las estudiantes mayores de 20 años objeto del estudio.

### 3. MARCO TEORICO

#### 3.1 CÁNCER DE MAMA

El cáncer de mama constituye la causa de mortalidad más frecuente en las mujeres de 35 a 55 años. Este se manifiesta por la presencia de un tumor localizado en la mama, producto del desarrollo anómalo de las células mamarias que pueden limitarse al tejido mamario o a invadir otros tejidos del organismo (25).

Los tipos más frecuentes de tumores de la mama son el carcinoma ductal que se origina en los conductos donde se localiza la leche materna, los cuales transportan la leche desde el seno hasta el pezón, y el carcinoma lobulillar cuando se inicia en los lóbulos glandulares donde se produce la leche. A su vez estos tipos se pueden clasificar en no invasivo e invasivo, el primero se refiere al crecimiento anormal de las células dentro del área donde se produce y el segundo cuando los carcinomas ductales o lobulillares se extienden al tejido mamario circundante desde los conductos o lobulillos, lo que aumenta la probabilidad de que el cáncer se extienda a los ganglios linfáticos (26).

Según la Sociedad española de oncología médica, el cáncer de mama es el tumor más frecuente en la mujer, representa el 20-30% y continúa siendo la primera causa de muerte por cáncer en mujeres europeas. La edad de máxima incidencia está por encima de los 50 años, pero aproximadamente un 6% se diagnostica en mujeres menores de 35 años. En Europa, el pronóstico es relativamente bueno con una supervivencia a 5 años del 77% (27).

La sociedad americana de cáncer afirma que el cáncer de seno es el cáncer más común entre las mujeres estadounidenses, excluyendo el cáncer de piel. Alrededor de 1 de cada 8 (12%) mujeres en los Estados Unidos padecerá cáncer de seno invasivo durante el transcurso de su vida. Para el año 2015, los cálculos de la Sociedad Americana para este cáncer en los Estados Unidos son que Alrededor de 231,840 nuevos casos de cáncer de seno invasivo serán diagnosticados en las mujeres de este país, aproximadamente 60,290 nuevos casos de carcinoma in situ (CIS) serán diagnosticados y se estima que 40,290 mujeres morirán de cáncer de seno (28).

Según Angarita F (5), el 10% de las neoplasias corresponden al cáncer de mama, siendo este hasta 6 veces más frecuente en los países desarrollados que los países subdesarrollados Cabe destacar, que en Estados Unidos las mujeres que tienen orígenes latinos tienen menos prevalencia de padecer cáncer de mama en comparación con las no latinas. En Colombia corresponde al segundo cáncer más frecuente que genera hasta 22,3% de las muertes por cáncer. Según el instituto nacional de cancerología en Colombia la incidencia del cáncer de mama es de 7.007 casos por año entre el 2002-2006 y la tasa de mortalidad es de 2000 por año (8).

En Colombia, el cáncer de mama es una de las principales causas de muerte en la población femenina, según el ministerio de salud, Alrededor de 8.686 casos son detectados al año; la mayor cantidad de estos son registrados en Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Cartagena,

Bucaramanga, Santa Marta y San Andrés. Por lo tanto, se han implementado estrategias de detección temprana para su control en la población que favorezcan la promoción, el conocimiento y la práctica de estrategias como: el autoexamen de mama, el examen clínico del seno y la mamografía que permitan detectar anomalías en la mama lo más pronto posible para disminuir las cifras de mortalidad (29).

### **3.2 AUTOEXAMEN DE MAMA**

El autoexamen de mama es una prueba de tamizaje mediante el cual la mujer aprende a examinar, conocer y detectar anomalías que indiquen señales de alerta de procesos neoplásicos en sus mamas, este procedimiento no es invasivo, es sencillo y no está asociado a costos, por lo tanto, es un método eficaz para la detección temprana de anomalías en las mamas. Según la norma técnica para la detección temprana del cáncer de seno, a toda mujer mayor de 20 años se le debe brindar educación sobre el autoexamen de mama, teniendo en cuenta que la realización de este debe ser mensual de 4 a 10 días después del periodo menstrual, si la mujer ya no menstrua se debe escoger un día en el mes y realizarlo siempre ese día elegido (14). Durante la realización del autoexamen se debe observar si la mama presenta bultos, engrosamientos, arrugas, puntos retraídos, úlceras o costras, masas en la axila y notable asimetría de las mamas, los cuales indican signos de alarma de procesos neoplásicos. Profamilia, indica que la técnica para la realización del autoexamen de mama debe ser frente al espejo inspeccionando con los tres dedos de la mano la mama en orden de las manecillas del reloj (30).

Esta estrategia es recomendada por varias instituciones de salud, educativas y gubernamentales a nivel mundial y nacional, como el ministerio de salud quien afirma que, en países desarrollados, los avances en el tratamiento y en la instauración de programas organizados de tamizaje como el autoexamen de mama han influido en el descenso de las cifras de mortalidad por este tipo de cáncer (29).

Blossiers C (31), menciona que inicialmente los casos de cánceres son detectados por las propias mujeres al realizar algún tipo de exploración de la mama no necesariamente empleando la técnica correcta, por lo tanto es importante conocer y realizar de manera adecuada la auto exploración de la mama, optimizando la posibilidad de encontrar lesiones nuevas y significativas en la mama que permitan detectar a tiempo la presencia de una lesión, anticipando de alguna manera el riesgo de tener un cáncer de mama que favorezca el diagnóstico oportuno, el tratamiento precoz y prolongue la expectativa de vida.

### **3.3 CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES UNIVERSITARIAS DEL AREA DE LA SALUD**

La promoción de la salud es considerada como papel fundamental del personal de la salud como estudiantes, docentes y profesionales, donde el autoexamen de mama ocupa un lugar importante para la detección temprana de anomalías en el tejido mamario, Sin embargo, estudios realizados demuestran que la mayoría de los estudiantes del área de la salud que promocionan la práctica del autoexamen no lo ponen en práctica. Además, se suma la incertidumbre del conocimiento asertivo que puedan tener estos estudiantes sobre el mismo.

### **3.3.1 CONOCIMIENTOS DEL AUTOEXAMEN DE MAMA**

El conocimiento hace referencia a la capacidad de evocar hechos específicos que permitan la resolución de diversos problemas o transmitir diferentes conceptos con los conocimientos adquiridos acerca de un evento en particular. En un estudio realizado en la universidad Francisco de Paula Santander por Vivas V (32), para medir el conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama encontró que el 58% tiene un buen conocimiento, utilizan los factores protectores y manejan mayores medidas de prevención frente al cáncer de mama. Para establecer cuales aspectos son conocidos y desconocidos por las mujeres, encontraron que el 96% de las mujeres reconoce el autoexamen de mamas con un medio de prevención. El 74% de estas mujeres saben que el tamizaje se debe realizar después de la menstruación y con una periodicidad mensual, así mismo el 52% de las mujeres saben la técnica del autoexamen de mama, manifestando que debe empezar desde la axila, se deben palpar siguiendo las manecillas del reloj, con la yema de los dedos y se presiona el pezón al terminar. Es posible que el conocimiento bueno que tienen las mujeres del estudio tenga relación con las características sociodemográficas ya que son estudiadas, poseen mayor nivel educativo, mayores ingresos y ocupación.

### **3.3.2 PRACTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA**

La forma correcta de realizar el autoexamen de mama consiste en palpar detalladamente cada seno para poder identificar cualquier tipo de alteraciones. La importancia y efectividad del autoexamen radica en la realización mensual del mismo con el fin de que la mujer conozca completamente sus senos y pueda estar en la capacidad de detectar anomalías. Todas las mujeres en edad fértil deben realizárselo e incluso aquellas que se encuentran la etapa de la menopausia deben estipular un día específico del mes para hacerlo (30).

En un estudio descriptivo realizado por Cabrera G (33) en una institución de salud en cuba a un grupo de 580 alumnos donde pretendía identificar el conocimiento y la práctica de estos estudiantes sobre el autoexamen de mama encontró que con relación al nivel de conocimiento el 83,45 % (484 personas) lo conocen y el 16,55 % (96 personas) no lo conoce. A pesar que la mayoría de las entrevistadas conocen el autoexamen de mama, el mayor porcentaje de las mismas no lo practican en un 78,72 % (381) alegando como causa predominante el desconocimiento de la técnica en un 54,07% (206) y solo lo practican 103 mujeres que corresponde al 21, 28 %, que exploran sus mamas una vez al año.

Georgef A (34), realizo un estudio en dos facultades de la universidad nacional nordeste donde pretendía evaluar el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre el cáncer de mama y el autoexamen de mama y encontraron que el 100% de las estudiantes de medicina tenían información referente al cáncer de mama en tanto que el 69,62% de las estudiantes de derecho poseían dicha información. Se halló un 82,27% de alumnas de medicina que se practican el autoexamen mamario en contraposición con el 48,1% de la facultad de derecho. De acuerdo a lo anterior concluyeron que las estudiantes de medicina cuentan con mayor conocimiento respecto al cáncer de mama, con una elevada tasa de realización del autoexamen mamario, adquiriendo la mayor parte de la información de los médicos mientras que las alumnas de la facultad de derecho la obtienen de los medios de



comunicación. Aunque los datos anteriores reflejan resultados en facultades distintas a las de ciencias de la salud, se tomaran en cuenta las cifras obtenidas en la facultad de medicina, sin dejar de lado que otras facultades a pesar de que no poseen una formación científica en el área de la salud conocen y practican en menor proporción el autoexamen según lo anterior.

En Brasil Mourão L (22), realizo un estudio con 225 estudiantes de enfermería en una institución de educación superior donde pretendía identificar si estos estudiantes practicaban o no el autoexamen de mama y en caso que no lo hicieran cuales eran las razones por las que no lo hacían, hallando que el 36,6% de ellas practicaban dicha prueba mientras que el 30,7% no lo realizaban. Entre las razones por las cuales no lo realizaban el mayor porcentaje lo obtuvo el olvido con un 63,9%.

### **3.3.4 ACTITUDES HACIA EL AUTOEXAMEN DE MAMA**

Hace referencia a una disposición mental y neurológica, que se organiza a partir de la experiencia que ejerce una influencia sobre las reacciones del individuo, respecto de todos los objetos y a todas las situaciones que les corresponden. En un estudio realizado por Vivas V (21), se halló que el 80% de las mujeres muestran una actitud favorable frente a la prevención de cáncer de mama, siendo estas actitudes más evidentes en las docentes de planta de la Universidad Francisco de Paula Santander, con un 52.5% que en las estudiantes. En este mismo estudio se demostró que, aunque la mayoría de las mujeres tienen una actitud positiva hacia el autoexamen de mama y conocen que es importante para la prevención de cáncer de mama no lo ponen en práctica, demostrando actitudes negativas hacia la realización del mismo alegando olvido, pereza y falta de información aumentando la vulnerabilidad de la mujer frente a la prevención del cáncer de mama.

## 4. METODOLOGÍA

**4.1 Tipo de estudio:** *Estudio descriptivo.*

**4.2 Población:** Mujeres universitarias mayores de 20 años matriculadas en los diferentes programas del área de la salud de la ciudad de Cartagena.

La población de referencia correspondió a 5.639 estudiantes universitarias del área de la salud de la ciudad de Cartagena, distribuida entre 4 Universidades de la ciudad de Cartagena (Universidad de Cartagena, Universidad de San Buenaventura, Universidad del Sinú y Corporación Universitaria Rafael Núñez).

### 4.3 Muestra

Se estimó una muestra de 760 mujeres, se realizó aplicando la fórmula para cálculo de muestra en población conocida y se ajustó por un porcentaje de pérdidas del 10%.

Población finita:

$$Z^* (p*q) e^2 + (Z^2 \cdot p*q) N$$

Z: Nivel de confianza 95% P:

Proporción del evento esperada, 30%

e: Error del estudio: 3,2%

N: Población de mujeres referenciada.

### 4.4 Tamaño de muestra

<b>N</b>	<b>760</b>
Prevalencia	<b>0,1</b>
Q	0,9
Z	1,96
Z <sup>2</sup>	3,8416
Error	<b>0,02</b>
E <sup>2</sup>	0,0004
<b>ER</b>	<b>20,0%</b>

### 4.5 Muestreo

Se realizó un muestreo que consta de varias etapas para su ejecución; en primer lugar, se efectuó un muestreo estratificado por cada universidad y programa del área de la salud, luego por semestres de las universidades, con fijación proporcional. Finalmente, de forma aleatoria fueron escogidas los participantes del estudio.

**Cuadro 1. Distribución de muestra de Universidades de Cartagena.**

UNIVERSIDAD	N	%
<b>Universidad A</b> Corporación universitaria Rafael Núñez	335	44,1%
<b>Universidad B</b> Universidad del Sinú	175	23,0%
<b>Universidad C</b> Universidad de Cartagena	167	22,0%
<b>Universidad D</b> Universidad de San Buenaventura	83	10,9%
<b>TOTAL</b>	<b>760</b>	<b>100,0%</b>
<b>Universidad A</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Enfermera	<b>335</b>	<b>44,1%</b>
Medicina	34	4,5%
Química y farmacia	90	11,8%
Odontología	110	14,5%
<b>Total general</b>	101	13,3%
<b>Universidad B</b>	<b>175</b>	<b>23,0%</b>
Medicina	23	3,0%
Odontología	106	13,9%
Nutrición	16	2,1%
Optometría	25	3,3%
Enfermería	5	0,7%
<b>Total general</b>	<b>167</b>	<b>22,0%</b>
<b>UNIVERSIDAD C</b>	59	7,8%
Bacteriología	27	3,6%
Enfermería	49	6,4%
Medicina	32	4,2%
Odontología	<b>83</b>	<b>10,9%</b>
<b>Total general</b>	25	3,3%
<b>UNIVERSIDAD D</b>	45	5,9%

Bacteriología	13	1,7%
Fonoaudiología	<b>760</b>	<b>100,0%</b>
Fisioterapia	N	%
<b>Total general</b>	335	44,1%

#### 4.6 Criterios de Inclusión

Estudiantes universitarias del área de la salud de la ciudad de Cartagena, mayores de 20 años como lo estipula la norma técnica para la detección temprana de alteraciones en el seno.

#### 4.7 Criterios de Exclusión

Mujeres con diagnóstico previo de patologías mamarias.

#### 4.8 Técnicas y procedimientos

Durante dos meses se realizó la entrega de cartas en los departamentos académicos de cada institución universitaria de Cartagena con programas del área de la salud tales como Enfermería, Medicina, Odontología, Química farmacéutica, Nutrición, Optometría, Fisioterapia y Bacteriología para el suministro de la población de mujeres mayores en edad fértil matriculadas en los diferentes programas del área de la salud y además conseguimos el aval para la realización de encuentros a las estudiantes; luego se realizó la prueba piloto con doce (12) estudiantes escogidas al azar de la Universidad de Cartagena de la Facultad de Enfermería, para verificar la comprensión del contenido, contabilizar el tiempo aproximado que requiere cada encuesta e identificar posibles errores en la aplicación o dudas durante el diligenciamiento de la encuesta.

Los auxiliares de investigación en cabeza del investigador explicaron el contenido del formulario y el objetivo de la investigación a las estudiantes y además se solicitó su aval para participar en la investigación a partir de la firma del consentimiento informado.

Posterior las auxiliares de investigación se dividieron en parejas y procedieron a realizar la asignación de diferentes universidades con el fin de realizar las encuestas, Establecidos así:

- ✓ Universidad del Sinú: Facultad de odontología y medicina
- ✓ Universidad del Sinú: Facultad de Enfermería y Nutrición
- ✓ Corporación Universitaria Rafael Núñez: Facultad de Medicina y Enfermería
- ✓ Universidad de Cartagena: Ciencia Farmacéutica y Facultad de Enfermería
- ✓ Universidad de Cartagena: Facultad de Medicina y Odontología
- ✓ Universidad de San Buenaventura: Fisioterapia y Fonoaudiología

El tiempo promedio para el diligenciamiento de las encuestas fue de 20 minutos por parte del encuestado, cada una de estas encuestas se realizó teniendo en cuenta el horario de estudio de cada institución universitaria.

#### **4.9 Instrumento de medición**

Para la realización de esta investigación se empleó una encuesta, sociodemográfica (ver anexo 1) para caracterizar a las mujeres encuestadas. Se aplicó además, el instrumento propuesto por Sáenz A y Sánchez Á para medir los conocimientos, las actitudes y las prácticas de autoexamen de mama en mujeres de 15-45 (ver anexo 1). Los conocimientos y prácticas fueron medidos mediante preguntas con única opción de respuesta (SI, NO, NO SE, OPCION DE RESPUESTA). Las actitudes fueron evaluadas mediante una serie de enunciados en donde la mujer marcara con una X, TA: Totalmente de acuerdo; A: De acuerdo; I: Indeciso; DS: Desacuerdo; TDS: Totalmente en desacuerdo y las prácticas fueron medidas por medio de preguntas abiertas que tiene opciones de respuesta abierta (35).

#### **4.10 ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

Se realizó un análisis descriptivo de las variables del estudio, para las variables cualitativas se calculó la frecuencias absolutas y relativas y para las variables cuantitativas se calcularon las medidas de tendencia central y estadísticos de dispersión. Los datos fueron almacenados en una hoja de cálculo Excel y se utilizó paquete estadístico SPSS versión 20.0 del cual se obtuvieron tablas y gráfico.

#### **4.11 CONSIDERACIONES ÉTICAS**

La investigación se basó en lo estipulado por la Resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia, en la cual se concibe al hombre como un ser con principios y valores que debe ser respetado en todos los ámbitos de su vida y se le deben tener en cuenta sus derechos para un mejor bienestar (36). Además, para la aplicación de la encuesta se respetó el principio de autonomía y se solicitó consentimiento informado (37) (Anexo 3). Este proyecto se clasificó como una investigación sin riesgo, ya que los instrumentos de medición emplean técnicas y métodos de investigación que no realizan ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio (38). Por lo tanto, no varía el estado de salud de las mujeres (39).

## 11. RESULTADOS

### ***I. Caracterización sociodemográfica de estudiantes universitarias del área de la salud en Cartagena***

Participaron 760 mujeres con edad promedio de 22 años (DE=2,8), de las mujeres encuestadas 262 pertenecen al estrato 2 lo cual corresponde a un 34,5% (262) representando a la mayoría de la muestra a diferencia del estrato 6 con 0,8% (6). Con relación al estado civil, 684 mujeres manifiestan estar solteras, representando un 90% de la muestra y solo 0,4% (3) se encuentra divorciada. Por otro lado; 687 mujeres manifiestan no ser madres de familia, representando 90,4% de la muestra y solo 9,6% (73) afirman serlo. Finalmente, con respecto al sistema de afiliación al que pertenecen, 65% (509) mujeres pertenecen al sistema contributivo y 35% (281) al subsidiado. (*Ver anexos 3. Tabla 1*).

### ***II. Caracterización académica de estudiantes universitarias del área de la salud en Cartagena***

En el estudio participaron 760 estudiantes universitarias de los cuales, el 44,1% (335) pertenecen a la Corporación Universitaria Rafael Núñez, 23% (175) a la Universidad del Sinú, 22% (167) a la universidad de Cartagena y en el caso de la Universidad de San Buenaventura, se contaba con una población de 10,9% (83). Con relación a los programas académicos la mayor población correspondía al programa de medicina con 32% (243) y el menor porcentaje a Optometría 0,7% (5). En lo que respecta a los semestres que cursaban las estudiantes, se evidencio que la mayoría de las mujeres universitarias de los diferentes programas, cursaban 7° Semestre representado el 16,1% (123) y en menor proporción los estudiantes de 1° Semestre con 6,7% (51) (*Ver anexos 3. Tabla 3*)

### ***III. Conocimientos sobre el autoexamen de mama en mujeres universitarias del área de la salud en Cartagena***

Con relación a los conocimientos sobre el autoexamen de mama se observa que el 85,9% (653) de la población encuestada conoce como se realiza (*Ver anexos 3. Tabla 4*), además el 50% (380) de las participantes considera que todas las mujeres a partir de los 20 años se deben realizar el autoexamen de mama, seguido del 48,9% (372) quienes afirman que todas las mujeres se lo deben realizar (*Ver anexos 3. Tabla 5*). En cuanto a las razones que justifican el hecho de realizarse el autoexamen, las mujeres universitarias refirieron en mayor proporción que se lo deben realizar para detectar el cáncer, representado por el 66,3% (504), mientras que en menor proporción 15,9% (121) manifestó que el examen se realiza “para conocer tu cuerpo” (*Ver anexos 3. Tabla 6*). En cuanto al momento en que se debe realizar el autoexamen de mama, el

mayor porcentaje de las participantes optó por la realización del examen cada mes 46,5% (353), seguido por 31,6% (240) aproximadamente una semana después de la menstruación, 14,3% (109) cada dos meses y finalmente 7,6% (58) considera que el momento para realizar el autoexamen es cada 15 días; por otra parte, una pequeña muestra de la población optó por múltiples opciones (*Ver anexos 3. Tabla 7*). Por último, respecto a las fuentes de información a las que tuvieron acceso las mujeres universitarias encuestadas que le permitieron conocer acerca de la realización del autoexamen de mama, la mayor representación corresponde a libros y folletos 52% (395), seguido por la catedra de la universidad 35,7% (271), internet 32,6% (248), médico 31,7% (241) y en menor proporción la radio 9,3% (71). (*Ver anexos 3. Tabla 8*).

#### ***IV. Actitudes sobre el autoexamen de mama***

En lo que respecta a las actitudes sobre el autoexamen de mama se evidencio en que la mayoría de la población considera que es bueno realizar el autoexamen 99% (752) y solo 0,2% de la población considero lo contrario. El 86,1% (655) de las mujeres consideraron que el autoexamen de mama protegía de ciertas enfermedades, por otro lado, el 95,5% (726) sostuvo que resultaba beneficioso para su salud. En cuanto a la influencia que puede tener el personal de la salud el 81% (616) de la población piensa que este influye en la realización del examen; 16,9% (128) de las mujeres considera que la práctica del autoexamen de mama no es tan importante para las mujeres jóvenes. En cuanto a la aparición de bultos en las mamas, el 7,5% (57) de las encuestadas indicaron que se encuentran indecisas y/o en desacuerdo que deben preocuparse por presentar bultos en las mamas. Por otra parte 58 mujeres que corresponde al 7,7% afirmo que es un pecado la realización del autoexámen de mama, mientras que 88,3% (671) opino que la religión no influye en la toma de decisión de realizar el autoexamen de mama. En el caso de la preposición 9, el mayor porcentaje de la muestra 85,7% (651) afirma que al realizarse el autoexamen de mama se puede detectar tempranamente el cáncer de mama y curarlo. De las mujeres universitarias del área de salud, el 7% (53) de ellas están de acuerdo en que pueden acudir a un curandero para que le de masajes y remedios para curarse. Con respecto a la realización el 10,8% (82) manifiestan no tener tiempo para hacerlo, 11,2% (85) afirman que les da pereza, 23,3% (177) se les olvida, 6% (46) considera que no es importante el autoexamen de mama y 23,4% (178) aseguran que el personal de salud no les ha explicado sobre el tema. (*Ver anexos 3. Tabla 9*).

#### **V. Practica sobre autoexamen de mama en mujeres universitarias del área de la salud en Cartagena:**

En cuanto a las practicas del autoexamen de mamas de las estudiantes universitarias, el 54,5% (414) afirmó que alguna vez en sus consultas les explicaron sobre el autoexamen de mama dentro de los profesionales de salud que les ofrecieron esta educación, se

encuentra en mayor proporción el médico con un 50,8% (386) seguido de la enfermera con 23% (176); adicionalmente se identificó en esta investigación que el 77,8% (591) de las mujeres se habían realizado el autoexamen de mama con anterioridad, contrario al 22,2% (169) que nunca lo ha practicado.

En lo que respecta a la técnica, el 72,4% (428) de la población total utiliza ambas técnicas (Observación y palpación), mientras que el 25,0% (148) utiliza solo la palpación y 15 mujeres utilizan solo la observación lo que corresponde al 2,5%. La posición para la observación que en mayor porcentaje se ve evidenciada es la de estar "Parada" con 48,9% (289), seguido de ambas "Sentada y parada" con 44,7% (264) y por último "Sentada" con 6,4% (38). En el caso de la posición utilizada para la palpación en mayor proporción se encuentra "Parada" 62,6% (370), continuado por Acostada 20,1% (119), Sentada 6,3% (37), "Parada, sentada y acostada" 1,2% (7). La parte de la mano más utilizada por estudiantes universitarias del área de la salud para palpar sus senos es con el pulpejo de sus dedos 71,4% (414); 73,4% (374) de las universitarias de Cartagena lo realizan con los dedos juntos y flexionados, mientras que 18,1% (106) opta por realizarlo con los dedos juntos y separados.

En cuanto a cómo examinan sus senos el 94,1% (556) de las universitarias de Cartagena lo hacen de a una por vez, mientras que el 5,9% (35) lo hace ambas a la vez. Un 74,5% (440) de las universitarias del área de la salud de Cartagena incluye el pezón en la realización del examen, mientras que el 25,5 (151) no lo incluye y un porcentaje similar no responde ante el interrogante. 59,6% (352) de las estudiantes universitarias del área de la salud de Cartagena consideran que debe realizarse suavemente movimientos circulares y haciendo círculos concéntricos durante la realización del examen de mama, mientras que 22,7% (134) considera que se debe realizar una presión fuerte con movimientos circulares y formando un espiral y el 10 % (59) considera que debe realizarse ligeramente y hacer movimientos circulares. La edad de inicio para la realización del autoexamen de mama es después de los 20 años en un 33,2% (196) que representa el mayor porcentaje en estos resultados. Sin embargo, un 59,9% (354) de las mujeres encuestadas manifestaron que iniciaron la práctica del autoexamen entre los 14 y los 20 años, lo cual nos refleja que un gran porcentaje de mujeres no practica el autoexamen a las edades correspondientes pues según la norma técnica para la detección temprana de cáncer de seno, este autoexamen está indicado a las mujeres mayores de 20 años (*Ver anexos 3. Tabla 10*)



## 12. DISCUSION

Teniendo en cuenta el objetivo general de este estudio y con base a los resultados arrojados, se pudo evidenciar que la mayoría de las estudiantes universitarias del área de la salud de Cartagena conocen como se realiza el autoexamen de mama y la edad oportuna para realizarlo, así mismo se evidencio que las estudiantes tenían una actitud favorable frente al autoexamen, pero con relación a la práctica se encontró que aunque lo practicaran no realizaban la técnica correcta, esto se evidencia debido a que solo una mujer del total de la población encuestada realiza la practica correcta.

El autoexamen mama es una práctica fundamental para la detección oportuna de alteraciones con el fin de brindar oportunamente un tratamiento y minimizar las secuelas, por tal motivo desde el área de la salud se trabaja en el fomento de esta práctica. De acuerdo a los resultados obtenidos la mayoría de las mujeres pertenecían al estrato 2, la mayoría no eran madres de familia y pertenecían al régimen contributivo. En cuanto al estado civil la mayoría eran solteras.

Al valorar los conocimientos actitudes y prácticas de 760 mujeres en edad fértil pertenecientes al área de la salud se encontró que generalmente conocen como se realiza y afirmaron que todas las mujeres a partir de los 20 años deben realizarlo. Carrión B (40) en el 2011 halló un alto porcentaje de estudiantes que referían tener conocimiento sobre este examen. Además, obtuvo un resultado significativo en cuanto a la periodicidad y que la importancia de este es para detectar el cáncer de seno. Resultados similares se obtuvieron en este estudio donde la mayoría, consideró que la razón era para detectar tempranamente el cáncer de seno y con respecto a la periodicidad de la realización menos de la mitad de la muestra manifestó cada mes.

Ricardo W (41) comparó el conocimiento de estudiantes universitarias y no universitarias, se encontró cierta influencia de la educación superior en el conocimiento que puedan tener sobre el autoexamen de mama, debido a que en el grupo universitario generalmente lo conocían y en las no universitarias la proporción de las que lo conocían no era significativa, lo que quiere decir que el hecho de que una mujer acceda a la educación y capacitación hace que tenga herramientas para detectar tempranamente alteraciones en la mama.

Por otro lado, Blossiers C (31), Cabrera G (33), Georgef A (34) y Sáenz A (35), reflejan un alto porcentaje de conocimiento del autoexamen de mama, Arguello M (42) reporta en su investigación con estudiantes universitarias no pertenecientes al área de la salud a excepción de odontología que de 190 mujeres encuestadas solo 15 obtuvieron un puntaje de 70/100 lo que demuestra deficiencias en el conocimiento sobre el

autoexamen de mama en esta población. Así mismo, en este estudio se ve reflejado que aunque el porcentaje de estudiantes que dicen tener conocimientos sobre el autoexamen de mama es alto aún persisten deficiencias dentro de la población.

Por otro lado, cabe resaltar que la fuente de información que predominó para este estudio fueron libros y folletos que constituyen medios a los que las estudiantes fácilmente pueden acceder. Segura N (43) en la Habana reporta que las estudiantes del primer año de ciencias médicas tiene como principal fuente de información los medios de difusión masiva, lo que quiere decir que las fuentes de información sobre el autoexamen de mama varían de acuerdo a la población y que se deben seguir fortaleciendo las mismas para que la mayoría de las mujeres en edad fértil tengan conocimiento preciso sobre esta técnica y la ponga en práctica.

En cuanto a las actitudes de las estudiantes con respecto al autoexamen de mama se encontró que era positiva, puesto que todas las encuestadas sostuvieron que era bueno realizar este examen. Así como la mayoría manifestó que a través de este se puede detectar tempranamente el cáncer de mama, también afirmaron que la realización protegía de ciertas enfermedades y que resultaba beneficioso para la salud. De la misma manera Gutiérrez A (17) en el 2011 evidenció que todas las estudiantes de la facultad de medicina tenían una actitud positiva frente al autoexamen.

Entre las barreras encontradas en este estudio el olvido era la principal razón, seguido de la falta de información por parte del personal de salud y algunas consideran que no es importante. Resultados similares se hallaron en la investigación realizada en la ciudad de Tunja por Ospina J (21) donde las principales barreras encontradas fueron no haber recibido información, no tener conocimientos sobre el cáncer de mama y no considerar importante su realización.

Con relación a la práctica del autoexamen de mama se encontró que la mayoría de las universitarias se ha realizado anteriormente el autoexamen de mama. Lo anterior difiere a lo encontrado por Rodrigo M, en su estudio realizado a estudiantes de medicina en Lima cuyo porcentaje de las que se lo realizaban fue bajo. De las que lo practican en este estudio, la mayoría de las mujeres no utilizan una técnica adecuada puesto que no colocan los dedos de las manos en la posición correcta, examinan ambas mamas a la vez, no la examinaban en ambas posiciones (sentada y parada), los movimientos circulares eran suaves y ligeros, lo que indica que la técnica utilizada para la inspección y palpación de la mama era inadecuada según lo establecido en la norma técnica para la detección temprana de cáncer de seno (44).

Así mismo la práctica de las estudiantes universitarias es inadecuada, reportado por el estudio realizado en Brasil por Mourão L (22) donde menos de la mitad de la muestra de estudiantes manifestó practicar el autoexamen de mama y al analizar la forma en como lo practicaban se evidencio que la técnica no era correcta, puesto que erraban en la periodicidad, procedimiento y forma de palpar las mamas. En cuanto a la edad de inicio del autoexamen la mitad de las estudiantes encuestadas manifestaron que iniciaron el autoexamen de mama entre los 14 y 20 años.

Además, Bazán S (23) encontró sobre el autoexamen de mama que las estudiantes de enfermería en cada año de estudio académico tenían una práctica deficiente, puesto que a medida que avanzaban en años de estudio disminuía la no realización del autoexamen de un 80% en el primer año a un 40% en el quinto año; pero aumentaba el error en la técnica, es decir que, aunque afirmaban que si se realizaban este examen, al evaluar la técnica que utilizaban no era correcta. Se compararon estos resultados con las mujeres mayores de 20 años en general se reporta que generalmente conocen la técnica de realización, pero es baja la proporción de las que se realiza adecuadamente (45).

De la misma manera Saenz A (35) en un estudio que realizó en mujeres entre los 15 y 45 años reporta que menos de la mitad de la muestra se ha realizado el autoexamen de mama y la técnica que utilizan no es adecuada ya que se equivocan en la periodicidad, la inspección y palpación. Retomando el estudio mencionado anteriormente donde se comparó entre las mujeres universitarias y no universitarias, se encontró que a pesar del buen conocimiento que tenían las universitarias sobre el autoexamen de mama, ambas poblaciones manifestaron realizar periódicamente, sin embargo solo cumplen correctamente pocos pasos del autoexamen (41).

Se comparó los resultados mencionados anteriormente con los reportados por este estudio en el cual se evidencio que no hay mucha diferencia con relación a la aplicación correcta de la técnica del autoexamen de mama. Además, se evidencio notoriamente que los resultados fueron aún más decepcionantes puesto que de las estudiantes encuestadas de las que se espera un practica adecuada por la accesibilidad a conocimientos precisos y científicos de la técnica, solo una contesto correctamente los 11 puntos que valora la práctica y que esta mujer tiene características sociodemográficas específicas que pueden ser fortalecedores de la implementación del autoexamen como edad de 36 años, casada y con hijos.

La fortaleza del presente estudio está relacionado con los resultados arrojados en el que se evidencia que por parte de las estudiantes universitarias del área de la salud de Cartagena poseen el conocimiento y la actitud que deben tener frente al autoexamen

pero con relación a la práctica esta no es realizada de la forma correcta aun teniendo el conocimiento que es impartido desde su formación académica profesional, debido a esto, se hace necesario que el personal profesional encargado de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad fortalezcan la práctica del autoexamen de mama como instrumento para la detección oportuna de alguna anomalía en la mama mediante la educación continua suministrada por el profesional encargado de liderar el programa a las universitarias brindándoles información oportuna y simulaciones de una práctica correcta sobre el autoexamen de mama.

La limitación del estudio para su desarrollo fue la disposición que tenían algunas estudiantes para la realización de las encuestas, ya que en ocasiones no contaban con el tiempo suficiente para la colaboración del estudio.

### **13. CONCLUSIONES**

Con la realización del anterior trabajo de investigación es preciso concluir que:

- Fueron descritas las características sociodemográficas de las estudiantes participantes del estudio. Así mismo,
- Fueron medidos el nivel de conocimiento sobre autoexamen de mama en las estudiantes del área de la salud.
- Se Describen las principales actitudes de la población de estudio frente al autoexamen de mama. Finalmente,
- Fueron Identificadas la práctica del examen de mama en las estudiantes mayores de 20 años objeto del estudio.

## **14. RECOMENDACIONES**

- Se recomienda implementar dentro del plan de estudio de las universidades estrategias educativas para fortalecer los conocimientos que las estudiantes universitarias de área de la salud tienen acerca del autoexamen de mama.
- Realizar talleres en donde se les enseñe y afiance la forma correcta de practicarlo, haciendo evaluaciones constantes en donde se corrobore que las mujeres lo han aprendido correctamente.
- Desarrollar actividades de concientización y sensibilización en donde se informe los aspectos más importantes acerca del cáncer de mama, así como los riesgos, la incidencia, el pronóstico, entre otros; con el fin de fortalecer las actitudes y motivar la práctica adecuada.

## BIBLIOGRAFIA

1. OMS. ¿Cómo define la OMS la salud? [Sitio en Internet]. Consultado en: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/> Consultado (23-SEP-16).
2. NIH Instituto Nacional del Cáncer de los Institutos Nacionales de la Salud de EE. UU. Estadísticas del cáncer. [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/estadisticas>. Consultado (08-SEP-2016).
3. Fernández A, Silva M, Ferreira E. Práctica del autoexamen de mamas por usuarias del sistema único de salud de Ceará. Rev Cubana Enfermer [revista en la Internet] 2006; 22(1):20-25. Consultado (08-SEP-2016).
4. OMS. Globalcan 2012: Estimated cáncer incidence, Mortality and Prevalence World wide in 2012. [Sitio en Internet]. Consultado en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/> Consultado (15-MAR-2014).
5. Angarita F, Acuña S. Cáncer de seno: de la epidemiología al tratamiento. Rev. Med.javeriana [revista en la Internet] 2008; 49(3):344-372 Consultado (12-FEB-2014).
6. Calderón J, Bravo J, Albinagorta R, Rafael P, Laura A, Flores C. et al. Parto Vertical: Retornando A Una Costumbre Ancestral. Rev Per Ginecol Obstet. [revista en la Internet] 2008; 54(1):49-57. Consultado (12-FEB-2014).
7. OMS. The global burden of diseases 2004 [Sitio en Internet]. en: [http://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/2004\\_report\\_update/en/](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/2004_report_update/en/) Consultado (20-FEB-2014).
8. Arce C, Bargalló E, Villaseñor Y, Gamboa C, Lara F, Pérez V. Oncoguía: Cáncer de mama. Rev. Incan. [revista en la Internet] 2011; (22):77 – 86. Consultado (20-FEB-2014).
9. Duarte C. El cáncer de mama, desafío mundial. Rev Colomb Cancerol. [revista en la Internet]. 2015; 19(1):1-2. Consultado (20-FEB-2014).
10. Seguimiento al sector salud en Colombia. Tasa de Mortalidad por Cáncer de Seno 1998 a 2013. [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://www.asivamosensalud.org/inidicadores/estado-de-salud/grafica.ver/43> (12-FEB-2014).
11. Colombia. Programa De Vigilancia En Salud Pública Departamento Administrativo Distrital De Salud – Dadis. Análisis De La Mortalidad Por Neoplasias En El Distrito

- De Cartagena. Cartagena: DADIS; 2013. Disponible en: [http://www.dadiscartagena.gov.co/images/docs/saludpublica/vigilancia/informe\\_de\\_mortalidad\\_neoplasias\\_2013.pdf](http://www.dadiscartagena.gov.co/images/docs/saludpublica/vigilancia/informe_de_mortalidad_neoplasias_2013.pdf) Consultado (12-FEB-2014).
12. OMS. Cáncer de mama: prevención y control [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/> Consultado (12-FEB-2014).
  13. Sardiñas R. Autoexamen De Mama: Un Importante Instrumento De Prevención Del Cáncer De Mama En Atención Primaria De Salud. Rev haban cienc méd [revista en la Internet]. 2009; 8(3):1-10. Consultado (12-FEB-2014).
  14. Colombia. Ministerio de salud. Norma Técnica para la Detección Temprana del Cáncer de Seno. Colombia 2013 Seno. Disponible en: <http://www.notinet.com.co/pedidos/15DETALTADULTO.pdf> Consultado (14-FEB-2015).
  15. Hernández I, Acanda M, Rodríguez C. Exploración de conocimientos sobre el autoexamen mamario. Rev Cubana Enfermer [revista en la Internet] 2003;19(3): 1-10. Consultado (14-FEB-2015).
  16. Martínez L, Cruz L, López M, Cruz C, Muiño M. Valoración del conocimiento del autoexamen de mama en mujeres en edad reproductiva del Policlínico Bernardo Revi Habanera de Cie Méd [revista en la Internet] 2012;11(3)361-368. Consultado (14-FEB-2015).
  17. Gutiérrez A, Rupher F, Gutiérrez J. Conocimiento, actitud y práctica del autoexamen mamario en mujeres estudiantes de medicina de la Universidad Mayor de San Simón Gestión 2011. Rev Cient Cienc Méd [revista en la Internet] 2012; 15(2):22-25. Consultado (14-FEB-2015).
  18. Encuesta De Demografía Y Salud (ENDES) Cáncer de cuello uterino y mama. Profamilia. Boletín informativo [Sitio en Internet]. Disponible en: [http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/documentos/boletines/prensa/Cancer\\_de\\_Cuello\\_Uterino\\_y\\_Mama.pdf](http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/documentos/boletines/prensa/Cancer_de_Cuello_Uterino_y_Mama.pdf) Consultado (25-ABR-2013).
  19. Del Toro M, Valencia L, Díaz A. Conocimientos y Prácticas sobre el Autoexamen Mamario en Mujeres de Cartagena De Indias (Bol. – Col). Cienc. innov. salud. [revista en la Internet] 2014; 2 (1):27 – 32. Consultado (25-ABR-2013).
  20. Encuesta nacional de demografía y salud – ENDES. Detección Temprana de Cáncer de Mama. Profamilia. Boletín informativo [Sitio en Internet]. Disponible en: [http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/index.php?option=com\\_content&view=article&id=129&Itemid=146](http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/index.php?option=com_content&view=article&id=129&Itemid=146) Consultado (26-MAY-2013).



21. Ospina J, Manrique F, Vega N, Morales A, Ariza N. La no realización del autoexamen de mama en Tunja, Colombia. Rev. Enfermería Global [revista en la Internet] 2011; 10 (3):30 – 40. Consultado (16-MAR-2014)
22. Mourão L, Conceição M, Barbosa T, De Andrade L, Tavares M. Conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas por académicos de enfermería. Rev. Cubana de Enfermería [revista en la Internet] 2012; 28(4): 465-473. Consultado (16-MAR-2014).
23. Bazán S. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del autoexamen de Mama de estudiantes de Enfermería. [Tesis Doctoral]. Lima – Perú: UNMSM. 2010. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/997/1/bazan\\_dt.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/997/1/bazan_dt.pdf) Consultado (16-MAR-2014).
24. Páez A, Urrea E, Contreras M, Díaz M. Conocimiento y Frecuencia de los factores de riesgo para Cáncer de Mama en las estudiantes del área de la Salud. Rev. Med.javeriana [revista en la Internet] 2010; 12 (2): 25-36. Consultado (16-MAR-2014).
25. Camacho F, Chediak G, Falcón M, Pannillo S, Pérez M [et al]. Frecuencia y características de masas mamarias palpables confirmadas por ecosonograma y punción aspirativa por aguja fina en relación con algunos factores de riesgo en mujeres que acuden a la consulta de medicina interna en el ambulatorio urbano tipo I de Agua Viva [Trabajo Investigativo] Venezuela: Universidad Centrooccidental. 2006. Consultado en: de Mama de estudiantes de Enfermería, UNMSM. 2010. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/997/1/bazan\\_dt.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/997/1/bazan_dt.pdf) Consultado (09-FEB-2015).
26. Komen S. Tipos de tumores de cáncer de seno. Facts for Life 2012 [Sec informe especial]:p.1-2.24. Disponible en: [http://ww5.komen.org/uploadedFiles/Content\\_Binaries/806-369-SP.pdf](http://ww5.komen.org/uploadedFiles/Content_Binaries/806-369-SP.pdf) Consultado (09-FEB-2015).
27. Santaballa, A. Cáncer de mama. Sociedad Española de Oncología Médica 2015 [Sitio en Internet]. Consultado en: <http://www.seom.org/es/informacion-sobre-el-cancer/info-tipos-cancer/cancer-de-mama-raiz/cancer-de-mama#content> Consultado (15-FEB-2015).
28. American society cáncer. Cáncer de seno 2014 [Sitio en Internet]. Consultado en: <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002284-pdf.pdf> Consultado (15-FEB-2015).

29. Colombia. Ministerio de salud. Cáncer de mama, una enfermedad en ascenso en Colombia, 2014. Consultado en: <http://www.minsalud.gov.co/Paginas/-Cancer-de-mama,-una-enfermedad-en-ascenso-en-Colombia.aspx>. Consultado (17-FEB-2015).
30. Profamilia. Conozca los seis pasos para realizar correctamente el autoexamen de seno. Colombia, 2013 [Sitio en Internet]. Consultado en: [http://www.profamilia.org.co/index.php?option=com\\_content&view=article&id=252:autoexamen-de-seno](http://www.profamilia.org.co/index.php?option=com_content&view=article&id=252:autoexamen-de-seno). Consultado (17-FEB-2015).
31. Blossiers C. Conocimientos y prácticas del autoexamen de mamas en universitarias de la escuela académico profesional de medicina humana y la facultad de educación [Tesis Doctoral]. Lima – Perú: UNMSM. 2012. Consultado en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybonsideertesis/3770/1/Blossiers\\_mc.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybonsideertesis/3770/1/Blossiers_mc.pdf) Consultado (17-FEB-2015).
32. Vivas V, Torres N, Esguerra L, Torres C, Mojica I [et al]. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención del cáncer de mama. Rev Cien Cuidado [revista en la Internet] 2012; 9(2): 43-51 Consultado (17-FEB-2015).
33. Cabrera G, López M. Autoexamen de mama: nivel de conocimiento. Breast self-examination: level of knowledge. Rev de Ciencias Médicas de Pinar del Río [revista en Internet].2012;5(2):1-7. Consultado (17-FEB-2015).
34. Georgef A, Analia C. Delgado K. Yanina D. Nivel de conocimiento: autoexamen mamario experiencia en dos facultades de la universidad nacional del nordeste. Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina [revista en la Internet] 2012; (140): 13-15. Consultado (17-FEB-2015).
35. Sáenz A, Sánchez A. Conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mama en mujeres de 15 – 45 años que acuden a los consultorios de Planificación Familiar y Papanicolaou del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, periodo agosto – diciembre del 2010. [Tesis Doctoral]. Lima – Perú: UNMSM. 2011. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3012/1/saenz\\_oa.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3012/1/saenz_oa.pdf) Consultado (17-FEB-2015).
36. Colombia. Ministerio de salud. Resolucion nº 008430 de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Bogotá: Ministerio; 1993. Disponible en: [http://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Documentos/Investigacion/comite\\_de\\_etica/Res\\_8430\\_1993\\_-\\_Salud.pdf](http://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Documentos/Investigacion/comite_de_etica/Res_8430_1993_-_Salud.pdf) Consultado (19-MAR-2015).
37. Departamento de Salud, Educación y Bienestar de los Estados Unidos. Informe belmont, 1979 [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://www.pcb.ub.edu/bioeticaidret/archivos/norm/InformeBelmont.pdf> Consultado (19-MAR-2015).

38. Asamblea medica mundial. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, 1964 1979 [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/> Consultado (19-MAR-2015).
39. Colombia. Ministerio de Educación Nacional. Ley 911 de 2004. Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones. Bogotá: Ministerio; 2004. Disponible en: [http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034\\_archivo\\_pdf.pdf](http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034_archivo_pdf.pdf) Consultado (19-MAR-2015).
40. Carrión B, Ramos R. Conocimientos, Actitudes y Practicas sobre la prevención de Cáncer de Mama que tienen las estudiantes universitarias del Área Jurídica, Social y Administrativa de la Universidad Nacional de Loja Año 2011. [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/5697> Consultado (16-DIC-2015).
41. Ricardo W, Fernández A. Autoexamen de Mamas: Influencia de la educación universitaria en la realización del autoexamen de mamas. Rev. de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina [revista en la Internet] 2006; (159):1-7. Consultado (16-DIC-2015).
42. Argüello M, Ramírez C, Sanjose L. Conocimiento de estudiantes de la Universidad Francisco Marroquín acerca de las pruebas de Papanicolaou y autoexamen mamario. Rev. Fac. Med. [revista en la Internet] 2012; 1 (15):15-11. Consultado (16-DIC-2015).
43. Segura N, Castillo M, González I, Jiménez G, Ferrás G. Conocimiento sobre detección precoz del Cáncer de Mama en estudiantes de primer año de Ciencias Médicas en Ciudad de La Habana. Rev. Portales médicos. Medicina Preventiva y Salud Publica. [revista en la Internet] 2009; 01:1-6. Consultado (08-SEP-16).
44. Rodrigo M. Carrillo L, Espinoza M, Salguero J, Avilez J. Nivel de conocimiento y frecuencia de autoexamen de mama en alumnos de los primeros años de la carrera de Medicina. 2015. Rev Med Hered [revista en la Internet] 2015; 26:209-216. Consultado (08-SEP-16).
45. Villacres K, Alarcon Ashley. Estudio Piloto sobre actitudes preventivas para cáncer de mama en Mujeres de Sullana. Rev Med Hered [revista en la Internet]. 2002; 13(4):131-134 Consultado (16-DIC-2015).

## ANEXOS

### ANEXO 1

#### ENCUESTA. \_\_\_\_\_

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

#### I. CARACTERÍSTICAS GENERALES:

1. Edad \_\_\_\_\_
2. Estrato 1\_\_ Estrato 2\_\_ Estrato 3\_\_ Estrato 4\_\_ Estrato 5\_\_ Estrato 6\_\_
3. Estado Civil: Soltera\_\_ Casada\_\_ Unión libre\_\_ Divorciada\_\_ Viuda\_\_
4. Programa de pregrado al que pertenece: \_\_\_\_\_
5. Semestre que adelanta: \_\_\_\_\_
6. Es madre de familia: SI\_\_\_\_ NO\_\_\_\_
7. EPS: \_\_\_\_\_ Subsidiado\_\_ Contributivo\_\_

#### II. CONOCIMIENTOS QUE TIENEN SOBRE AUTO EXAMEN DE MAMAS:

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

1. *¿Conoce cómo se realiza el autoexamen de seno?* SI \_\_ NO\_\_
2. *¿Quiénes se 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?*  
Cada quince días\_\_  
Cada mes\_\_  
Cada dos meses\_\_  
Aproximadamente una semana después de la menstruación\_\_
5. *¿De dónde obtuvo la información para realizar el autoexamen? (Múltiples respuestas)*  
Libros / folletos\_\_ Catedra de la universidad\_\_ TV\_\_ Radio\_\_

Internet\_\_\_ Médico\_\_\_ Familiares\_\_\_ Centro de salud \_\_\_ Hospital\_\_\_

### III ACTITUDES ANTE EL AUTOEXAMEN DE MAMA:

Las siguientes afirmaciones están referidas al autoexamen 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: **TA: Totalmente de acuerdo; A: De acuerdo; I: Indeciso; DS: desacuerdo.**

PROPOSICIONES	TA	A	I	DS
Es bueno realizarlo				
Yo me realizo el autoexamen de mama para protegerme de enfermedades				
El autoexamen de mama me da muchos beneficios				
El personal de salud influye en la realización del examen				
En las mujeres jóvenes no es tan importante la práctica del autoexamen de mama.				
Me preocupa la aparición de bultos u otros				
Es un pecado realizarlo				
La religión influye en la decisión de realizar el examen				
Mediante el autoexamen de mama se puede detectar tempranamente el cáncer de mama y curarlo				
El autoexamen de mama no ayuda a detectar precozmente el cáncer mamario				
Puedo acudir a un curandero para que me de masajes y remedios para curarme				
No tengo tiempo para realizarlo				
Me da pereza				
Se me olvida				
No creo que sea importante				
El personal de salud no me ha explicado sobre esto				

### IV. PRACTICAS:

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

1. **¿Alguna vez en sus consultas le han explicado sobre autoexamen?**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

2. **¿Quién le ha explicado sobre el autoexamen de mama?**

Enfermera\_\_\_ Medico\_\_\_ Otro\_\_\_

3. **¿Se ha realizado ya anteriormente el Autoexamen de Mama?** SI\_\_\_NO\_\_\_

4. **¿Qué técnica utiliza?** Observación\_\_\_ Palpación\_\_\_ Ambas\_\_\_

5. **¿En qué posición observa sus senos?** Sentada\_\_\_ Parada\_\_\_ Ambas\_\_\_

6. **¿En qué posición palpa sus senos?** Parada \_\_\_ sentada\_\_\_ Acostada\_\_\_

7. **¿Con qué parte de la mano, palpa sus senos?**

- Con toda la mano\_\_\_
- Con los dedos \_\_\_
- Con el pulpejo de los dedos\_\_\_

8. **¿Cómo están los dedos durante el examen?**



Separados y flexionados\_\_\_



Separados y extendidos\_\_\_



Juntos y Flexionados\_\_\_



Juntos y separados\_\_\_

9. **¿Cómo examina los senos?** Ambas a la vez \_\_\_ De a una por vez\_\_\_

10. **Cuando examina sus senos, ¿incluye el examen del pezón?** SI\_\_\_ NO\_\_\_

11. **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 \_\_\_

12. **¿A qué edad iniciaste la práctica del autoexamen de mama?**

- Antes de los 14 años\_\_\_
- Entre los 14 años y los 20 años\_\_\_
- Después de los 20 años\_\_\_

**13. ¿ULTIMA VEZ que se realizó el autoexamen de mama?**

- Un mes \_\_\_\_
- Una semana \_\_\_\_
- Dos meses \_\_\_\_

**14. ¿Cada cuánto se lo realiza?**

- Dos veces al mes \_\_\_\_
- Una vez al mes \_\_\_\_

**15. ¿Qué día del mes se realiza el autoexamen de mama?**

- A los 15 días después de la última menstruación \_\_\_\_
- A los 10 días después de la última menstruación \_\_\_\_
- A los 20 días después de la última menstruación \_\_\_\_

## ANEXO 2

### FORMATO DE CONSENTIMIENTO ESCRITO E INFORMADO

Todos los pacientes llenarán el siguiente formato, previo a la realización de los procedimientos. Esta es una forma de aceptación legal para participar en la investigación, que usted puede libremente firmar si está de acuerdo en los siguientes aspectos: Yo \_\_\_\_\_ con Cédula de Ciudadanía No. \_\_\_\_\_ con dirección \_\_\_\_\_ y teléfono \_\_\_\_\_ declaro que he recibido información amplia y suficiente sobre el estudio, titulado: “CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS DEL ÁREA DE LA SALUD DE DOS UNIVERSIDADES DE LA CIUDAD DE CARTAGENA 2015”, en el cual se pretende: *Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en estudiantes universitarias del área de la salud en Cartagena 2015.* Se me ha explicado que me realizaran, una encuesta asistida que indaga sobre los conocimientos, actitudes y prácticas que tengo sobre el autoexamen de mama. Soy consciente que los resultados obtenidos favorecerán a otros seres humanos. Entiendo que los costos adicionales que demanda la investigación corren a cargo del investigador. Soy consciente de los compromisos que adquiero con el proyecto y que en todo momento seré libre de continuar ó de retirarme, con la única condición de informar oportunamente mi deseo, al investigador (es). Acepto voluntariamente participar sin más beneficios que los pactados previamente.

**Firma y cédula.** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_\_



### ANEXOS 3

#### *Aspectos sociodemográficos de las estudiantes universitarias del área de la salud de Cartagena 2015.*

**Tabla 1.** Distribución según características sociodemográficas de las estudiantes universitarias del área de la salud de Cartagena 2015.

<b>Estrato socioeconómico</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
1	155	20,3
2	262	34,5
3	224	29,5
4	77	10,1
5	36	4,7
6	6	0,8
<b>Total</b>	<b>760</b>	<b>100,0</b>
<b>Estado civil</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Soltera	684	90
Unión Libre	45	5,9
Casada	28	3,7
Divorciada	3	0,4
<b>Total</b>	<b>760</b>	<b>100,0</b>
<b>Universitarias madres de familia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	73	9,6
No	687	90,4
<b>Total</b>	<b>760</b>	<b>100,0</b>
<b>Régimen de salud</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Subsidiado	281	35
Contributivo	509	65
<b>Total</b>	<b>760</b>	<b>100,0</b>

FUENTE: Encuestas aplicadas.

#### *Características académicas de las estudiantes universitarias del área de la salud de Cartagena 2015.*

**Tabla 2.** Distribución según universidad y programa al que pertenecen las estudiantes universitarias del área de la salud de Cartagena 2015.

<b>Universidad</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Corporación Universitaria Rafael Núñez</b>	<b>335</b>	<b>44,1</b>
Bacteriología	34	4,5
Enfermería	90	11,8

Medicina	110	14,5
Odontología	101	13,3
<b>Universidad del Sinú</b>	<b>175</b>	<b>23,0</b>
Enfermería	23	3,0
Medicina	106	13,9
Nutrición	16	2,1
Odontología	25	3,3
Optometría	5	0,7
<b>Universidad de Cartagena</b>	<b>167</b>	<b>22,0</b>
Enfermería	59	7,8
Medicina	27	3,6
Odontología	49	6,4
Química y farmacia	32	4,2
<b>Universidad de San Buenaventura</b>	<b>83</b>	<b>10,9</b>
Bacteriología	25	3,3
Fisioterapia	45	5,9
Fonoaudiología	13	1,7
<b>Total</b>	<b>760</b>	<b>100,0</b>

FUENTE: Encuestas aplicadas.

**Tabla 3.** Distribución según programa y semestre al que pertenecen las estudiantes universitarias del área de la salud de Cartagena 2015.

<b>PROGRAMA</b>			
<b>Bacteriología</b>	<b>SEMESTRE</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
	1	11	18,6
	2	6	10,2
	4	6	10,2
	5	1	1,7
	6	1	1,7
	7	16	27,1
	8	4	6,8
	9	2	3,4
	10	12	20,3
<b>Enfermería</b>	<b>SEMESTRE</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
	1	16	9,3
	2	17	9,9
	3	24	14,0
	4	23	13,4
	5	38	22,1

	6	12	7,0
	7	25	14,5
	8	10	5,8
	9	7	4,1
<b>Fisiología</b>	<b>SEMESTRE</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
	6	11	24,4
	7	13	28,9
	8	8	17,8
	9	13	28,9
<b>Fonoaudiología</b>	<b>SEMESTRE</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
	5	5	38,5
	6	4	30,8
	7	4	30,8
<b>Medicina</b>	<b>SEMESTRE</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
	1	22	9,1
	2	14	5,8
	3	27	11,1
	4	18	7,4
	5	12	4,9
	6	23	9,5
	7	27	11,1
	8	38	15,6
	9	33	13,6
	10	25	10,3
	<b>INTERNADO</b>	4	1,6
<b>Nutrición</b>	<b>SEMESTRE</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
	1	1	6,3
	4	10	62,5
	5	1	6,3
	6	3	18,8
	7	1	6,3
<b>Odontología</b>	<b>SEMESTRE</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
	2	11	6,3
	3	7	4,0
	4	22	12,6
	5	25	14,3
	6	20	11,4
	7	30	17,1
	8	21	12,0

	9	24	13,7
	10	15	8,6
<b>Optometría</b>	<b>SEMESTRE</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
	1	1	20,0
	2	3	60,0
	7	1	20,0
<b>Química y farmacia</b>	<b>SEMESTRE</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
	2	1	3,1
	3	4	12,5
	4	2	6,3
	5	2	6,3
	6	3	9,4
	7	6	18,8
	8	9	28,1
	9	1	3,1
	10	4	12,5

FUENTE: Encuestas aplicadas.

***Conocimientos sobre el Autoexamen de mamas de las estudiantes universitarias del área de la salud de Cartagena 2015.***

**Tabla 4.** Conocimientos sobre el autoexamen de mama de las estudiantes universitarias del área de la salud de Cartagena 2015.

<i>¿Conoce cómo se realiza el autoexamen de seno?</i>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	653	85,9
No	107	14,1
<b>Total</b>	<b>760</b>	<b>100,0</b>

FUENTE: Encuestas aplicadas.

**Tabla 5.** Mujeres que se deben realizar el autoexamen de mama según la norma de las estudiantes universitarias del área de la salud, Cartagena 2015.

<i>¿Quiénes se deben realizar el autoexamen de mama?</i>	<b>N</b>	<b>%</b>
Todas las mujeres	372	48,9
Todas las mujeres a partir de los 20 años	380	50,0
Solo mujeres con vida sexual activa	2	0,3
No responde	6	0,8
<b>Total</b>	<b>760</b>	<b>100,0</b>

FUENTE: Encuestas aplicadas.

**Tabla 6.** Distribución según la razón por la cual se debe realizar el autoexamen de mama según la norma de las estudiantes universitarias del área de la salud, Cartagena 2015.

<i>¿Para qué se realiza el autoexamen de mama?</i>	<b>N</b>	<b>%</b>
Para detectar cáncer	504	66,3
Para estar seguras de estar sanas	330	43,4
Para buscar alguna enfermedad	285	37,5
Para saber si está bien	171	22,5
Para conocer tu cuerpo	121	15,9
<b>Total</b>	<b>1.411</b>	<b>100,0</b>

FUENTE: Encuestas aplicadas.

**Tabla 7.** Distribución según la periodicidad para la realización del autoexamen de mama según la norma de las estudiantes universitarias del área de la salud, Cartagena 2015.

<i>¿En qué momento se debe realizar el autoexamen de mama?</i>	<b>N</b>	<b>%</b>
Cada quince días	58	7,6
Cada mes	353	46,5
Cada dos meses	109	14,3
Aproximadamente una semana después de la menstruación	240	31,6
<b>Total</b>	<b>760</b>	<b>100,0</b>

FUENTE: Encuestas aplicadas.

**Tabla 8.** Fuentes de información sobre el autoexamen de mama de las estudiantes universitarias del área de la salud, Cartagena 2015.

<i>¿De dónde obtuvo la información para realizar el autoexamen?</i>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>Total</b>
Libros/folletos	395	52,0	760
Cátedra de la universidad	271	35,7	760
Internet	248	32,6	760
Medico	241	31,7	760
Tv	206	27,1	760
Centro de salud	158	20,8	760
Familiares	135	17,8	760
Hospital	96	12,6	760
Radio	71	9,3	760

FUENTE: Encuestas aplicadas.

*Actitudes ante el Autoexamen de mamas de las estudiantes universitarias del área de la salud de Cartagena 2015.*

**Tabla 9.** Actitudes hacia del Autoexamen de mamas de las estudiantes universitarias del área de la salud de Cartagena 2015.

N°	Proposiciones	TA	A	I	DS	NS/NR
1	Es bueno realizarlo	95,7 % (727)	3,3% (25)	0,1% (1)	0,1% (1)	0,8% (6)
2	Yo me realizo el autoexamen de mama para protegerme de enfermedades	49,5% (377)	36,6% (278)	6,1% (46)	5,9% (45)	2,0% (15)
3	El autoexamen de mama me da muchos beneficios	63,8% (485)	31,7% (241)	2,9% (22)	0,7% (5)	0,9% (7)
4	El personal de salud influye en la realización del examen	43,4% (330)	37,6% (286)	11,1% (84)	5,8% (44)	2,1% (16)
5	En las mujeres jóvenes no es tan importante la práctica del autoexamen de mama.	7,8% (59)	9,1% (69)	13,0% (99)	68,7% (522)	1,4% (11)
6	Me preocupa la aparición de bultos u otros	71,2% (541)	18,6% (141)	1,7% (13)	7,5% (57)	1,1% (8)
7	Es un pecado realizarlo	4,9% (37)	2,8% (21)	2,1% (16)	88,3% (671)	2,0% (15)
8	La religión influye en la decisión de realizar el examen	7,6% (58)	5,9% (45)	10,9% (83)	73,4% (558)	2,1% (16)
9	Mediante el autoexamen de mama se puede detectar tempranamente el cáncer de mama y curarlo	67,4% (512)	18,3% (139)	4,6% (35)	9,1% (69)	0,7% (5)
10	El autoexamen de mama no ayuda a detectar precozmente el cáncer mamario	18,0% (137)	9,9% (75)	8,0% (61)	63,0% (479)	1,1% (8)
11	Puedo acudir a un curandero para que me de masajes y remedios para curarme	4,6% (35)	2,4% (18)	5,1% (39)	86,7% (659)	1,2% (9)
12	No tengo tiempo para realizarlo	4,9% (37)	5,9% (45)	10,1% (77)	78,2% (594)	0,9% (7)
13	Me da pereza	4,5% (34)	6,7% (51)	11,1% (84)	77,1% (586)	0,7% (5)
14	Se me olvida	8,2% (62)	15,1% (115)	12,2% (93)	63,6% (483)	0,9% (7)
15	No creo que sea importante	3,9% (30)	2,1% (16)	4,1% (31)	88,8% (675)	1,1% (8)
16	El personal de salud no me ha explicado sobre esto	9,1% (69)	14,3% (109)	10,5% (80)	65,3% (496)	0,8% (6)

\* **TA: Totalmente de acuerdo; A: De acuerdo; I: Indeciso; DS: desacuerdo; NR/NS: No sabe, no responde.**

FUENTE: Encuestas aplicadas.

*Prácticas del Autoexamen de mamas de las estudiantes universitarias del área de la salud de Cartagena 2015.*

**Tabla 10.** Prácticas del Autoexamen de mamas de las estudiantes universitarias del área de la salud de Cartagena 2015.

<i>¿Alguna vez en sus consultas le han explicado sobre autoexamen?</i>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	414	54,5
No	346	45,5
<b>Total</b>	<b>760</b>	<b>100,0</b>
<i>¿Quién le ha explicado sobre el autoexamen de mama?</i>	<b>N</b>	<b>%</b>
Medico	386	50,8
Enfermera	176	23
Otro	152	20
Enfermera y médico	22	2,9
No aplica	21	2,8
Médico y otro	4	0,5
<b>Total</b>	<b>760</b>	<b>100,0</b>
<i>¿Se ha realizado ya anteriormente el Autoexamen de Mama?</i>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	591	77,8
No	169	22,2
<b>Total</b>	<b>760</b>	<b>100,0%</b>
<i>¿Qué técnica utiliza?</i>	<b>N</b>	<b>%</b>
Observación	15	2,5
Palpación	148	25,0
Ambas	428	72,4
<b>Total</b>	<b>591</b>	<b>100,0%</b>
<i>¿En qué posición observa sus senos?</i>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sentada	38	6,4
Parada	289	48,9
Ambas	264	44,7
<b>Total</b>	<b>591</b>	<b>100,0%</b>
<i>¿En qué posición palpa sus senos?</i>	<b>N</b>	<b>%</b>
Parada	370	62,6
Sentada	37	6,3
Acostada	119	20,1
Parada y sentada	7	1,2

Parada, sentada y acostada	31	5,2
Parada y acostada	25	4,2
Sentada y acostada	2	0,3
<b>Total</b>	<b>591</b>	<b>100,0%</b>
<i>¿Con qué parte de la mano, palpa sus senos?</i>	<b>N</b>	<b>%</b>
Con toda la mano	26	4,4
Con los dedos	143	24,2
Con el pulpejo de los dedos	414	71,4
<b>Total</b>	<b>591</b>	<b>100,0</b>
<i>¿Cómo están los dedos durante el examen?</i>	<b>N</b>	<b>%</b>
Separados y flexionados	75	12,7
Separados y extendidos	35	5,9
Juntos y flexionados	374	73,4
Juntos y separados	106	18,1
<b>Total</b>	<b>591</b>	<b>100,0</b>
<i>¿Cómo examina los senos?</i>	<b>N</b>	<b>%</b>
Ambas a la vez	35	5,9
De a una por vez	556	94,1
<b>Total</b>	<b>591</b>	<b>100,0</b>
<i>Cuando examina sus senos, ¿incluye el examen del pezón?</i>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	440	74,5
No	151	25,5
<b>Total</b>	<b>591</b>	<b>100,0</b>
<i>¿Durante el autoexamen de mama se debe presionar?</i>	<b>N</b>	<b>%</b>
Fuerte y con movimientos circulares formando un espiral	134	22,7
Medianamente y sin movimientos circulares	46	7,8
Suavemente con movimientos circulares y haciendo círculos concéntricos	352	59,6
Ligeramente y hacer movimientos circulares	59	10,0
<b>Total</b>	<b>591</b>	<b>100,0</b>
<i>¿A qué edad iniciaste la práctica del autoexamen de mama?</i>	<b>N</b>	<b>%</b>
Antes de los 14 años	41	6,9
Entre los 14 años y los 20 años	354	59,9
Después de los 20 años	196	33,2
<b>Total</b>	<b>591</b>	<b>100,0</b>
<i>¿ULTIMA VEZ que se realizó el autoexamen de mama?</i>	<b>N</b>	<b>%</b>
Un mes	269	45,5
Una semana	105	17,8
Dos meses	217	36,7
<b>Total</b>	<b>591</b>	<b>100,0</b>
<i>¿Cada cuánto se lo realiza?</i>	<b>N</b>	<b>%</b>
Dos veces al mes	105	17,8
Una vez al mes	486	82,3



<b>Total</b>	<b>591</b>	<b>100,0</b>
<i>¿Qué día del mes se realiza el autoexamen de mama?</i>	<b>N</b>	<b>%</b>
A los 15 días después de la última menstruación	168	28,4
A los 10 días después de la última menstruación	326	55,2
A los 20 días después de la última menstruación	97	16,4
<b>Total</b>	<b>591</b>	<b>100,0</b>
<i>Sumatoria de la practica</i>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>0</b>	2	0,3
<b>1</b>	2	0,3
<b>2</b>	12	2,0
<b>3</b>	14	2,4
<b>4</b>	50	8,5
<b>5</b>	109	18,4
<b>6</b>	162	27,4
<b>7</b>	144	24,4
<b>8</b>	75	12,7
<b>9</b>	20	3,4
<b>10</b>	1	0,2
<b>Total</b>	<b>591</b>	<b>100,0</b>

FUENTE: Encuestas aplicadas.