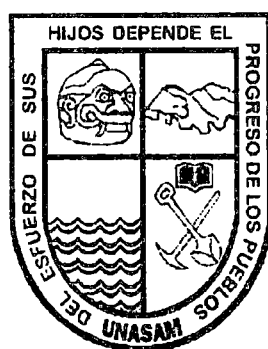


UNIVERSIDAD NACIONAL
“SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE
AUTOEXAMEN DE MAMAS EN ESTUDIANTES DEL
INSTITUTO TECNOLÓGICO PRIVADO SAN JOSE MARELLO,
HUARAZ - 2015”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE:
LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**

Bach. CASIMIRO CADILLO, Carmen del Rosario

Bach. ESPINDOLA SALVADOR, Estefany Paola

HUARAZ – PERÚ

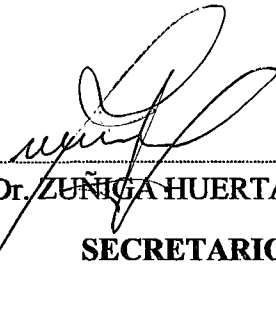
2015

MIEMBROS DEL JURADO



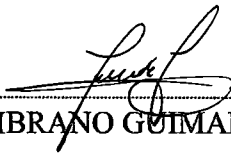
Mg. LEZAMETA BLAS, Úrsula

PRESIDENTA



Dr. ZÚÑIGA HUERTA, Jesús

SECRETARIO



Mg. ZAMBRANO GUMARAY, Julia

VOCAL

DEDICATORIA

A Dios, por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio. A mi madre Paula, por darme la vida, quererme mucho, creer en mí y porque siempre me apoyas. Mamá gracias por darme una carrera para mi futuro, todo esto te lo debo a ti. A mi Padre y hermanos por quererme y apoyarme siempre, esto también se lo debo a ustedes.

ESTEFANY

Con todo mi cariño y mi amor para las personas que hicieron todo en la vida para que mi persona pudiera lograr mis sueños, por motivarme y darme la mano cuando sentía que el camino se terminaba, a ustedes por siempre mi corazón y mi agradecimiento: a mi madre Violeta, por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor, a mi padre José, por los ejemplos de perseverancia y constancia que lo caracterizan y que me ha infundado siempre, por el valor mostrado para salir adelante y por su amor. A mi hermana Frida por ser el ejemplo de una hermana mayor y de la cual aprendí aciertos y de momentos difíciles. A mi sobrina Luana quien ha sido y es mi motivación, inspiración y felicidad. A mis amados abuelos Pedro y Donata, por quererme y apoyarme siempre, esto también se lo debo a ustedes.

CARMEN

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por ser la luz en nuestro camino y brindarnos la oportunidad de conseguir este objetivo, el de culminar nuestro estudio de investigación.

A nuestra Universidad Nacional “Santiago Antúnez de Mayolo”, por darnos conocimiento y la capacidad de afrontar este mundo competitivo asumiendo los retos que nos da la vida.

A nuestros padres quienes con sus esfuerzos, sacrificio y amor permitieron realizar nuestros estudios académicos, por ser los modelos auténticos para fijar consistentes principios y valores morales.

A nuestros docentes por enseñarnos que no hay límites, que lo que nos hayamos propuesto lo podemos lograr y que sólo depende de nosotros.

A nuestra Asesora Lic. Gina Mendoza, por los aportes durante el desarrollo de la Tesis.

Al Instituto Tecnológico Privado San José Marelo, por ser el soporte Institucional dado para la realización de este trabajo. A nuestros amigos, que por medio de las discusiones y preguntas, nos hacen crecer en conocimiento.

Y a todas aquellas personas que de una u otra forma, colaboraron o participaron en la realización de esta investigación, hacemos extensivo nuestro más sincero agradecimiento.

LAS TESISISTAS.

ÍNDICE

| | |
|-------------------------------|-----|
| RESUMÉN..... | vi |
| ABSTRACT..... | vii |
| 1. INTRUDUCCIÓN..... | 7 |
| 2. HIPÓTESIS..... | 12 |
| 3. BASES TEÓRICAS..... | 15 |
| 4. MATERIALES Y MÉTODOS..... | 58 |
| 5. RESULTADOS..... | 62 |
| 6. DISCUSIÓN..... | 70 |
| 7. CONCLUSIONES..... | 73 |
| 8. RECOMENDACIONES..... | 74 |
| 9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | |
| ANEXOS | |

RESUMEN

Se planteó el siguiente problema: ¿Cuál es la efectividad de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento del autoexamen de mamas en estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelo, Huaraz - 2015?, con el objetivo general de determinar la efectividad de un programa educativo sobre autoexamen de mamas en estudiantes del Instituto Tecnológico Privado “San José Marelo”, Huaraz, 2015; hipótesis: el programa educativo es efectivo en el incremento de conocimientos sobre el autoexamen de mamas que poseen las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado “San José Marelo”, Huaraz, 2015. Investigación prospectiva, descriptiva y aplicada, la muestra estuvo constituida por 40 estudiantes. Se utilizó un cuestionario para evaluar a las estudiantes, la información se procesó utilizando una base de datos usando el software estadístico SPSS Versión 22. El análisis se realizó haciendo uso de la Estadística descriptiva, y para la contratación de la hipótesis de la investigación se usó la prueba de hipótesis de diferencia de dos promedios o apareadas con distribución t student. Resultados: al aplicar el pre test solo un 5.0% tienen conocimiento bueno sobre auto examen de mamas, luego de aplicar el programa educativo, en el post test se observa que el 77.5% de las estudiantes tienen conocimiento bueno, es decir hubo un incremento positivo de 72.5%. Se concluye que el programa educativo de autoexamen de mamas es efectivo, es decir hubo un incremento positivo de 72.5% en las estudiantes.

Palabras clave: Efectividad, Programa Educativo, Conocimientos, Estudiantes.

ABSTRACT

The following problem arises: What is the effectiveness of an educational program on the level of knowledge of breast self examination on students of Private Technological Institute San Jose Marelo, Huaraz - 2015 ?, with the overall aim of determining the effectiveness of a program education on breast self-examination among students of Private Technological Institute "San Jose Marelo" Huaraz, 2015; hypothesis: the educational program is effective in increasing knowledge about breast self-examination that students have the Private Technological Institute "San Jose Marelo" Huaraz, 2015. Prospective, descriptive and applied investigation, the sample consisted of 40 students. A questionnaire to assess the students used, the information is processed using a database using SPSS statistical software version 22. The analysis was performed using descriptive statistics, and for the hiring of research hypothesis it was used hypothesis testing difference of two averages or paired with student t distribution. Results: when applying the pretest only 5.0% had good knowledge about breast self-exam, after applying the educational program in the post test shows that 77.5% of students have good knowledge, ie it was a positive increase 72.5%. It is concluded that the educational program of BSE is effective, ie it was a positive increase of 72.5% in students.

Keywords: Effectiveness, Education, Knowledge, Students Program.

1. INTRODUCCION

El presente estudio, "Efectividad de un Programa Educativo sobre Autoexamen de Mamas en Estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelló, Huaraz - 2015", surgió debido a que el cáncer es un problema de salud pública a escala mundial, pues causa 7,6 millones de muertes cada año, lo que corresponde a 13,5% del total de defunciones en el mundo, además 12,4 millones de personas son diagnosticada de cáncer cada año, en la mayoría de los países en desarrollo. Se estima que esta cifra se incrementará alarmantemente hasta 13,1 millones de personas en el año 2030 ⁽¹⁾.

El cáncer de mama es el más común en todo el mundo, pues representa el 16% de todos los tipos de cáncer en las mujeres. Se estimó que en el 2004 murieron 519 000 mujeres por cáncer de mama y, aunque este cáncer está considerado como una enfermedad del mundo desarrollado, la mayoría (69%) de las defunciones por esa causa se registran en los países en desarrollo. Las tasas de supervivencia del cáncer mamario varían mucho en todo el mundo, desde el 80% o más en América del Norte, Suecia y Japón, pasando por un 60% aproximadamente en los países de ingresos medio, hasta cifras inferiores al 40% en los países de ingresos bajos ⁽²⁾.

El cáncer de mama afecta a 20 000 mujeres al año en España, en estos cinco años se ha logrado reducir la mortalidad en un 5,7% con un tratamiento a tiempo las mujeres que lo padecen tienen aproximadamente 82,8% de posibilidades de supervivencia ⁽³⁾. Como en el resto del mundo el 10% de las mujeres tienen la posibilidad de tener cáncer de mama a lo largo de su vida. En las Américas los países con mayor morbilidad por esta entidad en el año

2005 fueron los Estados Unidos seguido de Uruguay y Canadá que mostraron tasas ajustadas de 101,1; 83,1; 81,1 por 10 000 habitantes respectivamente ⁽⁴⁾. En Perú la mayoría de los casos se diagnostica de manera tardía, lo que reduce de manera significativamente las posibilidades de supervivencia. En cuanto a las tasas estandarizadas de incidencia se estima que, en el año 2012 por cada 100 000 se presentaron 36 casos nuevos de cáncer de mama, mientras tanto, las tasas estandarizadas de mortalidad indican que en el año 2005 fueron de 19 por cada 100 000 mujeres que fallecieron de cáncer de mama ⁽⁵⁾. El cáncer de mama es más frecuente en Lima y Arequipa. En los últimos 30 años se ha incrementado su incidencia a 26.5 por 100 000 mujeres, y la tasa de mortalidad es de 9,3 por 100 mil mujeres ⁽⁶⁾. El cáncer de mama es el tipo de cáncer más frecuente en mujeres que viven en la ciudad de Lima, lo que nos da a entender que cada 8 mujeres pueden desarrollar esta patología. El 95% de mujeres tienen algún factor de riesgo ⁽⁷⁾. En Lima Metropolitana, el registro de cáncer, ha publicado tasas de incidencia y mortalidad por cáncer global de 150,7 y 78,3 por cada 100 000 habitantes durante el año 2010⁽⁸⁾ y en la región Ancash, en el 2000 al 2011 el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) atendió a 4 mil 976 personas con cáncer, con lo que constituyó el departamento con mayor incidencia de esta enfermedad, después de Lima. De ellas 21 personas, murieron de cáncer al estómago, cuello uterino, de mama y próstata cánceres que pueden prevenirse con un estilo de vida saludable en la población ⁽⁹⁾. En el 2012, la estrategia de Lucha Contra el Cáncer de la Dirección Regional de Salud (DIRES) Ancash reportó 7 casos de cáncer de mama, que fueron atendido por el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) ⁽¹⁰⁾.

El registro de cáncer de mama es mayor en solteras sin actividad sexual y en mujeres sin hijos, el riesgo parece estar más en relación con la edad en que se tiene el primer hijo, generalmente después de los 25 años. Se describen también como factores de riesgo, la menarquia precoz antes de los 12 años, consumo elevado de grasas, tabaquismo, alcoholismo, entre otros. El autoexamen de mama constituye el único método preventivo para detectar alguna patología o alteración, ayudando a un diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado ⁽¹¹⁾. Pues la manifestación inicial de cáncer es la comprobación de la existencia del tumor, se comprende así la importancia de la difusión en instruir a las mujeres en la práctica del autoexamen de mama ⁽¹²⁾.

Por las consideraciones mencionadas anteriormente, es necesario realizar la presente tesis mediante la formulación del siguiente problema: ¿Cuál es la efectividad de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento del autoexamen de mamas en estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelló, Huaraz - 2015?, teniendo como objetivo general el determinar la efectividad de un programa educativo sobre autoexamen de mamas en estudiantes del Instituto Tecnológico Privado “San José Marelló”, Huaraz, 2015. Los objetivos específicos fueron: identificar el conocimiento sobre autoexamen de mamas en las estudiantes antes de la aplicación del programa educativo, evaluar el conocimiento sobre autoexamen de mamas en las estudiantes después de la aplicación del programa educativo y medir la efectividad del programa educativo sobre autoexamen de mamas en las estudiantes.

De esta manera, se concluyó que el programa educativo de autoexamen de mamas es efectivo, es decir hubo un incremento positivo de 72.5% en las estudiantes.

La presente investigación consta de seis partes. En la primera se da a conocer la hipótesis, variables y operacionalización de las mismas. En la segunda parte, se exponen los fundamentos teóricos y antecedentes del estudio en el contexto internacional y nacional. A continuación, en la tercera parte, se describen los materiales y métodos utilizados en el proceso de recojo, procesamiento y análisis de la información. En la cuarta y quinta parte se exponen y discuten los resultados principales de la investigación, de acuerdo a los objetivos propuestos en el estudio. En la sexta parte se presentan las conclusiones del trabajo y las recomendaciones correspondientes. En el anexo se incluye el instrumento utilizado para la recolección de los datos correspondientes, así como el programa educativo sobre autoexamen de mamas.

Finalmente, es pertinente indicar que la justificación de la presente tesis se fundamenta en el beneficio que tendrán las mujeres en edad fértil que estudian en el Instituto Tecnológico Privado "San José Marelló"- Huaraz, en quienes se promoverán acciones orientadas a identificar a tiempo las manifestaciones del cáncer de mamas, en especial si se tienen en cuenta que la población en estudio lo conforman adultas jóvenes y adultas, de distintos estratos socio-económicos; el autoexamen de mama es un método fundamental de detección precoz del cáncer mamario, lo que constituye un instrumento de prevención de vital importancia para el equipo básico de salud, por lo cual requiere que la

población joven tome conciencia e interés en poseer actitudes responsables para el cuidado de su salud.

2. HIPOTESIS

El programa educativo es efectivo en el incremento de conocimientos sobre el autoexamen de mamas que poseen las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado “San José Márello”, Huaraz, 2015.

2.1. VARIABLES

- **Variable independiente:**

Programa Educativo sobre Autoexamen de mama.

- **Variables Dependiente:**

Conocimiento sobre Autoexamen de Mamas.

2.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| Variables | Definición Conceptual | Dimensiones | Indicadores | Categoría | Escala |
|---|--|---------------------------|--|--|---------|
| A. PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMA | Son un conjunto de estrategias de enseñanza aprendizaje seleccionado y organizado por el profesional de enfermería para facilitar el aprendizaje de los participantes. | PROGRAMA EDUCATIVO | Pasos para elaborar un Programa Educativo. | <ul style="list-style-type: none"> • Propósito y objetivo general. • La población designada. • Objetivo específico. • Contenido de la enseñanza. • Las experiencias del aprendizaje. • El educador. • Determinar los recursos necesarios. | Nominal |
| | | | Momentos de la sesión educativa. | <ul style="list-style-type: none"> • Recojo de saberes y experiencias previos. • Desarrollo de las ideas claves. • Aplicación práctica. • Reforzamiento. • Evaluación. • Compromiso | Nominal |
| | | | Materiales. | <ul style="list-style-type: none"> • Guías. • Afiches. • Organizadores visuales. • Juegos. | Nominal |
| | | | Técnicas participativas. | <ul style="list-style-type: none"> • Técnicas auditivas y audiovisuales. • Lluvias de ideas. | Nominal |
| B. CONOCIMIENTO SOBRE | Niveles de información que una estudiante | | Conocimiento sobre el autoexamen de mama. | <ul style="list-style-type: none"> • Compresión. • Importancia. • Inicio. • Momento. | Nominal |

| | | | | | |
|---------------------------|---|---------------------|--|---|---------|
| AUTOEXAMEN DE MAMA | refiere tener acerca del autoexamen de mamas. | CONOCIMIENTO | | <ul style="list-style-type: none"> • Posición. • Técnicas. • Frecuencia. • Pasos del autoexamen de mamas. | |
| | | | Conocimiento sobre las anomalías de la mama. | <ul style="list-style-type: none"> • Secreción mamaria. • Dolor mamario. • Retracción del pezón. • Absceso mamario. | Nominal |

3. BASES TEORICAS

3.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

RODRIGUEZ, Jesús (2009). **Autoexamen de mama en mujeres del área rural**. México. Tesis Doctoral. El objetivo fue identificar cual es la práctica del autoexamen de mama que realizan las mujeres del área rural. El estudio es de nivel descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 100 mujeres, de 20 a 55 años. El instrumento fue un cuestionario que constó de 10 preguntas, en donde el mayor porcentaje será para aquellas mujeres que se realizan el autoexamen de mama y en la forma correcta. De acuerdo al estudio, el 54% de la población utiliza la técnica de pie frente al espejo, el 22% los utiliza acostada y de pie frente al espejo y el 17% no utiliza ninguna técnica. El 46% se palpa toda la mama, el 29% lo realiza de manera correcta palpando toda la mama y extendiendo a las axilas, el 16% solo ante alguna molestia. El 15% no realiza el autoexamen de mama, el 14% solo ante algún síntoma, el 12% lo realiza semanal y semestral y el 46% lo hace mensualmente. El momento del ciclo menstrual en el que realizan el autoexamen de mama es después de la menstruación con 51%, el 42% no toma en cuenta el ciclo menstrual y solo en 7% antes de la menstruación. Concluye que la edad de mayor predominio fue la de 31 a 35 años, en un 19 %. El 54% se realiza el autoexamen de pie y frente al espejo, el 22% utiliza dos técnicas acostada y de pie frente al espejo, el 46% se palpa toda la mama, el 29% lo realiza de manera correcta palpando toda la mama y extendiendo a las axilas, de estos el 46% se lo realiza cada mes, el 15% nunca se lo realiza a sabiendas

de tener el conocimiento, el 51% lo realiza después de la menstruación, el 42% no toma en cuenta el ciclo menstrual. El 100% de las encuestadas menciona que es importante realizarse el autoexamen de mama como método de detección precoz del cáncer mama. El medio del cual obtuvieron la información de la enfermera en un 76% ⁽¹³⁾.

BORGES, Yaiset, Díaz, Rosa y col. (2010). **Intervención educativa sobre el Autoexamen de mamas en un Consultorio Médico. Policlínico “Ángel Machaco”. Año 2010.** Cuba. Tesis de Maestría. El objetivo fue modificar el conocimiento y práctica del autoexamen de mamas en la prevención del cáncer mamario. Estudio es de tipo cuantitativo y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 160 mujeres mayores de 30 años. El instrumento estuvo constituido por una encuesta de 10 preguntas. Los resultados fueron, al analizar la Correlación entre grupo de edades y conocimientos antes de la intervención observamos que de las 160 mujeres encuestadas tenían conocimientos del autoexamen de mamas 110 mujeres (68%), teniendo en cuenta los diferentes grupos etéreos, el grupo de edades más elevado de las mujeres estudiadas fue el de 45-49 años seguido de 50-54años Luego de aplicada la intervención educativa se observó un incremento en el conocimiento a partir de los 40 años (95%) siendo la diferencia significativa, con relación a la frecuencia de realización del autoexamen de mamas predominó la frecuencia incorrecta 105 mujeres (55%) antes de la capacitación ascendiendo a 150 mujeres (93.7%) después de las acciones educativas. Concluye que antes de la intervención educativa existía un nivel de conocimiento incorrecto sobre la frecuencia

y el momento ideal de realización del autoexamen mamario, La intervención realizada por el personal de enfermería fue satisfactoria ya que se logró que el 95% se realizara el autoexamen con la frecuencia mensual ⁽¹⁴⁾.

BAZAN, Shirley (2011). Conocimiento, actitud y práctica acerca del autoexamen de mama de estudiantes de enfermería, UNMSM, 2010. Perú. Tesis de Licenciatura. El objetivo fue determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas del autoexamen de mama en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Estudio es de tipo cuantitativo, de método descriptivo y de corte transversal. La muestra constituyó un total de 330 estudiantes, siendo 67 estudiantes de 1° año, 73 estudiantes de 2° año, 59 estudiantes de 3° año, 72 estudiantes del 4° año y 59 estudiantes del 5° año. La técnica que se utilizó fue la entrevista, y como instrumentos, un cuestionario y escala modificada tipo Lickert. Los resultados fueron, los estudiantes del 1° año de estudios, tienen conocimiento bajo el 72 %. De 2° a 5° año, predomina el conocimiento medio con más del 50 % en cada año. En actitudes, todos los años presentaron actitud de aceptación abarcando más del 55 % de la muestra en cada año. Más del 40 % de cada año no practica la técnica del autoexamen de mamas. Concluye que la mayoría de estudiantes de Enfermería de la UNMSM poseen conocimiento medio y su tendencia es aceptación hacia el autoexamen de mama, sin embargo la mayoría no realiza la técnica del autoexamen de mama ⁽¹⁵⁾.

PACOHUANACO, Maritza (2012). Conocimiento, actitud y su relación con la práctica del autoexamen de mama en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Mariscal Cáceres, Tacna, 2012. Perú. Tesis de Licenciatura. El objetivo fue determinar el conocimiento, la actitud y su relación con la práctica del autoexamen de mama en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Mariscal Cáceres. El tipo de estudio es cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte transversal. La muestra fue de 100 estudiantes femeninas de 4° y 5° año del Institución Educativa Mariscal Cáceres del Distrito de Ciudad Nueva. El instrumento de recolección de datos que se utilizó fue el cuestionario que consta de tres partes: nivel de conocimiento con 10 ítems, nivel de Actitud con 12 ítems y el nivel de Práctica con 5 ítems. Muestran que el 65 % de adolescentes evidencian un nivel de conocimiento insuficiente, el 66% presentaron una actitud positiva y el 78% no practica el autoexamen de mama. Concluye que el nivel de conocimientos que tienen las estudiantes adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres sobre el autoexamen de mama tiene un conocimiento insuficiente (65%). El 73% no practica. Las actitudes frente al autoexamen de mama en las adolescentes de la I. E. Mariscal Cáceres tienen una actitud positiva (66%) ⁽¹⁶⁾.

MACEDO, Roxana; VILLACAQUI, Verónica (2013). Factores relacionados al nivel de práctica del autoexamen de mama en mujeres que acuden al Hospital Víctor Ramos Guardia –Huaraz, 2013. Perú. Tesis de Licenciatura. El objetivo fue determinar los factores relacionados

al nivel de práctica del autoexamen de mama en mujeres que acuden al consultorio de ginecología. Estudio descriptivo, correlacional y transversal. La muestra fue de 271 mujeres que acudieron al consultorio de ginecología. El instrumento de recolección de datos que se utilizó fue el cuestionario que consto de tres partes: características socioculturales con 4 ítems, nivel de conocimiento con 6 ítems y nivel de práctica con 5 ítems. Se observó que el 51,7% de mujeres tienen un nivel de practica bajo del autoexamen de mamas, el 63,8% de mujeres no supo dar las razones por las que no se realizan el autoexamen de mamas. Concluyó que los factores socioculturales y el nivel de conocimiento influyo significativamente en el nivel de práctica del autoexamen de mama ⁽¹⁷⁾.

CAUSHI, Maritza; PEÑA, Nelly (2014). Conocimiento y práctica del autoexamen de mama en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo – Huaraz, 2014. Perú. Tesis de Licenciatura. El objetivo fue establecer la relación entre el nivel de conocimiento y practica del autoexamen de mama en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo – 2014. Estudio descriptivo y transversal. La muestra es de 65 estudiantes de enfermería. El instrumento fue un formulario que consta de 18 preguntas abiertas y cerradas, siendo estas últimas dicotómicas, de opción binaria y de respuesta múltiple; las 12 preguntas estaban referidas a conocimientos sobre el autoexamen de mama y las 6 restantes a la práctica sobre el autoexamen de mama, en cuanto a las preguntas de conocimientos se dio un valor de 1 a las respuesta correcta y 0 a la respuesta incorrecta (Escala

de Stanones) y para la variable práctica se aplicó el promedio aritmético, considerando práctica y no práctica. Referente al conocimiento sobre el autoexamen de mama que tienen las estudiantes de enfermería, se observa que el 72% presenta un conocimiento medio, mientras que solo 9.2% poseen un conocimiento alto. Se evidencia que el 53,8% de las estudiantes de enfermería si practican el autoexamen de mama, mientras que el 46.2% no practican el autoexamen de mama. Concluyó que existe una relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mama en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo ⁽¹⁸⁾.

3.2. MARCO TEORICO

A. PROGRAMA EDUCATIVO

Son un conjunto de estrategias de enseñanza aprendizaje seleccionado y organizado por el profesional de enfermería para facilitar el aprendizaje de los participantes. Para Gonzáles Pilar “El vertiginoso desarrollo de la ciencia y tecnología, así como la rápida obsolescencia de los conocimientos hacen que las enfermeras asuman un mayor compromiso, contribuyendo a mejorar la calidad de atención mediante la educación, proceso que permite actualizar conocimientos, incorporar nuevas estrategias de pensamientos, métodos y destrezas que permitan mejorar el acto de cuidar ⁽¹⁹⁾.

Dentro de las ventajas del programa educativo citamos; que eleva el nivel de aprendizaje al incrementarse los conocimientos, disminuye el tiempo de instrucción, se logra la participación activa del participante,

así mismo dentro de las desventajas citamos que los programas educativos con altos contenidos corren el riesgo de anular la motivación del participante y se corre el riesgo de que el programa sea mal utilizado y que cometa errores en las respuestas antes de dar las suyas.

Los fines del programa educativo son promover el aprendizaje en el participante y familiar por medio de la orientación y suplementación adecuada de los conocimientos adquiridos, crear en ellos el mayor sentimiento de satisfacción, responsabilidad y estabilidad en la atención de las necesidades básicas del niño y estimular el interés del familiar con la finalidad de satisfacer y garantizar la calidad del cuidado.

a.1 PASOS PARA ELABORAR UN PROGRAMA EDUCATIVO

- **Propósito y objetivos Generales:** El primer paso lo constituye la formulación de la interacciones que se desea alcanzar, en el marco de determinado proyecto socio-político y/o asistencial; en función de las prioridades establecidas.
- **La población destinada:** Este segundo paso implica las características y necesidades de los sujetos a quienes va dirigido el programa, así mientras más definido y mejor conocido sea el grupo “receptor“, más efectiva será la comunicación y probablemente la enseñanza. Es importante señalar la etapa de diagnóstico del nivel de receptores, todo el programa debe de considerar la edad, el grado de instrucción, las experiencias

previas y los valores y creencias de la población destinataria del programa educativo.

- **Objetivos específicos:** El programa deberá establecer rigurosamente las conductas que desean alcanzar como producto del proceso de aprendizaje enseñanza. En esta etapa son definidos los comportamientos en el área cognoscitiva, afectiva y psicomotora.
- **Contenido de la Enseñanza:** Sobre este punto, el docente o monitor debe valorar el contenido e intentar identificar las generalizaciones o principios fundamentales, los conceptos e interrelaciones más importantes para la construcción de marcos conceptuales.
- **Las experiencias del aprendizaje:** Que están dadas por las interacciones sujeto-medio. El aprendizaje deviene de la conducta activa de que aprende, quien asimila lo que el mismo practica cuando desea hacerlo.
- **El educador:** Al preparar una sesión educativa, debe conocer las características, intereses y necesidades del grupo receptor, de tal manera que despierte en el sujeto que aprende, la necesidad de una nueva forma de comportamiento que le permita resolver determinados problemas.
- **Determinar los recursos necesarios:** Para ello, se tendrá en cuenta las actividades de enseñanza - aprendizaje y obviamente el educador realista considerará en su programación el criterio

de factibilidad y el costo beneficio. Es decir, que hay que lograr los mejores resultados al más bajo costo.

Entre los recursos humanos a considerar tenemos: Recursos humanos, básicamente el que expone el tema; recursos materiales o de infraestructura; aula equipada con pizarrón, proyector, diapositivas, retroproyector; multimedia, entre otros.

Recursos instruccionales: Aquellos que seleccionados y organizados por el docente, son puestos a disposición del alumno para su aprendizaje autónomo y se consideran libros de texto, revistas, diapositivas, montajes audiovisuales, películas, videos, módulos; etc.

Evaluación de los resultados: Todo programa educacional debe incluir actividades de evaluación, es decir verificar los resultados obtenidos y todo esto mediante los instrumentos de evaluación del aprendizaje los que deben ser elaborados en la etapa de planeamiento y debe preverse el tiempo necesario para su aplicación en el programa de actividades.

a.2 MOMENTOS DE UNA SESION EDUCATIVA

La comprensión y manejo de los principios, hace que el promotor/ra en toda sesión educativa considere actividades que permita garantizar en forma organizada y eficiente las actividades de aprendizaje e involucramiento de las familias en el proceso. Estos momentos son:

- Recojo de saberes y experiencias previos.

- Desarrollo de las ideas claves.
- Aplicación práctica.
- Reforzamiento.
- Evaluación.
- Compromiso

Una vez concluido el proceso se motiva a la mujer para que asuma el compromiso de la práctica de aquellos aspectos que se identificaron como débiles y que fueron reforzados. Preguntándoles y ahora que vamos a hacer?, ¿Cómo comprometernos para ir mejorando las condiciones de nuestra salud? El compromiso lo escriben en un $\frac{1}{4}$ de cartulina o un papel se coloca en un lugar visible de la casa que le permita verlo y recordarlo. Estos elementos metodológicos favorecen el trabajo generador de procesos autos reflexivos. Utiliza el secreto metodológico de asumir la PREGUNTA como método, la cual nos da excelentes resultados en el proceso educativo ⁽²⁰⁾.

a.3 LOS MATERIALES

Los materiales educativos son un valioso medio para lograr los objetivos de aprendizaje significativo, pero mal utilizados, no sólo genera ineficacia e ineficiencia sino también indiferencia en los usuarios, es decir no generar nada, no los involucra en el proceso por tanto la modificación de comportamientos sanitarios no se da, ni sensibiliza para el cambio.

Materiales educativos de la propuesta son:

- Una guía metodológica para el trabajo.
- **Un organizado visual:** “Trabajamos juntos contra el cáncer de mama con los pasos del autoexamen de mama.”
- **Un juego del dado:** “El dado preguntón.”
- Un rompecabezas “Jugando aprendamos a conocer nuestras mamas.”
- **Afiche:** Los pasos del autoexamen de mama.

a.4 Técnicas Participativas**a.4.1 Técnicas Auditivas y Audiovisuales:**

(Por ejemplo una charla, un radio-foro, una película, un diaporama, etc.) La utilización del sonido o de su combinación con imágenes es lo que le da la particularidad a estas técnicas. Debemos tomar en cuenta los siguientes elementos:

- Para usar una técnica auditiva o audiovisual se ha requerido de un trabajo de elaboración previa que por lo general no es producto de la reflexión o análisis que el grupo mismo ha realizado. En ellas se presenta una situación, o un tema, con una interpretación basada en una investigación, análisis y ordenamiento específico de quienes la produjeron. En este sentido, decimos que aportan siempre elementos de

información adicional para que el grupo que lo está utilizando enriquezca su reflexión y análisis sobre algún tema. Encierran siempre un punto de vista particular y esto lo tenemos que tomar en cuenta; es un material que aporta elementos nuevos o interpretaciones que permitan profundizar en el tema que se esté viendo.

- Cuando utilizamos estas técnicas es necesario que los coordinadores conozcan su contenido de antemano para que realmente sirvan como una herramienta de reflexión y no solo como una distracción. Por esto es importante siempre hacer una discusión para analizar el contenido o mensaje presentado con una técnica auditiva o audiovisual. Es muy útil el tener preparadas algunas preguntas para esta etapa que permitan relacionar el contenido con la realidad del grupo. También es bueno utilizar otras técnicas para analizar en grupos el contenido de una charla o proyección, luego de estas.

a.4.2 “Lluvia de ideas”

- **Descripción:** La lluvia de ideas es una técnica en la que un grupo de personas, en conjunto, crean ideas, tal cual, las exponen, las anotan aunque después las vallas sistematizando, priorizando y ordenando. Esto

es casi siempre más productivo que cada persona pensando por sí sola.

- **Principales usos:** Cuando deseamos o necesitamos obtener una conclusión grupal en relación a un problema que involucra a todo un grupo. Cuando es importante motivar al grupo, tomando en cuenta las participaciones de todos, bajo reglas determinadas.
- **Desarrollo:** Seleccione un problema o tema, definiéndolo de tal forma que todos lo entiendan. Pida ideas por turno, sugiriendo una idea por persona, dando como norma de que no existen ideas buenas ni malas, sino que es importante la aportación de las mismas. De la confianza al grupo, aunque en algunos momentos puede creerse que son ideas disparatadas. Las aportaciones deben anotarse en el rotafolio o pizarrón.

Si existiera alguna dificultad para que el grupo proporcione ideas, el conductor debe de propiciar con preguntas claves como: ¿Qué?, ¿Quién?, ¿Dónde?, ¿Cómo?, ¿Cuándo? ¿Por qué? Identificar las ideas pertinentes. Una vez que se ha generado un buen número de ideas, éstas deben de ser evaluadas una por una. Luego se marcan para hacer fácil su identificación. Priorizar las mejores ideas. Los

participantes evalúan la importancia de cada aportación de acuerdo a los comentarios del grupo, pero tomando en cuenta el problema definido al inicio de la sesión. Hacer un plan de acción. Una vez que se han definido las soluciones, es necesario diseñar un plan de acción y así proceder a la implementación de las soluciones.

a.4.3 Técnicas de enseñanza demostrativas

Las técnicas de demostración son de un procedimiento más deductivo. Las demostraciones una modalidad de exposición pero más lógica y concreta, la cual tiende a confirmar un resultado anteriormente enunciado. Es presentar razones encadenadas lógicamente o presentar hechos concretos que ratifiquen lo afirmado teóricamente.

Objetivos:

- ✓ Confirmar explicaciones.
- ✓ Ilustrar las exposiciones teóricas.
- ✓ Iniciar en forma correcta una técnica para evitar fijaciones de errores.
- ✓ Dar un esquema correcto y seguro para ejecutar una tarea.
- ✓ Convencer en forma racional. De la veracidad de proposiciones abstractas.

Ventajas:

- ✓ Concentra la atención del grupo sobre los procedimientos fundamentales y demuestran su importancia.
- ✓ Acorta el tiempo del aprendizaje por ensayo y error, ya que impide fijaciones de errores.
- ✓ Proporciona al alumno la práctica de poder observar con exactitud y de manera completa.
- ✓ Guía y a veces controla el orden, la velocidad de los procesos de pensamiento que se llevaran a cabo para la solución de problemas o para la actividad de descubrimiento.
- ✓ Da visiones generales, fija metas, da pautas generales de respuestas, da normas de ejecución para resolver problemas o para próximas actividades.

Recomendaciones:

- ✓ La demostración debe ser vista por todos, si nos posible, se debe dividir la clase y repetir la demostración.
- ✓ Tiene que representarse en forma clara, directa y simple.
- ✓ Debe hacerse en forma más corta para que capte el proceso.

- ✓ Debe adecuarse al tiempo disponible, no dejar parte para después.
- ✓ El maestro debe ensayar antes para que no cometa errores.
- ✓ Se deben planificar las actividades de los alumnos, su disposición y su participación durante la demostración ⁽²¹⁾.

La Enfermería y la Actividad Educativa

Al ser Enfermería una profesión que, dentro de una gran cantidad de roles y funciones, promueve los estilos de vida saludables con el fortalecimiento de los procesos de salud y la prevención de situaciones que puedan alterarla, y tomando en cuenta su perspectiva biológica, psicosocial y espiritual para la transformación del ser humano, aporta importantes bases científicas y prácticas para crear y dirigir de una manera más abierta y responsable programas de esta índole. Por lo tanto, el programa educativo sobre autoexamen de mamas es relevante, ya que con ello se observó antes del pre test solo un 5.0% tienen conocimiento bueno sobre auto examen de mamas, luego de aplicar el programa educativo, en el post test se observa que el 77.5% de las estudiantes tienen conocimiento bueno, es decir hubo un incremento positivo de 72.5%, se puede concluir que el programa educativo de auto examen a la mama es efectivo, ya que con ello las estudiantes incrementaron sus conocimientos con el uso

de materiales didácticos como organizadores visuales, maquetas, y videos respecto al tema, que influyo en forma positiva en el conocimiento de las estudiantes.

Una de las actividades que debe desarrollar la enfermera, en su que hacer cotidiano, es el de educar al paciente, familia y comunidad, respecto a medidas preventivo promocionales, promoviendo estilos de vida saludables. El medio más utilizado para realizar ello es la actividad educativa, la cual es una intervención que se realiza con la finalidad de brindar conocimientos cambiar actitudes y desarrollar destrezas en los participantes. Para el diseño de una actividad educativa se necesita seguir una serie de pasos que este dado por:

- Identificar y analizar áreas problemas.
- Determinar problemas: a través de lluvias de ideas, casos clínicos, etc. Y priorizar los hallazgos.
- Definir causas mediante el árbol de problema (causa- afecto).
- Determinar los problemas de capacitación, priorizar los problemas de capacitación.
- Diseñar un programa de educación para la salud.

B. CONOCIMIENTO

El conocimiento es la capacidad de actuar, procesar e interpretar información para generar más conocimiento o dar solución a un determinado problema.

b.1 ELEMENTOS DEL CONOCIMIENTO

b.1.1 Sujeto: El sujeto del conocimiento es el individuo conocedor. En él se encuentran los estados del espíritu en el que se envuelven o entran la ignorancia, duda, opinión y certeza.

b.1.2 Objeto: Es aquello a lo que se dirige la conciencia, a la que se dirige la conciencia ya sea de una manera cognoscitiva, ya sea volitiva.

b.1.3 Imagen: Constituye el instrumento mediante el cual la conciencia cognoscente aprehende su objeto.

b.1.4 Medio: Generalmente hay ausencia de medios especiales, los instrumentos de trabajo son a la vez medios, del conocimiento de la realidad.

b.2 TIPOS DE CONOCIMIENTO

b.2.1 Conocimiento común: Es el que se adquiere de manera cotidiana, sin una planeación y sin la utilización de instrumentos especialmente diseñados.

- Tiene lugar en las experiencias cotidianas.
- Es y ha sido respuesta a necesidades vitales.
- Ofrece resultados prácticos y útiles.
- Se transmite de generación en generación.

b.2.2 Conocimiento científico: Es un conocimiento que exige mayor rigor, que trata de encontrar las regularidades en los conocimientos para explicarlos, conocerlos y predecirlos.

Características:

- Es general, la ciencia partiendo de lo individual, busca en él lo que tiene en común con los demás de la misma especie.
- Es metódico, sistemático su objetivo es encontrar y reproducir el encadenamiento de los hechos, lo alcanza por medio del conocimiento de las leyes y principios.
- Es cierto porque sabe explicar los motivos de su certeza.

b.2.3 Conocimiento empírico: Habla de todo sin límites precisos. En cambio el conocimiento científico es preciso y específico.

Características:

- Sistemático porque carece de métodos y técnicas.
- Superficial porque se forma con lo aparente.
- Sensitivo porque es percibido por los sentidos.
- Poco preciso porque es ingenuo e intuitivo.

b.2.4 Conocimiento técnico: La experiencia hizo el conocimiento técnico. Se origina, cuando de muchas nociones experimentadas se obtiene una respuesta universal circunscrita a objetivos semejantes.

b.3 CATEGORIZACIÓN DE CONOCIMIENTO

b.3.1 Conocimiento suficiente:

Buena, adecuada información percibida que permite al sujeto utilizarla ante las situaciones o problemas que se presenten.

b.3.2 Conocimiento insuficiente:

Poca información percibida por el sujeto, que no cumple con dar fin ante un problema ⁽²²⁾.

b.4 FORMAS DE CONOCIMIENTO

El conocimiento adquiere múltiples modalidades:

b.4.1 Conocimiento intuitivo:

Se entiende por éste a un conocimiento inmediato. Ésta inmediatez se ha puesto por los empiristas en la sensación y por los racionalistas en la intelección.

b.4.2 Conocimiento mediato:

Se realiza por medio de una serie de inferencias y razonamientos. Lo interesante de esta forma de conocimiento sería saber si todo conocimiento mediato tiene que basarse, en último término, en un conocimiento inmediato.

b.4.3 Conocimiento a priori:

La expresión "a priori" significa "antes de", pero si entendemos éste "antes de" en sentido temporal cabría decir que este conocimiento equivaldría al conocimiento inmediato. Kant, sin embargo, habla de este conocimiento como independiente de la experiencia.

b.4.4 Conocimiento a posteriori:

Que significa etimológicamente "después de". En Kant significa los conocimientos que dependen de la experiencia (23).

C. AUTOEXAMEN DE MAMA

Al igual que el útero, las mamas manifiestan cambios cíclicos periódicos en respuesta a la estimulación hormonal. Cada mes, en consonancia con el ciclo de ovulación, las mamas se hinchan de líquido en previsión de una gestación y la mujer puede experimentar sensibilidad, dolor y aparición de anomalías en las mamas.

Si no se produce la fecundación, el líquido acumulado se elimina por vía linfática. La mastodinia (hinchazón y dolor premenstrual de las mamas) es frecuente. Normalmente dura 3 a 4 días antes de la aparición de la menstruación.

c.1. Definición

El autoexamen de mama mensual es el mejor método para detectar precozmente anomalías en las mamas. Una mujer que conoce la textura y el tacto de sus mamas tiene más probabilidad de detectar cambios.

c.2. Importancia

Este examen es muy importante porque permite a la mujer conocer su cuerpo y a la vez poder detectar alguna anomalía (24). El autoexamen de mama constituye el único método preventivo para detectar alguna patología o alteración, ayudando a un diagnóstico precoz y a un tratamiento adecuado (25).

c.3. Inicio

En consecuencia, es importante que la mujer desarrolle el hábito de practicar un autoexamen de mama sistemático tan pronto como sea posible, preferentemente en la adolescencia, a partir de la menarquía.

c.4. Momento de la realización del autoexamen de mama

Aproximadamente una semana después de la menstruación, cuando las mamas no suelen estar sensibles ni hinchadas. Después de la menopausia, el autoexamen de mama se debe realizar el mismo día de cada mes (elegido por la mujer para recordarlo fácilmente).

c.5. Posiciones

Toda mujer se debe realizar el autoexamen de mama en dos posiciones, parada y acostada.

c.6. Técnica de valoración

La eficacia del autoexamen de mama está determinada por la capacidad de la mujer para realizar este método correctamente. Además es más eficaz cuando se utiliza un método doble, incorporando la inspección y la palpación ⁽²⁶⁾.

El autoexamen mamario es un procedimiento en tres etapas:

1. La inspección frente a un espejo con los brazos a los lados del cuerpo, con los brazos estirados por arriba de la cabeza y con las manos apoyadas en la cadera a fin de detectar alteraciones del contorno, el color o la textura de la piel y los pezones.

2. La palpación. En la ducha.

3. La palpación en decúbito dorsal sobre un diván o una cama.

La palpación debe llevarse en varias direcciones: horizontal o vertical, radial y circular. Un estudio destinado a evaluar el valor relativo de estos 3 patrones de palpación reveló que la dirección vertical era la más apropiada para evaluar en forma exhaustiva las mamas. También es importante instruir a la paciente para que diferencie un nódulo de una “nodularidad” generalizada.

Las mujeres deben comenzar a realizarse el autoexamen mamario a fines de la tercera década o comienzos de la cuarta década de la vida y continuar por durante el resto de la vida. Se recomienda efectuar el autoexamen mamario 5 a 10 días del comienzo de la menstruación ⁽²⁷⁾.

c.7. Frecuencia

El autoexamen de mama se debe practicar cada mes.

c.8. Pasos del Autoexamen de Mama

Este examen debe de ser practicado por toda mujer una vez por mes y debe de ser realizado de la siguiente manera:

1. Póngase frente al espejo, con los brazos caídos a lo largo del cuerpo. Fíjese en la piel de las mamas por si aparecen zonas salientes (nódulos) u hoyuelos (cambios en la piel), o cambios en el tamaño o aspecto de las mamas (deformación mamaria). Observe si los pezones están normales, comprobando que no

estén invertidos, retraídos, fijados hacia el interior o presenten secreción.

2. Luego ponga las manos en sus caderas, observando lo mismo.
3. Después ponga los brazos extendidos, para realizar, una vez más, la misma observación.
4. Posteriormente, estando las mamas secas después del baño, ponga su mano izquierda detrás de la cabeza y examine la mama izquierda con la mano derecha del siguiente modo:
 - Imaginando que su mama es una esfera de reloj ponga su mano derecha a las 12 en punto (arriba). Deje su mano relajada, estire, junte los dedos y presione con las yemas (de los tres dedos medios) haciendo lentamente un movimiento circular, intentando palpar la posible presencia de nódulos.
 - Realice la misma operación en la posición de la 1 del reloj, luego de las 2 y así, sucesivamente, todo el horario.
 - Cuando termine el horario, vuelva a poner los dedos y la mano en la misma actitud pero ahora alrededor del pezón y con movimientos circulares, desde las 12 horas y en el sentido de las agujas del reloj vaya haciendo círculos concéntricos.
5. Haga círculos cada vez más pequeños para llegar hasta el pezón. Fíjese en la posible existencia de nódulos y en una posible exudación de líquido por el pezón.

6. Para terminar realice una pequeña palpación del área cercana a la axila, donde puede haber tejido mamario.
7. Al terminar esta exploración, debe realizar la misma operación en su otra mama, utilizando su mano contraria y siguiendo los mismos pasos.
8. Realice la misma operación estando acostada, colocando una almohada en el hombro derecho para explorar con la mano izquierda su mama derecha, y luego repitiendo la misma operación con la mama izquierda ⁽²⁵⁾.

c.9. ANATOMIA Y FISILOGIA DE LA GLANDULA MAMARIA

La mama femenina adulta se ubica en la cara anterior del tórax, entre la segunda y la sexta costillas y entre el borde esternal y la línea axilar media. En su superficie profunda, la glándula esta en relación a los músculos pectoral mayor, serrato anterior y recto abdominal.

Aunque la variación interindividual del tamaño de la glándula mamaria es muy grande, en promedio la mama mide 10 a 12 cm de diámetro y su espesor promedio en la zona central es de 5 a 7 cm; el volumen promedio de la mama derecha es de 275,5 ml y el de la mama izquierda es 291,7 ml. Tiene forma de disco, cuya porción supero lateral se prolonga hacia la axila llamada cola de Spence.

El contorno de la mama y su prominencia son variables en distintas personas y razas, como también en distintas edades de una misma

persona, siendo cónica en la mujer nulípara y péndula en la múltipara ⁽²⁶⁾.

c.9.1 ESTRUCTURA DE LA MAMA

Estructura principal

La mama consta de estructuras principales, como: la piel, los lobulillos, los conductos y el estroma ⁽²⁴⁾.

La piel de la mama es delgada y contiene folículos pilosos, glándulas sebáceas y glándulas sudoríparas (formaciones epiteliales que se localizan en la dermis, alcanzando el exterior a través de un orificio o poro).

Ubicación del pezón

Pezón, la epidermis del pezón y de la areola es sumamente pigmentada y algo arrugada. El pezón está revestido por un epitelio espino celular estratificado y queratinizado. La superficie profunda de la epidermis está invadida por papilas dérmicas extraordinariamente largas que permite que los capilares lleven la sangre a la vecindad de la superficie, lo que confiere un color rosado a esta región en las mujeres jóvenes de piel clara. Con la pubertad aumenta la pigmentación del pezón y de la areola y el pezón se torna más prominente. **La areola**, contiene glándulas sebáceas, sudoríparas y areolares accesorias (de Montgomery) con una estructura intermedia entre las glándulas mamarias verdaderas y las sudoríparas. Las glándulas areolares

accesorias producen pequeñas elevaciones en la superficie de la areola. Las glándulas sebáceas (que por lo general carecen de pelos asociados) y las sudoríparas se encuentran localizadas a lo largo del reborde areolar.

Mientras que el extremo del pezón contiene numerosas terminaciones de células nerviosas sensitivas libres y corpúsculos de Meissner en las papilas dérmicas, la areola contiene menor cantidad de estas estructuras.

El pezón está ubicado sobre el cuarto espacio intercostal en la mama no péndula. La epidermis del pezón está cubierta por epitelio plano estratificado, cornificado, queratinizado; las papilas dérmicas son más largas que en otros sitios de la piel, de modo que la mayor proximidad de la sangre a la piel da a la areola un color rosado a la mujer pre púber. En la pubertad el pezón se hace prominente y la piel adquiere mayor pigmentación. El pezón contiene abundantes terminaciones sensoriales, glándulas sebáceas y sudoríparas, pero no folículos pilosos. La areola, circular y pigmentada mide entre 15 y 60 mm de diámetro. Los tubérculos de Morgagni, localizados cerca de la periferia de la areola, son elevaciones formadas por la apertura de los conductos de las glándulas de Montgomery, las cuales son glándulas sebáceas grandes.

En el tejido conectivo ubicado bajo la areola y el pezón, hay numerosas fibras musculares lisas dispuestas en forma circular y radial, así como fibras longitudinales dispuestas a lo largo de los conductos galactóforos. Estas fibras musculares son responsables de la erección del pezón, que ocurre en respuesta a varios estímulos.

Inmediatamente bajo la areola mamaria, **el conducto lobular** se dilata, formando el seno lactífero, desde el cual continúa el conducto galactóforo que se abre en el pezón. El calibre de los conductos galactóforos disminuye en su trayecto rectilíneo por el pezón, abriéndose al exterior por orificios separados de unos 0,4 a 0,7 mm de diámetro. En el pezón se abren entre cinco y diez conductos galactóforos. **El estroma** está formado por tejido adiposo y ligamentos que rodean los conductos y lobulillos, vasos sanguíneos y vasos linfáticos. Las principales arterias que irrigan la mama derivan de la arteria torácica lateral y la arteria mamaria interna. Las venas de las mamas drenan a la vena axilar, a la vena mamaria interna, la vena torácica lateral y las venas intercostales superiores.

Los vasos linfáticos son similares a las venas, excepto que transportan linfa en lugar de sangre. La linfa es un líquido transparente que contiene productos de desecho de tejidos y células del sistema inmunológico. La mayoría de los vasos

linfáticos del seno confluyen a los ganglios linfáticos axilares (debajo del brazo).

Las células cancerosas pueden introducirse en los vasos linfáticos y propagarse por estos hasta llegar a los ganglios linfáticos. Las células cancerosas también pueden introducirse en los vasos sanguíneos y propagarse por el torrente sanguíneo a otras partes del cuerpo.

Los ganglios linfáticos son pequeñas agrupaciones de células del sistema inmunológico en forma de frijol importantes para combatir infecciones. Cuando las células cancerosas del seno llegan a los ganglios linfáticos axilares, pueden seguir reproduciéndose, lo cual a menudo causa que esos ganglios se inflamen.

Si las células cancerosas del seno han llegado a los ganglios linfáticos axilares, hay más probabilidades de que se hayan propagado también a otros órganos del cuerpo.

c.9.2 FISILOGIA DE LA GLANDULA MAMARIA

La fisiología de la glándula mamaria incluye la mamogénesis o crecimiento mamario.

Crecimiento durante la pubertad y adolescencia: En la niña entre los 10 y 12 años de edad, inicia su funcionamiento el eje endocrino hipotálamo – hipófisis – ovárico, que determina la secreción de estrógenos por los folículos ováricos. La acción de **los estrógenos**, sumada a la acción de

la hormona de crecimiento hipofisaria y de la insulina, determina la iniciación del crecimiento y maduración prepuberal de la glándula mamaria, con diferenciación y gemación del sistema de conductos y aumento del tejido conectivo y adiposo.

Al comenzar los ciclos ovulatorios en la niña, se inicia la estimulación protestativa cíclica de la glándula mamaria, lo que produce un nuevo aumento de volumen de la glándula, por acción estrogénica y protestativa.

Los estrógenos y la progesterona determinan el tamaño, firmeza, forma, pigmentación y estructura lobulillo – alveolar de la mama adolescente.

La mama en el ciclo menstrual: En la fase proliferativa los estrógenos hacen proliferar el parénquima mamario con la formación de brotes epiteliales; en la fase lútea se dilatan los conductos y las células de los lobulillos se diferencian en células secretoras; estos cambios no regresan en su totalidad en cada menstruación, lo que explica que el desarrollo mamario continúe durante la edad adulta.

El volumen mamario varía dentro del periodo menstrual, siendo mayor en la segunda mitad del ciclo; hacia el final puede haber crecido hasta en un 15%, gracias al aumento de conductos y alveolos. En los días previos a la menstruación

aumenta de tamaño, densidad, modularidad y sensibilidad, los que ceden con el inicio de la menstruación.

c.9.3 ANOMALÍAS DE LA MAMA

Secreción mamaria

La secreción por el pezón puede ser una manifestación temprana de secuencia de enfermedad inflamatoria asociada con los conductos mamarios. El examen físico reveló una masa palpable homolateral junto con secreción en solo 29 de 204 pacientes. Ninguna de estas mujeres con ectasia ductal mamaria tenía masa palpable o cambios mamográficos significativos. La mayoría de las que habían tenido secreción sanguinolenta (88%) no presentaba cáncer. La citología exfoliativa fue positiva para solo el 11% (2 de 18) de las portadoras de carcinoma. Como en otras series, la distribución de las edades de los pacientes con el componente de ectasia mamaria de la secuencia de enfermedad inflamatoria asociada con los conductos mamarios fue de 20 a 73 años; la media de edad no se suministró.

- **Características clínicas**

En general, la mayoría de las mujeres con secreción por el pezón tienen una enfermedad benigna. Aunque este síntoma puede ser una manifestación temprana de la secuencia de enfermedad inflamatoria asociada con los conductos mamarios, otras posibles causas

son displasia mamaria, papiloma intraductal, carcinoma intraductal y carcinoma invasivo. Solo un 4% de las mujeres con secreción por el pezón tiene cáncer de mama, a pesar que los informes de incidencia varían en la literatura.

La secreción intermitente por el pezón se presenta en el 8 al 84% de los pacientes con secuencia de enfermedad inflamatoria asociada con los conductos mamarios, la mayoría de ellas mujeres jóvenes, premenopáusicas. En el estudio de Browning, la secreción del pezón se observó en solamente el 8% de las mujeres con ectasia ductal causal pero en el 65% de los sintomáticos. Las secreciones oscilan desde amarillentas, amarronadas o rojas, hasta verdosas oscuras, y la consistencia varia de serosanguinolenta hasta las de aspecto semejante a la pasta dental. En los primeros estadios puede producirse una apertura ductal o un segmento de la mama. Luego, puede comprometer varios conductos y ser bilateral. Clínicamente, las pacientes notan una mancha en su ropa o en las sabanas, o la presencia de secreción durante el autoexamen rutinario de las mamas. La aparición de secreción espesa, multicolor, verdosa, bilateral o de varios conductos, asociada con dolor

urente, prurito y tumefacción del pezón semejante a las del proceso patológico subyacente, sugiere con firmeza el componente de ectasia ductal de la secuencia de enfermedad inflamatoria asociada con los conductos mamarios. No hay relación con los antecedentes menstruales, la paridad o el amamantamiento, y no hay factores distintivos en relación con la edad del primer embarazo o la menopausia.

Dolor mamario

El dolor mamario continuo y no cíclico, así como el dolor a la palpación también pueden ser una manifestación temprana de la secuencia de enfermedad inflamatoria asociada con los conductos mamarios. No necesariamente se presenta luego de una secreción de conducto mamario en la secuencia de síntomas relacionados con secuencia de enfermedad inflamatoria asociada con los conductos mamarios y en ocasiones puede ser el síntoma de presentación.

- **Características clínicas**

El dolor mamario puede ubicarse dentro de 3 grandes grupos: dolor condrocostal, dolor de la pared torácica lateral y dolor mamario cíclico y no cíclico. Dos tercios de las mujeres con mastalgia tienen dolor de tipo cíclico, y las restantes de tipo no cíclico. Este

último es un síntoma reconocido de la fase de ectasia ductal de la secuencia de enfermedad inflamatoria asociada con los conductos mamarios y parece relacionarse con la inflamación periductal. En un estudio de Preece y col., el 25% de 232 pacientes con mastalgia padecían dolor relacionado con ectasia ductal y el componente inflamatorio periductal de la secuencia de enfermedad inflamatoria asociada con los conductos mamarios.

El dolor es bastante exquisito y no es referido sino que se localiza en la mama. A menudo es continuo, caracterizado por ardor, habitualmente por debajo del pezón. También se observa prurito en ambas mamas y dolor a la palpación que se presenta de manera imprevisible y no varía con el ciclo menstrual. En un estudio de Maddox sobre 33 pacientes, la media de duración del dolor fue de alrededor de 36 meses (rango entre 5 y 156 meses). De manera similar, en el estudio de Preece y col., de las 62 mujeres con dolor no cíclico relacionado con ectasia ductal mamaria e inflamación periductal de la secuencia de enfermedad inflamatoria asociada con los conductos mamarios, 23 habían tenido síntomas durante 12 meses o más, y solo 5 de las 62 mujeres habían presentado dolor

durante menos de 5 meses en el momento de su presentación. Este dolor comienza de manera abrupta, empeora con el agua fría, se ubica en el mismo sitio en las diversas consultas y desaparece de manera súbita como había surgido. A menudo, la historia clínica registra que la mama es “supersensible”. Siempre deben indagarse los hábitos de tabaquismo debido a la evidencia de que el dolor mamario no cíclico de la secuencia de enfermedad inflamatoria asociada con los conductos mamarios se asocia con tabaquismo importante.

El dolor mamario no cíclico relacionado con la secuencia de enfermedad inflamatoria asociada con los conductos mamarios puede distinguirse del cíclico por los registros del tipo de dolor a lo largo de 3 meses. El de tipo cíclico suele ser poco localizado y en la mayoría de los casos, bilateral. Suele describirse como intenso, que se acentúa a partir de la mitad del ciclo menstrual, cede con menstruación y varía de un ciclo a otro; la mama se muestra tensa a la palpación.

El dolor mamario no cíclico relacionado con secuencia de enfermedad inflamatoria asociada con los conductos mamarios puede distinguirse del de la

pared torácica ya sea por tensión de las articulaciones condrocostales (Síndrome de Tietze) o dolor a la palpación a lo largo de las costillas (dolor musculoesquelético). El dolor musculoesquelético condrocostales. A diferencia del dolor mamario no cíclico de la secuencia de enfermedad inflamatoria asociada con los conductos mamarios, la media de duración de los síntomas con el dolor musculoesquelético es menor: 14, 7 meses (rango: 2 a 48 meses). Este responde bien a la combinación de lidocaína e hidrocortisona inyectada dentro del sitio del dolor.

Retracción del pezón

Un cambio en el contorno del pezón y la retracción de un orificio aislado de un conducto del pezón son características clínicas tempranas de la secuencia de enfermedad inflamatoria asociada con los conductos mamarios. A medida que la enfermedad progresa, la dilatación ductal y la metaplasia pavimentosa se acompaña por cambios inflamatorios e infiltración con linfocitos. La fibrosis periductal con engrosamiento de la pared de los conductos tiene lugar durante la inflamación crónica, y a medida que los conductos se destruyen y reparan, esto lleva al acortamiento de los conductos y los cambios subsecuentes en el contorno

del pezón, aplanamiento y retracción, o su desviación. A pesar de que también se lo publicita como un signo temprano de cáncer de mama, en la mayoría de los casos la retracción del pezón es benigna.

La ectasia ductal mamaria de la secuencia de enfermedad inflamatoria asociada con los conductos mamarios es la causa patológica más común de inversión del pezón observada en un examen físico adecuado de las mamas. En las series de Browning y Taylor, la incidencia varía del 10 al 24% de pacientes con secuencia de enfermedad inflamatoria asociada con los conductos mamarios sintomática, en función de la presencia de secreción. La inversión del pezón se observa en el 7% de las mujeres en quienes el componente de ectasia ductal mamario se detecta por casualidad. La retracción tiende a progresar lentamente y se torna más marcada a lo largo del tiempo. El proceso continúa hasta que es completo y todo el pezón se invierte. La mama contralateral puede mostrar cambios similares, que a menudo se retrasan meses o años. En pacientes con retracción ductales mamarias, la incidencia de bilateralidad es de alrededor del 15%.

Cuando la continuidad del epitelio ductal se interrumpe, se filtra material lipóideo a través de la pared del conducto, lo que lleva a una marcada incrustación grisácea amarillenta del

tejido circundante. La masa, con inflamación obvia o sin ella, es firme y bien circunscripta. En esta etapa a menudo está presente la retracción del pezón y la aparición de depresiones, y en consecuencia la lesión frecuentemente se diagnostica por error como carcinoma. El dolor y el dolorimiento a la palpación junto con la sola reiteración de los cambios inflamatorios, ambos a lo largo del tiempo, tienden a descartar ese diagnóstico; sin embargo, esta debería confirmarse por análisis anatomopatológico de una muestra de biopsia.

Además de los cambios epiteliales habituales en el epitelio ductal mamario y la reacción inflamatoria de la pared del conducto, puede haber una respuesta celular marcada. Las células inflamatorias son en mayor medida linfocitos y plasmocitos, o casi por completo estos últimos (mastitis a células plasmáticas). Células fagocíticas gigantes rodean el material lipóideo, y tiene lugar una infiltración de histiocitos en la estroma mamario.

Absceso mamario

En la secuencia histopatológica de la secuencia de enfermedad inflamatoria asociada con los conductos mamarios destaca la aparición de bacterias en la etapa histopatológica de inflamación periductal subareolar conduce a la infección, que se manifiesta finalmente como un

absceso mamario subareolar. Este es una entidad médica desafiante.

En la mayoría de los informes sobre abscesos mamarios se identifican microorganismos mixtos con un componente anaeróbico mayor como flora bacteriana predominante. Si tipifica el espectro de bacterias aisladas de 29 mujeres con absceso mamario. Muchas de las bacterias anaeróbicas se encuentran también frecuentemente en el reservorio vaginal, y la manipulación vaginal lleva a una siembra hemática de la bacteria en forma comparable a la bacteriemia hemática transitoria que tiene lugar con la masticación. Se comunicó que el 10% de las bacteriemias que se observan en el hospital son causadas por anaeróbicos y que aun procedimientos simples, como la sigmoidoscopia puede causar una presencia transitoria de *Bacillus fragilis* en sangre. La bacteriemia transitoria posterior a la manipulación vaginal se documentó asociada con los abscesos mamarios por anaerobios. Además, los microorganismos anaeróbicos obligados también son habitantes normales de la orofaringe, y en fumadores la flora de la orofaringe es en mayor medida anaeróbicos. Ésta puede ser una fuente de inoculación de los conductos mamarios estancados son un medio ideal para la infección bacteriana.

Por último, los estafilococos, coagulasa negativos, presentes normalmente en la piel, se adhieren a las células epiteliales escamosas derivadas de los galactóforos o colonizan la piel del pezón y puede ser otra fuente de infección. Todos estos sitios pueden colaborar con la flora bacteriana endógena de la mama normal. Por último, no están limitados a mujeres sino también pueden aparecer en varones fumadores importantes, presumiblemente también por siembra hemática de las bacterias de la cavidad oral secundarias a la masticación.

Los abscesos mamarios anaeróbicos suelen verse en mujeres en edad fértil con un pezón invertido, y obedecen a la ectasia ductal subyacente o a enfermedad mamaria crónica que proporciona un nido seguro para la adhesión de estos anaeróbicos.

Los abscesos mamarios subareolares en el espectro de la secuencia de enfermedad inflamatoria asociada con los conductos mamarios se encuentran alrededor del 20% de los pacientes con secuencia de enfermedad inflamatoria asociada con los conductos mamarios sintomática sometidas a cirugía; ambas mamas se afectan por igual. En alrededor del 10% de las portadoras de abscesos subareolares, el proceso es bilateral en el momento de la presentación. Es menos frecuente el hallazgo de varios abscesos en una sola mama o

un absceso subareolar, agudo, pequeño y activo con otras áreas de induración alrededor del mismo pezón. Inicialmente, la lesión puede ser un nódulo discreto y tenso, con enrojecimiento de la piel, que se revierte de manera espontánea sin necesidad de drenaje. Sin embargo, en alrededor de la mitad de los casos pueden haber una recurrencia con eventual maduración, seguida de drenaje quirúrgico o espontáneo. Luego de efectuar solo una incisión con drenaje, la tasa de recurrencia varía entre el 34 y el 78%.

Las recurrencias reflejan lo inadecuado del tratamiento quirúrgico de un absceso mamario subareolar cuando se afectan en el momento de la presentación inicial (esto es, la mera incisión quirúrgica y el drenaje), porque no se basa en una comprensión conceptual del proceso patológico y de la enfermedad subyacente, que persisten luego del procedimiento quirúrgico local.

- **Características clínicas**

El penúltimo estadio en la fisiopatología de la secuencia de enfermedad inflamatoria asociada con los conductos mamarios es un absceso subareolar, pero hay una superposición considerable en la secuencia de los síntomas presentes. Es una infección activa en curso con un absceso que lleva a muchas

pacientes con secuencia de enfermedad inflamatoria asociada con los conductos mamarios a la consulta con el cirujano; el antecedente del proceso de enfermedad puede haberse notado o haber sido olvidado por la paciente excepto por un reconocimiento tardío. El absceso subareolar relacionado con secuencia de enfermedad inflamatoria asociada con los conductos mamarios es una lesión diferente de un absceso mamario periférico o un asociado con la lactancia. Entre 50 mujeres con absceso mamario, 38 tuvieron la forma subareolar y 12 el tipo periférico ⁽²⁷⁾.

3.3. DEFINICION DE TERMINOS

- a. **EFFECTIVIDAD:** Es la capacidad de lograr un efecto deseado, esperado o anhelado ⁽²⁸⁾. Es la respuesta manifestada por las estudiantes, sobre el autoexamen de mama evidenciando el incremento de conocimientos después de asistir a las sesiones educativas.
- b. **PROGRAMA EDUCATIVO:** Conjunto de actividades diseñados que al ser ejecutados o implementados están orientados al logro de objetivos educacionales en relación al autoexamen de mamas ⁽¹⁹⁾.
- c. **CONOCIMIENTO:** Es la capacidad de actuar, procesar e interpretar información para generar más conocimiento o dar solución a un determinado problema ⁽²²⁾, que una estudiante debe tener acerca del

autoexamen de mama, que será obtenido a través de un cuestionario y medido en conocimiento alto, medio y bajo.

4. MATERIALES Y METODOS

4.1 TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio fue de tipo PROSPECTIVO, cuyo propósito fue caracterizar los hechos que se investiga del presente hacia adelante. Asimismo, fue DESCRIPTIVO, porque se recolecto información de la variable de estudio tal como se presentan en tiempo y espacio determinado. Finalmente el estudio fue APLICADO, porque se utilizó conocimientos obtenidos en las investigaciones presentadas en el Marco Teórico, con el propósito de contribuir a los beneficios de la sociedad.

4.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACION

La Investigación fue cuasi experimental, de un solo diseño, ya que va a permitir presentar la información tal y como se obtuvo antes y después de la aplicación de la variable independiente, que está dado por 2 sesiones del programa educativo, en un tiempo y espacio determinado.

4.3 POBLACION O UNIVERSO

La población en estudio estuvo constituida por 40 estudiantes del Instituto Educativo Superior Tecnológico Privado “San José Marelló”, Huaraz – 2015, que cumplieran con los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- Estudiantes con asistencia regular.
- Todas las estudiantes mujeres.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que no se encontraron en el momento de la recolección de los datos.
- Estudiantes que no desearon participar del estudio.
- Estudiantes que no desarrollan normal mente sus mamas por deficiencia hormonal.

4.4 UNIDAD DE ANALISIS Y MUESTRA

4.4.1 UNIDAD DE ANALISIS:

La unidad de análisis son las estudiantes del Instituto Educativo Superior Tecnológico Privado “San José Marelo”, Huaraz, 2015.

4.4.2 TAMAÑO DE LA MUESTRA:

La muestra fue seleccionada a través de un muestreo probabilístico simple, el tamaño de la muestra se obtuvo a través de la fórmula de “Determinación del tamaño de muestra para estimar una proporción”.

- **El cálculo del tamaño de la muestra:**

$$N = 194$$

$$n^{\circ} = \frac{Z^2 \times P \cdot q}{e^2}$$

$$n^{\circ} = \frac{1.96^2 \times 0.5 \cdot 0.5}{0.03^2} = 1067$$

$$n = \frac{n^{\circ}}{1 + \left(\frac{n^{\circ} - 1}{N}\right)}$$

Por lo tanto la muestra quedo con un total de 40 estudiantes.

4.5 INSTRUMENTO DE RECOPIACION DE DATOS

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario, que consta de presentación, instrucciones, datos generales y datos específicos (Anexo nº 01).

Se estableció el cronograma de recolección de datos; así como las sesiones de aprendizaje como por ejemplo la lluvia de ideas, los cuales se llevaron a cabo en dos días seguidos dentro de la semana; el cuestionario fue aplicado previo consentimiento informado en dos oportunidades (al inicio y al final de las actividades educativas) la cual consta de 15 preguntas, en la primera sesión se consideró un promedio de 5 min antes de la actividad para la evaluación, luego se realizó la exposición sobre el autoexamen de mamas con un periodo de tiempo de 40 min y en la segunda actividad se presentó los pasos del autoexamen de mamas con un periodo de tiempo de 40 min y se consideró un promedio de tiempo de 5 min para la evaluación final. La categorización de la variable de Conocimiento se realizó aplicando el puntaje de bueno: 20 –17, regular: 16.9 – 10.1 y malo: 10 – 0.

4.6 ANALISIS ESTADISTICO E INTERPRETACION DE LA INFORMACION

La información recolectada a través del instrumento (Cuestionario) fue codificada y se procedió a realizar una base de datos usando para ello el software estadístico SPSS Versión 22.

El análisis se realizó haciendo uso de la Estadística descriptiva usando tablas y/o gráficos de distribución de frecuencias, y para la contrastación

de la hipótesis de diferencia de medias para muestras relacionadas o apareadas con distribución t student. Con a un a una confianza de 95%.

4.7 ETICA DE LA INVESTIGACION

La presente investigación no comprometeré ni afectara la moral y la ética de las mujeres en edad fértil, se realiza teniendo en cuenta la veracidad y los principios bioéticos. Además la información adquirida se mantendrá en plena confidencialidad, ya que antes de su participación se les informara con todo detalle los procedimientos a seguir durante el desarrollo del estudio, así como los beneficios potenciales que se obtendrán al finalizar el estudio.

Por la naturaleza del estudio se consideró la protección del medio ambiente, la biosfera y la biodiversidad, como principio considerado en la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos. Así mismo la Declaración de Helsinki considera que al realizar una investigación hay que prestar atención adecuada a los factores que puedan dañar el medio ambiente ⁽²⁹⁾.

5. RESULTADOS

Tabla 1 Conocimiento sobre autoexamen de mamas en las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado “San José Marelo” antes de la aplicación del programa educativo Huaraz, 2015.

| Conocimiento sobre autoexamen de mamas en las estudiantes antes de la aplicación del programa educativo | Nº | % |
|--|----|-------|
| Malo | 14 | 35.0 |
| Regular | 24 | 60.0 |
| Bueno | 2 | 5.0 |
| Total | 40 | 100.0 |

En la tabla se observa claramente que 60.0% que las estudiantes tienen un conocimiento regular sobre autoexamen de mamas antes de la aplicación del programa educativo, seguido de un 35.0% que tiene conocimiento malo, se puede concluir que las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado “San José Marelo” en su mayoría tienen conocimiento malo y regular sobre autoexamen de mamas.

Tabla 2 Conocimiento sobre autoexamen de mamas en las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado “San José Marelo” después de la aplicación del programa educativo, Huaraz, 2015.

| Conocimiento sobre autoexamen de mamas en las estudiantes después de la aplicación del programa educativo | Nº | % |
|---|----|-------|
| Malo | 0 | 0.0 |
| Regular | 9 | 22.5 |
| Bueno | 31 | 77.5 |
| Total | 40 | 100.0 |

Se evidencia que el 77.5% de las estudiantes tienen un conocimiento bueno sobre autoexamen de mamas después de la aplicación del programa educativo, seguido de un 22.5% que tiene conocimiento regular, se puede concluir que las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado “San José Marelo” en su mayoría tienen conocimiento regular y bueno sobre auto examen de mama después de aplicar el programa educativo sobre autoexamen de mamas es decir tuvo efecto positivo el programa educativo.

5.3. EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO DE AUTOEXAMEN DE MAMAS

Tabla 3 Efectividad de un programa educativo sobre autoexamen de mamas en estudiantes del Instituto Tecnológico Privado “San José Marelo”, Huaraz, 2015

| Conocimiento sobre autoexamen de mamas en las estudiantes | Pre test | | Post test | |
|---|----------|-------|-----------|-------|
| | n | % | n | % |
| Malo | 14 | 35.0 | 0 | 0.0 |
| Regular | 24 | 60.0 | 9 | 22.5 |
| Bueno | 2 | 5.0 | 31 | 77.5 |
| Total | 40 | 100.0 | 40 | 100.0 |

Se demuestra que las estudiantes tuvieron un incremento positivo a la pregunta y que el programa educativo sobre autoexamen de mamas es efectivo, pues en el pre test solo un 5.0% tienen conocimiento bueno sobre autoexamen de mamas, luego de aplicar el programa educativo, en el post test se observa que el 77.5% de las estudiantes tienen conocimiento bueno, es decir hubo un incremento positivo de 72.5%, se puede concluir que el programa educativo de autoexamen a la mama es efectivo en los estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelo.

5.4. CONOCIMIENTO SOBRE EL MOMENTO DE REALIZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMAS

Tabla 4 Conocimiento sobre el momento de realizar autoexamen de mamas en estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelo, Huaraz, 2015

| ¿En qué momento considera usted que se debe de realizar el autoexamen de mama? | Pre test | | Post test | |
|--|----------|-------|-----------|-------|
| | Nº | % | Nº | % |
| Una semana después de la menstruación | 28 | 70.0 | 40 | 100.0 |
| Después del primer embarazo | 3 | 7.5 | 0 | 0.0 |
| Durante el pre menopáusico | 2 | 5.0 | 0 | 0.0 |
| Durante la ovulación | 7 | 17.5 | 0 | 0.0 |
| Total | 40 | 100.0 | 40 | 100.0 |

Se observa que las estudiantes tuvieron un incremento positivo a la pregunta: ¿En qué momento considera usted que se debe de realizar el autoexamen de mamas?, pues en el pre test un 70.0% de las estudiantes entienden que el autoexamen de mamas debe realizarse una semana después de la menstruación luego del programa educativo aplicado, en el post test se observa que aumento a un 100.0% este conocimiento, es decir hubo un incremento positivo de 30.0%, se puede concluir que el programa educativo de autoexamen de mamas es efectivo en las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelo.

5.5. CONOCIMIENTO SOBRE LA IMPORTANCIA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS

Tabla 5 Conocimiento sobre la importancia sobre autoexamen de mamas en estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelo, Huaraz, 2015

| El autoexamen de mamas es importante para: | Pre test | | Post test | |
|--|----------|-------|-----------|-------|
| | Nº | % | Nº | % |
| Detectar alteraciones de las mamas | 12 | 30.0 | 30 | 75.0 |
| Conocer si nuestras mamas están sanas | 27 | 67.5 | 9 | 22.5 |
| Conocer nuestro cuerpo | 1 | 2.5 | 0 | 0.0 |
| Calcular el ciclo menstrual | 0 | 0.0 | 1 | 2.5 |
| Total | 40 | 100.0 | 40 | 100.0 |

Se observa que hubo un incremento considerable y positivo en las estudiantes sobre la importancia de realizarse el autoexamen de mamas es así que de 12 estudiantes que contestaron correctamente a esta pregunta en el pre test, después del programa educativo de autoexamen de mamas en el post test respondieron correctamente 30 estudiante de un total de 40, es decir hubo un incremento 45% tuvo un efecto positivo el programa educativo de autoexamen de mamas en las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelo.

5.6. CONOCIMIENTO DEL INICIO DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS

Tabla 6 Conocimiento sobre el inicio del autoexamen de mamas en estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelo, Huaraz, 2015

| ¿Cuándo se debe de iniciar el autoexamen de mamas? | Pre test | | Post test | |
|--|----------|-------|-----------|-------|
| | Nº | % | Nº | % |
| A partir de la menarquia | 30 | 75.0 | 39 | 97.5 |
| Después del primer embarazo | 8 | 20.0 | 0 | 0.0 |
| En el periodo de la pre menopausia | 1 | 2.5 | 0 | 0.0 |
| En el periodo de la post menopausia | 1 | 2.5 | 1 | 2.5 |
| Total | 40 | 100.0 | 40 | 100.0 |

Se identifica que las estudiantes tuvieron un incremento positivo a la pregunta: ¿Cuándo se debe de iniciar el autoexamen de mamas? pues en el pre test un 75.0% de las estudiantes entienden que el autoexamen de mamas debe iniciarse a partir de la menarquia, luego del programa educativo aplicado, en el post test se observa que aumento a un 97.5% este conocimiento, es decir hubo un incremento positivo de 22.5%, se puede concluir que el programa educativo de autoexamen de mamas es efectivo en las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelo.

5.7. CONOCIMIENTO SOBRE LA POSTURA ADECUADA PARA PALPAR LAS MAMAS

Tabla 7 Conocimiento sobre la postura adecuada para palpar las mamas en estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelo, Huaraz, 2015

| ¿En qué posición se debe colocar las mujeres para palpar las mamas? | Pre test | | Post test | |
|---|----------|-------|-----------|-------|
| | Nº | % | Nº | % |
| Parada y acostada | 16 | 40.0 | 38 | 95.0 |
| Sentada y parada | 15 | 37.5 | 2 | 5.0 |
| Acostada y sentada | 9 | 22.5 | 0 | 0.0 |
| Arrodillada y parada | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| Total | 40 | 100.0 | 40 | 100.0 |

En la tabla se presenta que las estudiantes tuvieron un incremento positivo a la pregunta: ¿En qué posición se debe colocar las mujeres para palpar las mamas?, pues en el pre test un 40.0% de las estudiantes conocen que la posición que se debe colocar la mujer para palpar las mamas es parada y acostada luego del programa educativo aplicado, en el post test se observa que aumento a un 95.0% este conocimiento, es decir hubo un incremento positivo de 55.0%, se puede concluir que el programa educativo de autoexamen de mamas es efectivo en las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelo.

5.8. CONOCIMIENTOS SOBRE LA FRECUENCIA QUE SE DEBE REALIAZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMAS

Tabla 8 Conocimientos sobre la frecuencia que ser debe realizar el autoexamen de mamas en estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelllo, Huaraz, 2015.

| ¿Con que frecuencia se debe realizar el autoexamen de mama? | Pre test | | Post test | |
|---|----------|-------|-----------|-------|
| | Nº | % | Nº | % |
| Mensualmente | 20 | 50.0 | 39 | 97.5 |
| Semanalmente | 6 | 15.0 | 1 | 2.5 |
| Diariamente | 3 | 7.5 | 0 | 0.0 |
| Una vez al año | 11 | 27.5 | 0 | 0.0 |
| Total | 40 | 100.0 | 40 | 100.0 |

Se evidencia que las estudiantes tuvieron un incremento positivo a la pregunta: ¿Con que frecuencia se debe realizar el autoexamen de mamas?, pues en el pre test un 50.0% de las estudiantes conocen que la frecuencia con que se debe de hacer el autoexamen de mamas es mensual luego de aplicar el programa educativo, en el post test se observa que aumento a un 97.5% este conocimiento, es decir hubo un incremento positivo de 47.5%, se pude concluir que el programa educativo de autoexamen de mamas es efectivo en las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelllo.

6. DISCUSION

Los resultados de la presente tesis, con respecto al primer objetivo específico orientado a identificar el conocimiento sobre autoexamen de mamas en las estudiantes antes de la aplicación del programa educativo, fueron dados a conocer en la tabla 1, en la cuales se observó claramente que las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelo tienen un conocimiento regular representado por un 60.0% sobre autoexamen de mamas antes de la aplicación del programa educativo, seguido de un 35.0% que tiene conocimiento malo sobre autoexamen de mama, se puede concluir que las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado “San José Marelo” en su mayoría tienen conocimiento malo y regular sobre autoexamen de mamas, Borges en su estudio, al analizar la Correlación entre grupo de edades y conocimientos antes de la intervención observamos que de las 160 mujeres encuestadas tenían conocimientos del autoexamen de mamas 110 mujeres (68%) ⁽¹⁴⁾; con respecto al segundo objetivo específico orientado a evaluar el conocimiento sobre autoexamen de mamas en las estudiantes después de la aplicación del programa educativo, fueron dados a conocer en la tabla 2, en la cuales se observo claramente que las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelo tienen un conocimiento bueno representado por un 77.5% sobre auto examen de mamas después de la aplicación del programa educativo, seguido de un 22.5% que tiene conocimiento regular sobre autoexamen de mamas, se puede concluir que las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado “San José Marelo” en su mayoría tienen conocimiento regular y bueno sobre auto examen de mama después de aplicar el programa

educativo sobre autoexamen de mamas es decir tuvo efecto positivo el programa educativo, Borges refiere, luego de aplicada la intervención educativa se observó un incremento en el conocimiento a partir de los 40 años (95%)⁽¹⁴⁾ y con respecto al tercer objetivo específico orientado a medir la efectividad del programa educativo sobre autoexamen de mamas en las estudiantes, fueron dados a conocer en la tabla 3, en la cual se observó que las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelo tuvieron un incremento positivo a la pregunta y que el programa educativo sobre autoexamen de mamas es efectivo, pues en el pre test solo un 5.0% tienen conocimiento bueno sobre autoexamen de mamas, luego de aplicar el programa educativo, en el post test se observa que el 77.5% de las estudiantes tienen conocimiento bueno, es decir hubo un incremento positivo de 72.5%, se puede concluir que el programa educativo de autoexamen a la mama es efectivo en los estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelo.

Por otro lado es importante de mencionar que luego de realizado el análisis estadístico, se observando los resultados del estadístico $t=14.41$ está en la región de rechazo de la Hipótesis nula (H_0) por lo tanto afirmamos que el programa educativo es efectivo en el incremento de conocimientos sobre el autoexamen de mamas que poseen las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado “San José Marelo”, Huaraz, 2015.

Por otra parte, Rodríguez, en su investigación es de estudio descriptivo, de acuerdo a la información obtenida se destaca que de la población participante, el 54% se realiza el autoexamen de pie y frente al espejo, el 22% utiliza dos técnicas acostada y de pie frente al espejo, el 46% se palpa toda la mama, el

29% lo realiza de manera correcta palpando toda la mama y extendiendo a las axilas, de estos el 46% se lo realiza cada mes, el 15% nunca se lo realiza a sabiendas de tener el conocimiento, el 51% lo realiza después de la menstruación, el 42% no toma en cuenta el ciclo menstrual ⁽¹³⁾.

Al respecto, Bazán, que investigación de estudio cuantitativo demostró que el 72% de los estudiantes de primer año de estudio tienen un conocimiento bajo, el 50% de estudiantes de segundo y quinto año tienen un conocimiento medio, en actitudes, todos los años presentaron actitud de aceptación abarcando más del 55% de la muestra en cada año, lo cual nos indica que los estudiantes de enfermería tienen un conocimiento medio ⁽¹⁵⁾.

Por otro lado Pacohuanaco, en su investigación llevada a cabo en Perú, demostró que el 65% de adolescentes evidencian un nivel de conocimiento insuficiente, el 66% presentaron una actitud positiva y el 78% no practican el autoexamen de mamas, lo que indica que los alumnos tienen un conocimiento insuficiente ⁽¹⁶⁾.

Cabe mencionar también Caushi, que en su trabajo de investigación realizado en Perú, demostró que el 72% de estudiantes presentan un conocimiento medio, mientras que solo el 9.2% poseen un conocimiento alto, se evidencia que el 53.8% de las estudiantes si practican el autoexamen de mamas, mientras que el 46.2% no practican el autoexamen de mamas ⁽¹⁸⁾.

7. CONCLUSIONES

1. El programa educativo de autoexamen de mamas es efectivo, es decir hubo un incremento positivo de 72.5% en las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelo.
2. Llegamos a la conclusión que las estudiantes antes de la aplicación del programa educativo en su mayoría tienen un conocimiento malo con un 35.0% y regular en un 60.0% sobre autoexamen de mamas.
3. Se demuestra que las estudiantes en su mayoría tienen un conocimiento bueno con un 77.5% sobre autoexamen de mamas después de aplicar el programa educativo sobre autoexamen de mamas, es decir tuvo efecto positivo el programa educativo.
4. Al aceptar la hipótesis alterna se afirma que el programa educativo es efectivo en el incremento de conocimientos sobre el autoexamen de mamas que poseen las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado “San José Marelo”.

8. RECOMENDACIONES

1. A las autoridades en conjunto con los docentes deben de continuar mejorando las estrategias educativas en relación a los programas educativos con el objetivo de fortalecer los conocimientos en los estudiantes, sobre temas como el autoexamen de mamas.
2. Al personal de enfermería que labora en el primer nivel de atención, realice actividades preventivo - promocionales, utilizando la técnica de sesiones demostrativas en la educación de las mujeres sobre el autoexamen de mamas y otros temas que conciernen en relación a la salud de la población.
3. A los alumnos de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional "Santiago Antúnez de Mayolo", continuar realizando estudios de investigación sobre autoexamen de mamas; en el que se incluyan factores personales, socioculturales y económicos que influyan sobre las variables.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Poquioma E. Epidemiología del Cáncer. Registro de Cáncer, Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer. Lima. Inem: 2010.
2. Organización Mundial de Salud. Cáncer De Mama: Prevención y Control. <http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/index1.html>. (último acceso 11 de enero del 2014).
3. Telecinco. Cáncer de Mama Afecta a 22 000 Mujeres al Año en España. Telecinco. <http://www.telecinco-es/sociedad/diainternacional-cancer-de-mama> (último acceso 11 de enero del 2014).
4. Sardiñas R. Autoexamen de mama: Un importante instrumento de prevención del cáncer de mama en atención primaria de salud. Revista Habanera de Ciencias Médicas 2009; 8(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s1729-519x2009000300005&script=sci_arttext. (último acceso 11 de enero del 2014).
5. Ministerio de Salud. Cáncer de mama. <http://www.minsa.org.pe/portada/prensa/notas-auxiliar.asp?nota=13246> (último acceso 11 de enero del 2014).
6. Club de la Mama. Previene el cáncer de mama. <http://clubdelamama.blogspot.com> (último acceso 11 de enero del 2014).
7. Romaní F, Gutiérrez C, Ramos CJ. Autoexamen de mama en mujeres peruanas: prevalencia y factores sociodemográficos asociados. Análisis de la Encuesta Demográfica de Salud Familiar. Revista de Investigación. 2011; 72(1).

<http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/1098> (último acceso 11 de enero del 2014).

8. Ministerio de Salud. Cáncer.
<http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2010/cancer/datos.asp> (último acceso 11 de enero del 2014).
9. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Perfil Epidemiológico.
<http://www.inen.sld.pe/portal/estadisticas/datos-epidemiologicos.html>
(último acceso 11 de enero del 2014).
10. Radio Santo Domingo. Ancash es el departamento con mayor número de casos de cáncer. <http://www.rsdonlinea.com/noticias/todas-las-noticias/8524-ancash-es-el-departamento-con-mayor-numero-de-casos-de-cancer>. (último acceso 11 de enero del 2014).
11. Ministerio de Salud. Proyecto: Salud y Nutrición Básica. Manual de decisiones: Salud de la Mujer. Lima; Amarilys. 1998.
12. Georgef HE., Delgado LK., Yamila MD., Analia GC. Nivel de Conocimiento: Autoexamen Mamario experiencia en dos Facultades de la Universidad Nacional del Nordeste.
<http://med.unne.edu.ar/revista/revista140/mamario.pdf>. (último acceso 11 de enero del 2014).
13. Rodríguez AJ. Autoexamen de mama en mujeres del área rural. Tesis doctoral. Universidad Veracruzana. 2009.
14. Borges OY, Díaz AR y col. Intervención educativa sobre el Autoexamen de mamas en un Consultorio Médico. Policlínico “Ángel Machaco”, Año 2010. Tesis magistral. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. 2010.

15. Bazán CS. Conocimiento, actitudes y prácticas acerca del autoexamen de mama de estudiantes de enfermería, UNMSM. 2010. Tesis licenciatura. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2011.
16. Pacohuanaca PM. Conocimiento, actitud y su relación con la práctica del autoexamen de mama en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educación Mariscal Cáceres. Tesis licenciatura. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. 2013.
17. Macedo R, Villcaqui V. Factores relacionado al nivel de práctica del autoexamen de mama en mujeres que acuden al Hospital “Víctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2013. Tesis licenciatura. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. 2013.
18. Caushi PM, Peña YN. Conocimiento y practica del autoexamen de mama en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo – Huaraz, 2014. Tesis licenciatura. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. 2014.
19. Ministerio de Salud. Programa Educativos. Lima: Bracamonte. 2004.
20. Alguero L. Teorías de comportamiento para educación y promoción en salud. Florida: Sur de Florida. 2011.
21. Limache A. Guía de prevención de cáncer dirigida a docentes de educación básica.
http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/Curso/Manual_Doc_Final_0308.pdf (último acceso 13 de febrero del 2014).
22. Johann H. Teoría del conocimiento. 9ª ed. Buenos Aires: Losada; 2007.
23. Popper K. Sociedad abierta, universo abierto. 5ª ed. España: Tecnos; 2008.

24. Khosravi P. Del Castillo A. Pérez G. Manejo del dolor oncológico. Scielo, Manga Anales de Medicina Interna 2000; 3. http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S021271992007001100010&script=sci_arttext. (último acceso 15 de febrero del 2014).
25. Ministerio de Salud. Manual de Decisiones: Salud de la Mujer. Perú: Amarilys; 1998.
26. Davidson P; Recht. U. La mama: manejo multidisciplinario de las enfermedades benignas y malignas. I tomo. 3º Ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2004.
27. Pérez A. Ginecología. 2º ed. Santiago de Chile: Publicaciones técnicas Mediterráneo; 2003.
28. Arnoletto E. Fundamentos de la Administración de Organizaciones: Efectividad. Argentina: EUMED; 2014.
29. La Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. <http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/>. (último acceso 20 de febrero del 2014).

ANEXOS

ANEXO N° 01



UNIVERSIDAD NACIONAL
“SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL



ENFERMERÍA

CUESTIONARIO

La presente encuesta tiene como finalidad recolectar información para determinar la Efectividad de un programa educativo sobre el autoexamen de mama en las estudiantes del Institución Tecnológico Privado “San José Marelo”, Huaraz - 2015. Para lo cual solicitamos tu colaboración, lee detenidamente cada una de las preguntas, utiliza lapicero azul o negro, responde todas las preguntas marcando con una aspa (x) la respuesta (solo una) que consideres correcta.

I. DATOS INFORMATIVOS:

1. Edad: 15 – 18 () 19 – 22 () 23 – 26 () 27 a mas ()
2. Estado civil: Soltera () Casada () Divorciada () Conviviente ()
3. Procedencia:.....

II. CONOCIMIENTO SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS

1. **¿Qué entiende sobre autoexamen de mama?**
 - a) Detectar precozmente anomalías en las mamas
 - b) Examen realizado por el Médico
 - c) Examen de mamografía
 - d) Examen de ecografía
2. **El autoexamen de mama es importante para:**
 - a) Detectar alteraciones de las mamas
 - b) Conocer si nuestras mamas están sanas
 - c) Conocer nuestro cuerpo
 - d) Calcular el ciclo menstrual
3. **¿Cuándo se debe de iniciar el autoexamen de mama?**
 - a) A partir de la menarquia
 - b) Después del primer embarazo
 - c) En el periodo de la pre menopausia
 - d) En el periodo de la post menopausia
4. **¿En qué momento considera usted que se debe de realizar el autoexamen de mama?**
 - a) Una semana después de la menstruación
 - b) Después del primer embarazo
 - c) Durante el pre menopáusico
 - d) Durante la ovulación

5. **¿En qué posición se debe colocar las mujeres para palpar las mamas?**
- a) Sentada y parada
 - b) Parada y acostada
 - c) Acostada y sentada
 - d) Arrodillada y parada
6. **¿Qué técnicas usted conoce sobre el autoexamen de mama?**
- a) Sentada, frente al espejo y en la ducha
 - b) Parada, acostada y en la ducha
 - c) Inspección y palpación
 - d) Arrodillada y parada
7. **¿Con que frecuencia se debe realizar el autoexamen de mama?**
- a) Diariamente
 - b) Semanalmente
 - c) Mensualmente
 - d) Una vez al año
8. **No es un paso a seguir en el autoexamen de mamas:**
- a) Póngase frente al espejo con los brazos caídos
 - b) Ponga sus manos a la altura de la cadera
 - c) Brazos extendidos
 - d) Frote sus mamas hasta llegar al pezón
9. **¿Cómo se debe de emplear la mano para la palpación?**
- a) Palma de la mano
 - b) Dedos de la mano
 - c) Yema de los dedos de la mano
 - d) Yema de alguno de los dedos de la mano
10. **¿En qué dirección debes de colocar los dedos al realizar el autoexamen de mamas?**
- a) Horario
 - b) Anti horario
 - c) En un mismo punto
 - d) A y B
11. **¿Usted desde donde inicia la palpación al realizarse el autoexamen de mama?**
- a) Con la yema de los 3 dedos medios, comenzando desde el hueco de la axila, avanzando continuamente de manera circular, hasta llegar al pezón.
 - b) Presionando con la yema de los dedos de forma circular sola la zona que molestas.
 - c) Con las manos palpar de forma circular toda la mama.
 - d) Con la yema de los dedos palpar desde la punta del pezón.
12. **¿La salida de secreción de las mamas nos indica algún problema en las mamas?**
- a) Si
 - b) No
13. **¿El dolor mamario es una anomalía de la mama?**
- a) Si
 - b) No

14. ¿Es normal que el pezón este retraído (hundido)?

a) Si

b) No

15. ¿La inflamación de la mama nos indica algún problema en las mamas?

a) Si

b) No

ANEXO N° 02

CÁLCULO DEL ALFA DE CROMBACH MEDIANTE LA VARIANZA DE LOS ÍTEMS

| Descriptive Statistics | | |
|---|----|----------|
| | N | Variance |
| 1. El problema planteado describe las variables a estudiar. | 10 | .000 |
| 2. Existe concordancia entre el problema planteado con la hipótesis. | 10 | .100 |
| 3. Los objetivos planteados son alcanzables en el tiempo y espacio. | 10 | .000 |
| 4. Las variables y las unidades de análisis están definidos. | 10 | .267 |
| 5. Los instrumentos de recolección de datos están en base a los indicadores formulados. | 10 | .267 |
| 6. Los datos planteados en los instrumentos son contrastables con la base teórica. | 10 | .267 |
| 7. La metodología planteada permite la prueba de hipótesis. | 10 | .233 |
| 8. El diseño de estudio es coherente con el problema planteado. | 10 | .000 |
| 9. El tipo de estudio permite el logro de los objetivos planteados. | 10 | .267 |
| 10. El proyecto de investigación es trascendente para Enfermería. | 10 | .267 |
| Suma de cada uno de los Items | | 1.667 |
| Varianza de la suma de los items | 10 | 5.289 |
| Valid N (listwise) | 10 | |

Formula:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum Vi}{Vi} \right)$$

$$\alpha = \frac{10}{10-1} \left(1 - \frac{1.667}{5.289} \right)$$

$$\alpha = \frac{10}{9} (1 - 0.315)$$

$$\alpha = 1.1(0.685)$$

$$\alpha = 0.75 = 0.8$$

ANEXO N° 03

CONOCIMIENTO SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS

Tabla 9 Conocimiento sobre definición del autoexamen de mamas en estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelo, Huaraz, 2015

| ¿Qué entiende sobre autoexamen de mama? | Pre test | | Post test | |
|---|----------|-------|-----------|-------|
| | N° | % | N° | % |
| Detectar precozmente anomalías en las mamas | 19 | 47.5 | 38 | 95.0 |
| Examen realizado por el Médico | 4 | 10.0 | 0 | 0.0 |
| Examen de mamografía | 16 | 40.0 | 2 | 5.0 |
| Examen de ecografía | 1 | 2.5 | 0 | 0.0 |
| Total | 40 | 100.0 | 40 | 100.0 |

Se observa que las estudiantes tuvieron un incremento significativo y positivo sobre el concepto de autoexamen de mamas, pues en el pre test un 47.5% de las estudiantes entienden que el autoexamen de mamas es detectar precozmente las anomalías de las mamas luego del programa educativo aplicado, en el post test se observa un aumento a un 95.0% este conocimiento, es decir hubo un incremento positivo de 47.5%.

CONOCIMIENTO SOBRE LAS TECNICAS DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS

Tabla 10 Conocimiento sobre las técnicas del autoexamen de mamas en estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelló, Huaraz, 2015.

| ¿Qué técnicas usted conoce sobre el autoexamen de mama? | Pre test | | Post test | |
|---|----------|-------|-----------|-------|
| | Nº | % | Nº | % |
| Inspección y palpación | 19 | 47.5 | 29 | 72.5 |
| Parada, acostada y en la ducha | 5 | 12.5 | 8 | 20.0 |
| Sentada, frente al espejo y en la ducha | 15 | 37.5 | 3 | 7.5 |
| Arrodillada y parada | 1 | 2.5 | 0 | 0.0 |
| Total | 40 | 100.0 | 40 | 100.0 |

Se demuestra que las estudiantes tuvieron un incremento positivo a la pregunta: ¿Qué técnicas usted conoce sobre el autoexamen de mamas?, pues en el pre test un 47.5% de los estudiantes conocen que las técnica sobre auto examen de mama es la inspección y la palpación luego de aplicar el programa educativo, en el post test se observa que aumento a un 72.5% este conocimiento, es decir hubo un incremento positivo de 25.0%, se pude concluir que el programa educativo de autoexamen de mamas es efectivo en las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelló.

CONOCIMIENTOS SOBRE LOS PASOS DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS

Tabla 11 Conocimiento sobre los pasos del autoexamen de mamas en estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelo, Huaraz, 2015.

| No es un paso a seguir en el autoexamen de mamas: | Pre test | | Post test | |
|---|----------|-------|-----------|-------|
| | Nº | % | Nº | % |
| Frote sus mamas hasta llegar al pezón | 11 | 27.5 | 31 | 77.5 |
| Ponga sus manos a la altura de la cadera | 12 | 30.0 | 0 | 0.0 |
| Brazos extendidos | 10 | 25.0 | 7 | 17.5 |
| Póngase frente al espejo con los brazos caídos | 7 | 17.5 | 2 | 5.0 |
| Total | 40 | 100.0 | 40 | 100.0 |

En los resultados observamos que las estudiantes tuvieron un incremento positivo a la pregunta: No es un paso a seguir en el autoexamen de mamas:, pues en el pre test un 27.5% de las estudiantes conocen que no es un paso a seguir en el auto examen de mama es frotar las mamas hasta llegar al pezón luego de aplicar el programa educativo, en el post test se observa que aumento a un 77.5% este conocimiento, es decir hubo un incremento positivo de 50.0%, se pude concluir que el programa educativo de autoexamen de mamas es efectivo en las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelo de Huaraz.

**CONOCIMIENTOS SOBRE COMO SE DEBE COLOCAR LA MANO PARA
LA PALPACION EN EL AUTOEXAMEN DE MAMAS**

Tabla 12 Conocimiento sobre cómo se debe colocar la mano para la palpación en el autoexamen de mamas en estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelo, Huaraz, 2015.

| ¿Cómo se debe de emplear la mano para la palpación? | Pre test | | Post test | |
|---|----------|-------|-----------|-------|
| | Nº | % | Nº | % |
| Yema de los dedos de la mano | 20 | 50.0 | 33 | 82.5 |
| Dedos de la mano | 4 | 10.0 | 0 | 0.0 |
| Palma de la mano | 9 | 22.5 | 2 | 5.0 |
| Yema de alguno de los dedos de la mano | 7 | 17.5 | 5 | 12.5 |
| Total | 40 | 100.0 | 40 | 100.0 |

Se identifica que las estudiantes tuvieron un incremento positivo a la pregunta: ¿Cómo se debe de emplear la mano para la palpación?, pues en el pre test un 50.0% de los estudiantes conocen que para la palpación se debe emplear la yema de los dedos de la mano, luego de aplicar el programa educativo, en el post test se observa que aumento a un 82.5% este conocimiento, es decir hubo un incremento positivo de 32.5%, se puede concluir que el programa educativo de autoexamen de mamas es efectivo en las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelo.

**CONOCIMIENTO SOBRE EL SENTIDO PARA GIRAR LOS DEDOS AL
REALIZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMAS**

Tabla 13 Conocimiento sobre el sentido para girar los dedos al realizar el autoexamen de mamas en estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelo, Huaraz, 2015

| ¿En qué dirección debes de colocar los dedos al realizar el autoexamen de mamas? | Pre test | | Post test | |
|---|----------|-------|-----------|-------|
| | Nº | % | Nº | % |
| Horario | 7 | 17.5 | 38 | 95.0 |
| Anti horario | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| En un mismo punto | 7 | 17.5 | 0 | 0.0 |
| Horario y Anti horario | 26 | 65.0 | 2 | 5.0 |
| Total | 40 | 100.0 | 40 | 100.0 |

Se demuestra que las estudiantes tuvieron un incremento positivo a la pregunta: ¿En qué dirección debes de colocar los dedos al realizar el autoexamen de mamas?, pues en el pre test un 17.5% de las estudiantes conocen que se debe colocar los dedos en dirección horaria para el autoexamen de mamas, luego de aplicar el programa educativo, en el post test se observa que aumento a un 95.0% este conocimiento, es decir hubo un incremento positivo de 77.5%, se puede concluir que el programa

educativo de autoexamen de mamas es efectivo en las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelo.

**CONOCIMIENTO SOBRE EL INICIO DE LA PALPACION AL REALIZAR
EL AUTOEXAMEN DE MAMAS**

Tabla 14 Conocimiento sobre el inicio de la palpación al realizar el autoexamen de mamas en estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelló, Huaraz, 2015

| ¿Sabe usted desde donde inicia la palpación al realizarse el autoexamen de mama? | Pre test | | Post test | |
|---|----------|-------|-----------|-------|
| | Nº | % | Nº | % |
| Con la yema de los 3 dedos medios, comenzando desde el hueco de la axila, avanzando continuamente de manera circular, hasta llegar al pezón | 17 | 42.5 | 38 | 95.0 |
| Presionando con la yema de los dedos de forma circular sola la zona que molesta | 14 | 35.0 | 0 | 0.0 |
| Con las manos palpar de forma circular toda la mama | 6 | 15.0 | 1 | 2.5 |
| Con la yema de los dedos palpar desde la punta del pezón | 3 | 7.5 | 1 | 2.5 |
| Total | 40 | 100.0 | 40 | 100.0 |

Se observa que las estudiantes tuvieron un incremento positivo a la pregunta: ¿Usted desde donde inicia la palpación al realizarse el autoexamen de mama?, pues en el pre test un 42.5% de las estudiantes conocen que el inicio es con la yema de los 3 dedos medios, comenzando desde el hueco de la axila, avanzando continuamente de manera circular, hasta llegar al pezón para el autoexamen de mamas, luego de aplicar el programa educativo, en el post test se observa que aumento a un 95.0% este conocimiento, es decir hubo un incremento positivo de 52.5%, se puede concluir que el

programa educativo de autoexamen de mamas es efectivo en las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelo.

**CONOCIMIENTO SOBRE LA SALIDA DE SECRECION DE LAS MAMAS
NOS INDICA ALGUN PROBLEMA EN LAS MAMAS**

Tabla 15 Conocimiento sobre la salida de secreciones de las mamas no indica algún problema en la mamas en las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelo, Huaraz, 2015

| ¿La salida de secreción de las mamas nos indica algún problema en las mamas? | Pre test | | Post test | |
|--|----------|-------|-----------|-------|
| | Nº | % | Nº | % |
| Si | 32 | 80.0 | 40 | 100.0 |
| No | 8 | 20.0 | 0 | 0.0 |
| Total | 40 | 100.0 | 40 | 100.0 |

Se determina que las estudiantes tuvieron un incremento positivo a la pregunta: ¿La salida de secreción de las mamas nos indica algún problema en las mamas?, pues en el pre test un 80.0% de los estudiantes conocen que la salida de secreciones en las mamas indica algún problema en las mamas, luego de aplicar el programa educativo, en el post test se observa que aumento a un 100.0% este conocimiento, es decir hubo un incremento positivo de 20.0%, se puede concluir que el programa educativo de autoexamen de mamas es efectivo en las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelo de Huaraz.

**CONOCIMIENTO SOBRE EL DOLOR MAMARIO ES UNA ANOMALIA
DE LA MAMA**

Tabla 16 Conocimiento sobre el dolor mamario es una anomalía de la mama en las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelo, Huaraz, 2015

| ¿El dolor mamario es una anomalía de la mama? | Pre test | | Post test | |
|---|----------|-------|-----------|-------|
| | N° | % | N° | % |
| Si | 36 | 90.0 | 38 | 95.0 |
| No | 4 | 10.0 | 2 | 5.0 |
| Total | 40 | 100.0 | 40 | 100.0 |

Se evidencia que las estudiantes tuvieron un incremento positivo a la pregunta: ¿El dolor mamario es una anomalía de la mama?, pues en el pre test un 90.0% de las estudiantes conocen que el dolor mamario es una anomalía de la mama, luego de aplicar el programa educativo, en el post test se observa que aumento a un 95.0% este conocimiento, es decir hubo un incremento positivo de 5.0%, se puede concluir que el programa educativo de auto examen de mamas es efectivo en las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelo.

**CONOCIMIENTO SOBRE SI ES NORMAL QUE EL PEZON ESTE
RETRAIDO**

Tabla 17 Conocimiento sobre si es normal que el pezón este retraído en las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelo, Huaraz, 2015.

| ¿Es normal que el pezón este retraído (hundido)? | Pre test | | Post test | |
|---|----------|-------|-----------|-------|
| | Nº | % | Nº | % |
| No | 36 | 90.0 | 37 | 92.5 |
| Si | 4 | 10.0 | 3 | 7.5 |
| Total | 40 | 100.0 | 40 | 100.0 |

En la tabla se observa que las estudiantes tuvieron un incremento positivo a la pregunta: ¿Es normal que el pezón este retraído (hundido)?, pues en el pre test un 90.0% de los estudiantes conocen que no es normal que el pezón este retraído, luego de aplicar el programa educativo, en el post test se observa que aumento a un 92.5% este conocimiento, es decir hubo un incremento positivo de 2.5%, se pude concluir que el programa educativo de autoexamen de mamas es efectivo en las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelo.

**CONOCIMIENTO SOBRE LA INFLAMACION DE LA MAMA NOS
INDICA ALGUN PROBLEMA EN LAS MAMAS**

Tabla 18 Conocimiento sobre la inflamación de la mama nos indica algún problema en las mama en las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelo, Huaraz, 2015

| ¿La inflamación de la mama nos indica algún problema en las mamas? | Pre test | | Post test | |
|--|----------|-------|-----------|-------|
| | Nº | % | Nº | % |
| Si | 35 | 87.5 | 39 | 97.5 |
| No | 5 | 12.5 | 1 | 2.5 |
| Total | 40 | 100.0 | 40 | 100.0 |

Se identifica que las estudiantes tuvieron un incremento positivo a la pregunta: ¿La inflamación de la mama nos indica algún problema en las mamas?, pues en el pre test un 87.5% de las estudiantes conocen que la inflamación de la mama indica algún problema de las mamas, luego de aplicar el programa educativo, en el post test se observa que aumento a un 97.5% este conocimiento, es decir hubo un incremento positivo de 10.0%, se pude concluir que el programa educativo de autoexamen de mamas es efectivo en las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado San José Marelo de Huaraz.

ANEXO N° 04

CONTRATACIÓN DE HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

Para contrastar la hipótesis de investigación se usó la prueba de hipótesis de diferencia de dos promedios para muestras relacionadas con los siguientes pasos.

a) Planteamiento de las Hipótesis Estadísticas.

$H_0: \mu_{Post\ test} = \mu_{Pre\ test} (\mu_{d0} = 0)$ (El puntaje promedio de conocimiento sobre autoexamen de mamas en las estudiantes después de la aplicación del programa educativo es igual al puntaje promedio de conocimiento sobre autoexamen de mamas en las estudiantes antes de la aplicación del programa educativo) es decir el programa educativo no es efectivo en el incremento de conocimientos sobre el autoexamen de mamas que poseen las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado “San José Marelló”, Huaraz, 2015

$H_1: \mu_{Post\ test} > \mu_{Pre\ test} (\mu_{d0} > 0)$ (El puntaje promedio de conocimiento sobre autoexamen de mamas en las estudiantes después de la aplicación del programa educativo es **mayor** al puntaje promedio de conocimiento sobre autoexamen de mamas en las estudiantes antes de la aplicación del programa educativo) es decir el programa educativo es efectivo en el incremento de conocimientos sobre el autoexamen de mamas que poseen las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado “San José Marelló”, Huaraz, 2015

b) Nivel de Significancia

Nivel de significancia =0.05

c) Muestra

Tabla 19 Estadísticas descriptivas de los puntajes de conocimiento sobre auto examen de mamas pre test y post test en las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado “San José Marelo”, Huaraz, 2015

| | Descriptivos | | Estadístico |
|---|-------------------------|-----------------|-------------|
| Puntaje de conocimiento sobre | Media | | 11.2667 |
| autoexamen de mamas en las estudiantes antes de la aplicación del programa educativo | 95% de intervalo de | Límite inferior | 10.3872 |
| | confianza para la media | Límite superior | 12.1462 |
| | Desviación estándar | | 2.74998 |
| | Mínimo | | 4.00 |
| | Máximo | | 17.33 |
| Puntaje de conocimiento sobre | Media | | 18.2333 |
| autoexamen de mamas en las estudiantes después de la aplicación del programa educativo | 95% de intervalo de | Límite inferior | 17.6350 |
| | confianza para la media | Límite superior | 18.8316 |
| | Desviación estándar | | 1.87075 |
| | Mínimo | | 14.67 |
| | Máximo | | 20.00 |
| Diferencias entre el puntaje antes y | Media | | 6.9667 |
| después de la aplicación del programa educativo sobre conocimiento de autoexamen de mamas en las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado “San José Marelo | 95% de intervalo de | Límite inferior | 5.9891 |
| | confianza para la media | Límite superior | 7.9443 |
| | Desviación estándar | | 3.05673 |
| | Mínimo | | 1.33 |
| | Máximo | | 12.00 |

d) Estadístico de Prueba

Se usa la prueba de hipótesis de diferencia de medias para muestras relacionadas o apareadas con distribución t student.

$$T = \frac{\bar{d} - \mu_{d0}}{\frac{S_d}{\sqrt{n}}}$$

Donde:

T: es la distribución T Student

\bar{d} : Es el promedio de las diferencias entre el puntaje antes y después de la aplicación del programa educativo sobre conocimiento de autoexamen de mamas en las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado “San José Marelló”

S_d : Es la desviación estándar de las diferencias entre el puntaje antes y después de la aplicación del programa educativo sobre conocimiento de autoexamen de mamas en las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado “San José Marelló”

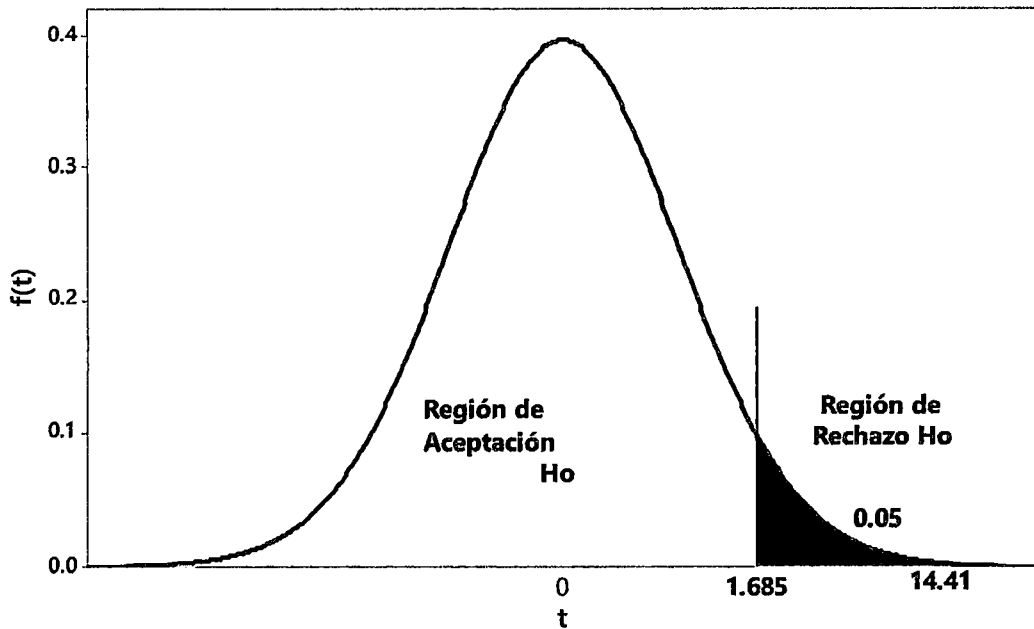
n: Cantidad de estudiantes participantes en el estudio

Reemplazando los valores en la formula tenemos los datos:

$$T = \frac{\bar{d} - \mu_{d0}}{\frac{S_d}{\sqrt{n}}} = \frac{6.97 - 0}{\frac{3.06}{\sqrt{40}}} = 14.41 \text{ con } 39 \text{ grados de libertad.}$$

e) Gráfico de áreas de la distribución

Gráfica de la distribución T Student con 39 Grados de libertad



f) Decisión

Observando los resultados del estadístico $t=14.41$ está en la región de rechazo de la Hipótesis nula (H_0) por lo tanto afirmamos que el programa educativo es efectivo en el incremento de conocimientos sobre el autoexamen de mamas que poseen las estudiantes del Instituto Tecnológico Privado “San José Marelló”, Huaraz, 2015, a una confianza de 95%.

De lo manifestado anteriormente se cumple la hipótesis de investigación.

“Año de la Diversión Productiva y Fortalecimiento de la Educación”
UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**PROGRAMA EDUCATIVO DE AUTOEXAMEN
DE MAMAS**



PRESENTACION

Una de las funciones de todo Profesional de Enfermería que en la actualidad requiere de mayor énfasis es la Función Educativa.

En la actualidad el cáncer de mama constituye la principal causa de muerte por neoplasia maligna en la mujer en el mundo y la segunda causa de muerte en el sexo femenino en nuestro país. El autoexamen de mama es un método fundamental de diagnóstico precoz del cáncer mamario, por lo que constituye un instrumento de prevención de esta entidad de vital importancia para el equipo básico de salud en el nivel primario de atención. A pesar de su importancia, hay estudios que demuestran su pobre utilización a nivel mundial, está relacionado a los escasos conocimientos ya que en los últimos años, el avance científico y tecnológico ha producido importantes cambios en los estilos de vida de la población y con ello en han dejado de realizarse el autoexamen de mama por el cual motiva a realizar un programa educativo de detección precoz del cáncer de mama, que ofrece una estrategia de abordaje a esta patología desde los diferentes niveles de atención y que coloca al autoexamen de mama como uno de los métodos fundamentales de detección en la atención primaria de salud.

Las Autoras

CONTENIDO

I. GRUPO OBJETIVO

Las estudiantes del Instituto Educativo Superior Tecnológico Privado “San José Marelo”, Huaraz, 2015.

II. PLANEAMIENTO DE LAS ACTIVIDADES EDUCATIVAS

TEMA: Autoexamen de Mamas.

TECNICA: Expositiva – Participativa.

RESPONSABLES:

- CASIMIRO CADILLO, Carmen del Rosario.
- ESPINDOLA SALVADOR, Estefany Paola.

FECHAS:

- 1^{ra} Sesión: 13/11/15
- 2^{da} Sesión: 14/11/15

HORA: 9 am

DURACION: 45 minutos.

TOTAL DE SESIONES EDUCATIVAS: 2

LUGAR: Instituto Educativo Superior Tecnológico Privado “San José Marelo”.

III. OBJETIVO

OBJETIVO GENERAL:

Determinar la efectividad de un programa educativo sobre autoexamen de mamas en estudiantes del Instituto Tecnológico Privado “San José Marelo”, Huaraz, 2015.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- a.** Identificar el conocimiento sobre autoexamen de mamas en las estudiantes antes de la aplicación del programa educativo.
- b.** Identificar el conocimiento sobre autoexamen de mamas en las estudiantes después de la aplicación del programa educativo.
- c.** Medir la efectividad del programa educativo sobre autoexamen de mamas en las estudiantes.

IV. JUSTIFICACION

El 80% de los nódulos de las mamas son benignos pero el 20% restante pueden tener en peligro la vida, ya que puede tratarse de un cáncer de mama, el cual se ha incrementado mucho en los últimas décadas, por lo que todos las medidas que se lleven a cabo estarán justificados cuando se trata de limitar el grave daño que produce estos tumos maligno.

La enfermera como agente de salud es responsable de la planificación, administración y evaluación de los servicios que brinda enfermería en los diferentes niveles de atención, teniendo como objetivo la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, además de su participación en el cuidado y rehabilitación de la persona, grupo y comunidad; función propia de la enfermera.

La relevancia social de esta investigación se fundamenta en el beneficio que tendrán las mujeres en edad fértil que estudian en el Instituto Tecnológico Privado “San José Marelllo”- Huaraz, en quienes se promoverá acciones orientas a identificar a tiempo las factores de riesgo que influyen a tener cáncer de mamas, en especial si se tienen en cuenta que la población

en estudio lo conforman adultas jóvenes y adultas, de distintos estratos socio-económicos; el autoexamen de mama es un método fundamental de detección precoz del cáncer mamario, lo que constituye un instrumento de prevención de vital importancia para el equipo básico de salud, por lo cual requiere que la población joven tome conciencia e interés en poseer actitudes responsables para el cuidado de su salud.

Desde esta perspectiva, las jóvenes constituyen un cuerpo de estudio sumamente importante ya que en ellas deben inculcarse y participar en el cuidado de la salud de la mujer específicamente en la prevención del cáncer mamario así en el futuro puedan contribuir con la reducción de las altas tasas de mortalidad de esta neoplasia, optando por el autoexamen de mama como herramienta útil para la detección temprana, que forme parte de sus hábitos de cuidados de la salud, por lo que solo se beneficiara la población de estudio sino también sus familiares y la comunidad en general al prevenir tempranamente el cáncer de mamas.

Esta investigación tiene valor teórico, porque aportara información hasta el momento desconocida en algunos institutos superiores más importantes de la ciudad de Huaraz, en el cual no se ha realizado un estudio de esta naturaleza, permitiendo a comparación de sus resultados con la de otras investigaciones llevadas a cabo en realidades diferentes; a la vez que sugerirá ideas, recomendaciones o hipótesis a futuros estudios.

La unidad metodológica de esta investigación se basa en que los resultados de este estudio se presentaran a las autoridades del Instituto Tecnológico Privado "San José Marelló"- Huaraz, para que de este modo se cuente con

una referencia para la propuesta de nuevos lineamientos para las mejora de los programas orientados al cuidado de la Salud con énfasis de la prevención del cáncer de mamas promoviendo la difusión de sus beneficios y los cuidados que como mujer tenemos que tener en cuenta.

La presente investigación es viable, pues se dispone de los recursos humanos y materiales para llevarlo a cabo.

Asimismo, la ejecución de este proyecto no demandara demasiados recursos económicos, siendo el tiempo de ejecución adecuado para la realización de un análisis detallado de los datos los mismos que se concretaran en la presentación de los resultados finales.

Por tal motivo decidimos averiguar la efectividad de un programa educativo sobre autoexamen de mamas en las estudiantes como una de las conductas preventivas, donde la enfermera proveerá con la educación en salud y medidas que corresponde al personal lo que ayudara a disminuir la incidencia y mortalidad de la enfermedad del cáncer de mama siendo un tema de interés en la investigación de las ciencias de la salud, por la magnitud, trascendencia y vulnerabilidad en la mujer.

V. METODOLOGIA

Las investigadoras del programa educativo en el desarrollo de su trabajo con las estudiantes, imprime la metodología participativa, el que nos exige tener presente lo siguiente:

Los principios de la educación de adultos:

- El estudiante aprende escuchando.
- Su aprendizaje se basa en su propia realidad.

- Su aprendizaje es corporativo.
- Es dinámico y permanente.

La comprensión y manejo de los principios, hace que las investigadoras en toda sesión educativa consideren actividades que permita garantizar en forma organizada y eficiente las actividades de aprendizaje e involucramiento los cuidadores en el proceso. Estos momentos son:

1. Recojo de saberes y experiencias previos.
2. Desarrollo de las ideas claves.
3. Reforzamiento.
4. Evaluación y
5. Compromiso

VI. RECURSOS

RECURSOS HUMANOS

- **Investigadoras:** CASIMIRO CADILLO, Carmen del Rosario.
ESPINDOLA SALVADOR, Estefany Paola.
- **Asesora:** Lic. MENDOZA RAMIREZ, Gina.

RECURSOS MATERIALES

- **Material de escritorio:** Hojas bond, lapiceros, lápices, cartulinas, anillado, impresiones, etc.
- **Material audiovisual:** Proyector de imágenes.
- **Material de impresión:** Papel y tinta para impresora.
- **Materiales educativos:**
 - **Afiche sobre:** Autoexamen de Mama, Pasos del Autoexamen de Mama.

- Power point
- Trípticos para cada sesión.
- Lamina para el taller “Yo conozco mis mamas”.

Los mensajes: Se ha elegido pocos mensajes claves, que permitan recordarlos fácilmente y evite la competencia entre ellos, faciliten su repetición y finalmente que posibilite que las personas se familiaricen rápidamente con ellos.

AUTOEXAMEN DE MAMA

SESION EDUCATIVA Nº 1

Definición

Importancia

Inicio

Momento de la realización del autoexamen de mama

Posición

Técnica de valoración

Frecuencia

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Al concluir la segunda sesión educativa se espera que las estudiantes estén en condiciones de:

- Definir el conocimiento y la importancia sobre el autoexamen de mama.
- Identificar y reconocer el inicio, el momento de la realización y la posición del autoexamen de mama.
- Mencionar la técnica de valoración y la frecuencia del autoexamen de mama.

| OBJETIVOS ESPECIFICOS | CONTENIDO | TECNICA | MEDIOS DE AYUDA AUDIOVISUAL | ESTRATEGIA | PREGUNTAS | DURACION |
|---|---|---------------------------------|-----------------------------|--|-----------|-----------------|
| <p>Lograr que las estudiantes asistentes identifiquen al estudiante como agente de salud y la importancia del tema a presentar.</p> | <p>1. PRESENTACIÓN:</p> <p>Buenos días con todos los presentes, mi nombre es Carmen Casimiro Cadillo y Estefany Espíndola Salvador, somos Bachiller de Enfermería de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo de la Escuela Profesional de Enfermería, nos es grato dirigirnos a ustedes y brindarles nuestros cordiales saludos. En coordinación con el Instituto Educativo Superior Tecnológico Privado “San José Marelo”, venimos desarrollando un trabajo de investigación titulado “Efectividad de un Programa Educativo en el incremento del</p> | <p>Exposición participativa</p> | | <p>Identificación a cada uno de los participantes con Solapines.</p> | | <p>1 minuto</p> |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | <p>conocimiento sobre el autoexamen de mama en las estudiantes del Instituto Educativo Superior Tecnológico Privado San José Marelo, Huaraz - 2015” para ello desarrollaremos un programa educativo sobre el autoexamen de mama que se realizará en 2 sesiones, previo a ello les aplicaré un pre test sobre el tema.</p> <p>Por tal motivo, me gustaría que en el desarrollo de la sesión, se note la participación de ustedes.</p> <p>Se detalla la importancia del trabajo en equipo estableciendo normas de convivencias para el buen funcionamiento del programa.</p> | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | |
|--|---------------------|--|--|--|--|-----------|
| Evaluar los conocimientos antes de impartir el programa educativo. | Aplicar el pre-test | | | | | 5 minutos |
|--|---------------------|--|--|--|--|-----------|

| OBJETIVOS ESPECIFICOS | CONTENIDO | TECNICA | MEDIOS DE AYUDA AUDIOVISUAL | ESTRATEGIA | PREGUNTAS | DURACION |
|---|---|-----------------|-----------------------------|--|--|------------|
| Muestren interés en el tema a desarrollarse. | MOTIVACIÓN: Mostrar 1 maqueta sobre las mamas. | | | | ¿Qué piensan de esta maqueta? | 3 minutos. |
| RECOJO DE SABERES Y EXPERIENCIAS PREVIAS | | | | | | |
| Explorar | Se pregunta a las estudiantes si conocen o tienen alguna información sobre el tema. | Lluvia de ideas | | Distribuir a los participantes en filas y en la cual vamos a realizar preguntas a cada participante de cada fila. Fichas temáticas y/ Informativas: Se presenta a cada fila un buzón que | Que creen ustedes: ¿Para ti que es el autoexamen de mama? | |

| | | | | | | |
|---|--|---------------------------|------------------|---|---|------------------|
| <p>Conocimientos que presentan los participantes.</p> | <p>Se propicia la participación de las estudiantes con opiniones, pensamientos y postura con respecto al tema planteado.</p> <p>Utilización de preguntas para la actividad de exploración:</p> | <p>Reflexión personal</p> | <p>Cartillas</p> | <p>contiene fichas con preguntas de temas específicos de discusión, dónde el líder de cada equipo debe escoger una ficha en forma aleatoria; así, cada fila podrá exponer, opinar, o presentar apreciaciones con respecto a ello.</p> | <p>¿Crees que es importante el autoexamen de mama?</p> <p>¿Alguna vez te has realizado el autoexamen de mama?</p> | <p>10 minuto</p> |
|---|--|---------------------------|------------------|---|---|------------------|

DESARROLLO DE LAS IDEAS CLAVES

| | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|
| <p>Expresen con sus propias palabras que es el autoexamen de mamas.</p> | <p>1. CONTENIDO</p> <p>AUTOEXAMEN DE MAMA</p> <p>Al igual que el útero, las mamas manifiestan cambios cíclicos periódicos en respuesta a la</p> | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|

| | | | | | | |
|--|--|--------------------|---|--|---|-----------------------------------|
| | <p>estimulación hormonal. Cada mes, en consonancia con el ciclo de ovulación, las mamas se hinchan de líquido en previsión de una gestación y la mujer puede experimentar sensibilidad, dolor y aparición de anomalías en las mamas.</p> <p>Si no se produce la fecundación, el líquido acumulado se elimina por vía linfática. La mastodinia (hinchazón y dolor premenstrual de las mamas) es frecuente. Normalmente dura 3 a 4 días antes de la aparición de la menstruación.</p> <p>a. Definición</p> <p>El autoexamen de mama mensual es el mejor método para detectar precozmente anomalías en las</p> | <p>Informativo</p> | <p>POWER</p> <p>POINT</p> | | <p>Pregunta N° 1</p> <p>¿Qué es el autoexamen de mama?</p> | <p>4 minutos</p> <p>4 minutos</p> |
|--|--|--------------------|---|--|---|-----------------------------------|

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------|
| | <p>mamas. Una mujer que conoce la textura y el tacto de sus mamas tiene más probabilidad de detectar cambios.</p> <p>b. Importancia</p> <p>Este examen es muy importante porque permite a la mujer conocer su cuerpo y a la vez poder detectar alguna anormalidad ⁽²⁷⁾.El autoexamen de mama constituye el único método preventivo para detectar alguna patología o alteración, ayudando a un diagnóstico precoz y a un tratamiento adecuado.</p> <p>c. Inicio</p> <p>En consecuencia, es importante que la mujer desarrolle el hábito de</p> | | <p>Primer</p> <p>Slide</p> <p>POWER</p> <p>POINT</p> <p>Segundo</p> <p>Slide</p> <p>POWER</p> <p>POINT</p> | | <p>Pregunta N° 2</p> <p>¿Cuál es la importancia del autoexamen de mama?</p> <p>Pregunta N° 3</p> <p>¿A qué edad se debe realizar el</p> | <p>3 minutos</p> <p>3 minutos</p> |
|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------|

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | <p>f. Técnica de valoración</p> <p>La eficacia del autoexamen de mama está determinada por la capacidad de la mujer para realizar este método correctamente. Además es más eficaz cuando se utiliza un método doble, incorporando la inspección y la palpación.</p> <p>El autoexamen mamario es un procedimiento en tres etapas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La inspección frente a un espejo con los brazos a los lados del cuerpo, con los brazos estirados por arriba de la cabeza y con las manos apoyadas en la cadera a fin de detectar alteraciones del contorno, el color o la textura de la piel y los pezones. | | <p>POINT</p> <p>Quinto</p> <p>Slide</p> | | <p>realizarse el autoexamen de mama?</p> <p>Pregunta N° 6 ¿Cuáles son las técnicas para realizarse el autoexamen de mama?</p> | |
|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|------------------|
| | <p>2. La palpación. En la ducha.</p> <p>3. La palpación en decúbito dorsal sobre un diván o una cama.</p> <p>La palpación debe llevarse en varias direcciones: horizontal o vertical, radial y circular. Un estudio destinado a evaluar el valor relativo de estos 3 patrones de palpación reveló que la dirección vertical era la más apropiada para evaluar en forma exhaustiva las mamas. También es importante instruir a la paciente para que diferencie un nódulo de una "nodularidad" generalizada.</p> <p>Las mujeres deben comenzar a realizarse el autoexamen mamario a fines de la tercera década o comienzos de la cuarta década de la</p> | | <p>POWER</p> <p>POINT</p> <p>Sexto</p> <p>Slide</p> | | | <p>8 minutos</p> |
|--|--|--|---|--|--|------------------|

| | | | | | | |
|--|---|-------------------------------|---|--|---|------------------|
| | <p>vida y continuar por durante el resto de la vida. Se recomienda efectuar el autoexamen mamario 5 a 10 días del comienzo de la menstruación.</p> <p>g. Frecuencia</p> <p>El autoexamen de mama se debe practicar cada mes.</p> | | <p>POWER</p> <p>POINT</p> <p>Séptimo</p> <p>Slide</p> | | <p>Pregunta N° 7</p> <p>¿Cada cuando tiempo se debe realizar el autoexamen de mamas?</p> | <p>3 minutos</p> |
| REFORZAMIENTO, EVALUACION Y COMPROMISO | | | | | | |
| <p>Consolidar los Conocimientos obtenidos.</p> | <p>Terminada la actividad se reforzará los conocimientos.</p> <p>Realizando preguntas con el Dado Preguntón.</p> | <p>Técnica de evaluación.</p> | | <p>Técnica de evaluación:</p> <p>Preguntas y respuestas sobre información clave presentada.</p> | | <p>5 minutos</p> |

AUTOEXAMEN DE MAMA

SESION EDUCATIVA Nº 2

Pasos para realizarse el autoexamen de mama

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Al concluir la tercera sesión educativa se espera que las estudiantes estén en condiciones de:

- Identificar y reconocer los cambios de la mama antes y después de realizarse el autoexamen de mamas.
- Conocer la secuencia de los pasos para realizar un buen autoexamen de mamas.

| OBJETIVOS ESPECIFICOS | CONTENIDO | TECNICA | MEDIOS DE AYUDA AUDIOVISUAL | ESTRATEGIA | PREGUNTAS | DURACION |
|---|---|-----------------|-----------------------------|--|---|------------|
| Muestren interés en el tema a desarrollarse. | MOTIVACIÓN: Mostrar un video sobre el autoexamen de mamas. | | | | ¿Qué piensan al ver este video? | 6 minutos. |
| RECOJO DE SABERES Y EXPERIENCIAS PREVIAS | | | | | | |
| Explorar | Se pregunta a las estudiantes si conocen o tienen alguna información sobre el tema. Se propicia la participación de las estudiantes con opiniones, | Lluvia de ideas | | Distribuir a los participantes en filas y en la cual vamos a realizar preguntas a cada participante de cada fila. Fichas temáticas y/o Informativas: Se presenta a cada | Que creen ustedes: ¿Sabes cuáles son los pasos del | |

| | | | | | | |
|---|---|---------------------------|---|---|--|------------------|
| <p>Conocimientos que presentan los participantes.</p> | <p>pensamientos y postura con respecto al tema planteado.</p> <p>Utilización de preguntas para la actividad de exploración:</p> | <p>Reflexión personal</p> | <p>Imágenes de los pasos del autoexamen de mama</p> | <p>fila un buzón que contiene fichas con preguntas de temas específicos de discusión, dónde el líder de cada equipo debe escoger una ficha en forma aleatoria; así, cada fila podrá exponer, opinar, o presentar apreciaciones con respecto a ello.</p> | <p>autoexamen de mamas?</p> <p>¿Crees que es importante los pasos del autoexamen de mama?</p> <p>¿Alguna vez te has realizado el autoexamen de mama?</p> | <p>10 minuto</p> |
| <p>DESARROLLO DE LAS IDEAS CLAVES</p> | | | | | | |
| <p>Muestren interés en el tema a desarrollarse.</p> | <p>1. MOTIVACIÓN:</p> | | | | <p>¿Qué piensan de estas imágenes?</p> | <p>2 minutos</p> |

| | | | | | | |
|--|--|-------------|---|--|--|------------|
| | Mostrar un organizador visual de los pasos del autoexamen de mama. | | | | | |
| Expresen con sus propias palabras que es el autoexamen de mamas. | <p>2. CONTENIDO</p> <p>PASOS DEL AUTOEXAMEN DE MAMA</p> <p>Este examen debe de ser practicado por toda mujer una vez por mes y debe de ser realizado de la siguiente manera:</p> <p>Póngase frente al espejo, con los brazos caídos a lo largo del cuerpo.</p> <p>1. Fíjese en la piel de las mamas por si aparecen zonas salientes (nódulos) u hoyuelos (cambios en la piel), o cambios en el tamaño o aspecto de las</p> | Informativo | <p>POWER</p> <p>POINT</p> <p>Primero</p> <p>Slide</p> | | <p>Pregunta N° 1</p> <p>¿Cuáles son los pasos del autoexamen de mama?</p> | 30 minutos |

| | | | | | | |
|--|--|--|---|--|---|--|
| | <p>mamas (deformación mamaria). Observe si los pezones están normales, comprobando que no estén invertidos, retraídos, fijados hacia el interior o presenten secreción.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Luego ponga las manos en sus caderas, observando lo mismo. 3. Después ponga los brazos extendidos, para realizar, una vez más, la misma observación. 4. Posteriormente, estando las mamas secas después del baño, ponga su mano izquierda detrás de la cabeza y examine la mama izquierda con la mano | | <p style="text-align: center;">POWER POINT</p> | | <p style="text-align: center;">Pregunta N° 2</p> <p>¿Cuál es la importancia de los pasos del autoexamen de mama?</p> | |
|--|--|--|---|--|---|--|

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | <p>Secreción mamaria: La secreción por el pezón puede ser una manifestación temprana de secuencia de enfermedad inflamatoria asociada con los conductos mamarios (SEIMAC). El examen físico reveló una masa palpable homolateral junto con secreción en solo 29 de 204 pacientes. Ninguna de estas mujeres con ectasia ductal mamaria tenía masa palpable o cambios mamográficos significativos. La mayoría de las que habían tenido secreción sanguinolenta (88%) no presentaba cáncer. La citología exfoliativa fue positiva para solo el 11% (2 de 18) de las portadoras de carcinoma. Como en otras series,</p> | | <p>Slide</p> <p>POWER</p> <p>POINT</p> <p>Cuarto</p> | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | |
|--|--|--|---------------------|--|--|--|
| | <p>la distribución de las edades de los pacientes con el componente de ectasia mamaria de la SEIMAC fue de 20 a 73 años; la media de edad no se suministró.</p> <p><i>Dolor mamario:</i> El dolor mamario continuo y no cíclico, así como el dolor a la palpación también pueden ser una manifestación temprana de SEIMAC. No necesariamente se presenta luego de una secreción de conducto mamario en la secuencia de síntomas relacionados con SEIMAC y en ocasiones puede ser el síntoma de presentación.</p> <p><i>Retracción del pezón:</i> Un cambio en el contorno del pezón y la</p> | | <p>Slide</p> | | | |
|--|--|--|---------------------|--|--|--|

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | <p>retracción de un orificio aislado de un conducto del pezón son características clínicas tempranas de la secuencia de enfermedad inflamatoria asociada con los conductos mamarios. A medida que la enfermedad progresa, la dilatación ductal y la metaplasia pavimentosa se acompaña por cambios inflamatorios e infiltración con linfocitos. La fibrosis periductal con engrosamiento de la pared de los conductos tiene lugar durante la inflamación crónica, y a medida</p> | | <p>POWER</p> <p>POINT</p> <p>Quinto</p> <p>Slide</p> | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|--|
| | <p>que los conductos se destruyen y reparan, esto lleva al acortamiento de los conductos y los cambios subsecuentes en el contorno del pezón, aplanamiento y retracción, o su desviación. A pesar de que también se lo publicita como un signo temprano de cáncer de mama, en la mayoría de los casos la retracción del pezón es benigna.</p> <p><i>Absceso mamario:</i> En la secuencia histopatológica de la SEIMAC destaca la aparición de bacterias en la etapa histopatológica de inflamación periductal subareolar conduce a la infección, que se</p> | | <p>POWER</p> <p>POINT</p> <p>Sexto</p> <p>Slide</p> | | | |
|--|--|--|---|--|--|--|

| | | | | | | |
|--|---|--|---|--|--|--|
| | <p>manifiesta finalmente como un absceso mamario subareolar. Este es una entidad médica desafiante.</p> <p>En la mayoría de los informes sobre abscesos mamarios se identifican microorganismos mixtos con un componente anaeróbico mayor como flora bacteriana predominante. Si tipifica el espectro de bacterias aisladas de 29 mujeres con absceso mamario. Muchas de las bacterias anaeróbicas se encuentran también frecuentemente en el reservorio vaginal, y la manipulación vaginal lleva a una siembra hemática de la bacteria en forma comparable a la bacteriemia hemática transitoria que tiene lugar con la masticación.</p> | | <p>POWER</p> <p>POINT</p> <p>Séptimo</p> <p>Slide</p> | | | |
|--|---|--|---|--|--|--|

| | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|
| | <p>Las recurrencias reflejan lo inadecuado del tratamiento quirúrgico de un absceso mamario subareolar cuando se afectan en el momento de la presentación inicial (esto es, la mera incisión quirúrgica y el drenaje), porque no se basa en una comprensión conceptual del proceso patológico y de la enfermedad subyacente, que persisten luego del procedimiento quirúrgico local.</p> <ul style="list-style-type: none">• Realice la misma operación en la posición de la 1 del reloj, luego de las 2 y así, sucesivamente, todo el horario. | | <p>POWER</p> <p>POINT</p> <p>Octavo</p> <p>Slide</p> | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Cuando termine el horario, vuelva a poner los dedos y la mano en la misma actitud pero ahora alrededor del pezón y con movimientos circulares, desde las 12 horas y en el sentido de las agujas del reloj vaya haciendo círculos concéntricos. <p>5. Haga círculos cada vez más pequeños para llegar hasta el pezón. Fíjese en la posible existencia de nódulos y en una posible exudación de líquido por el pezón.</p> <p>6. Para terminar realice una pequeña palpación del área</p> | | <p style="text-align: center;">POWER</p> <p style="text-align: center;">POINT</p> <p style="text-align: center;">Noveno</p> <p style="text-align: center;">Slide</p> | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|
| | <p>cercana a la axila, donde puede haber tejido mamario.</p> <p>7. Al terminar esta exploración, debe realizar la misma operación en su otra mama, utilizando su mano contraria y siguiendo los mismos pasos.</p> <p>8. Realice la misma operación estando acostada, colocando una almohada en el hombro derecho para explorar con la mano izquierda su mama derecha, y luego repitiendo la misma operación con la mama izquierda.</p> | | <p>POWER</p> <p>POINT</p> <p>Decimo</p> <p>Slide</p> | | | |
| REFORZAMIENTO, EVALUACION Y COMPROMISO | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|--|-------------------------------|--|--|--|------------------|
| <p>Consolidar los conocimientos obtenidos.</p> | <p>Terminada la actividad se reforzará los conocimientos. Realizando con imágenes a que ellas orden en forma secuencias los pasos del autoexamen de mama.</p> | <p>Técnica de evaluación.</p> | | <p>Técnica de evaluación: Preguntas y respuestas sobre información clave presentada.</p> | | <p>5 minutos</p> |
| <p>Evaluar los conocimientos después de impartir el programa educativo.</p> | <p>Aplicar el post test</p> | | | | | <p>5 minutos</p> |