

CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE ICA, OCTUBRE 2017 – SETIEMBRE 2018

Knowledge, attitudes and practices on breast self-examination in Nursing students at a Public University of the city of Ica, October 2017 - September 2018

Isabel Natividad Urure Velazco^{1, 2, a, c}, Luisa Antonia Pacheco Villa García^{3, a, b}

¹Facultad de Enfermería, Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. Ica, Perú, ²Hospital Santa María del Socorro. Ica, Perú, ³Hospital Regional de Ica, Perú.

^aLicenciada en Enfermería, ^bMagíster en Salud Pública, ^cDoctora en Ciencias de la Salud.

RESUMEN

La exploración mamaria minuciosamente es fundamental (especialmente en las mujeres) para la detección precoz de neoplasias. **Objetivo:** Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en estudiantes en una Universidad Pública de la ciudad de Ica. **Material y métodos:** Estudio básico, descriptivo, transversal, no experimental. Muestra conformada por 140 estudiantes del primer al 5to año, tomándose como base el cuestionario válido por expertos internacionales y nacionales (Ecuador, Lima) adaptado a nuestra realidad referidos a conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mama con 36 reactivos de opción múltiple, dicotómicas y tipo escala Likert. **Resultados:** Predominio nivel de conocimiento medio 57,4%, resultando proporciones mayores en los 3 primeros años 14,29%, 13,57% y el 45% respectivamente. Con promedio porcentual de respuestas correctas de 62,7%, reportándose bajas proporciones referentes al inicio a partir de los 20 años (39,3%), frecuencia mensual y realizarlo 8 días después de la menstruación el autoexamen de mama ambos con 45,7%. Destacándose una actitud indiferente 90%, con promedio ponderado global de 3,24, teniendo una distribución porcentual similar entre los 5 años. El 73,6% practica el autoexamen de mama, no aplica la técnica correcta el 52,1%, y solo 26,4% realiza la frecuencia mensual correcta. **Conclusiones:** los estudiantes de enfermería tienen conocimiento medio, determinándose actitudes de indiferencia y una baja proporción de ellos no realizan prácticas de autoexamen de mama. Con la contrastación de la hipótesis y aplicando la prueba de Chi cuadrado (χ^2) se acepta hipótesis de investigación. **Palabras clave:** Conocimiento, actitudes, prácticas, autoexamen de mama, estudiantes enfermería.

SUMMARY

Breast examination is essential (especially in women) for the early detection of neoplasms. Objective: To determine the knowledge, attitudes and practices on breast self-examination in students at a Public University in the city of Ica. Material and methods: Basic, descriptive, transversal, non-experimental study. Sample consists of 140 students from the first to the 5th year, based on the questionnaire valid by international and national experts (Ecuador, Lima) adapted to our reality referred to knowledge, attitudes and practices on breast self-examination with 36 multiple-choice, dichotomous items and Likert scale type. Results: Predominance level of knowledge means 57.4%, resulting in higher proportions in the first 3 years 14.29%, 13.57% and 45% respectively. With average percentage of correct answers of 62.7%, reporting low proportions referring to the beginning after 20 years (39.3%), monthly and performed frequency or days after menstruation breast self-examination both with 45.7%. Standing out an indifferent attitude 90%, with a weighted global average of 3.24, having a similar percentage distribution between the 5 years. 73.6% practice breast self-examination, the correct theory does not apply 52.1%, and only 26.4% perform the correct monthly frequency. Conclusions: Nursing students have medium knowledge, attitudes of indifference are determined and a low proportion of them do not perform breast self-exams. With the testing of the hypothesis and application of the Chi-square test (χ^2), research hypotheses are accepted

Key words: Knowledge, attitudes, practices, breast self-examination, nursing students.

INTRODUCCIÓN

La exploración mamaria minuciosamente es fundamental (especialmente en las mujeres) para la detección precoz de neoplasias, dado que el cáncer de mama constituye la segunda causa de muerte por este tipo de enfermedad entre la población femenina (después del cáncer del pulmón) y, sin embargo detectado a tiempo, puede ser eficazmente tratado (1). En este sentido "pese a que el 75% de los nódulos de las mamas son benignos, el 25% restante pueden poner en peligro su vida. Por ello el autoexamen de las mamas es de importancia fundamental, ya que el cáncer es curable si es detectado a tiempo" (2), constituyéndose como señala la literatura "la detección precoz es la clave para su curación" (3). Por lo tanto, haciendo una recopilación bibliográfica al respecto, se estima que "aproximadamente 1 de cada 8 mujeres en estados unidos, casi el 12% desarrollan cáncer de mama invasivo en el transcurso de su vida" (4), asimismo se señala en España donde "el cáncer de mama afecta a más de 26,000 mujeres cada año, y un 20% de los tumores de pecho se da en menores de 45 años.

El cáncer de mama es el más frecuente de los tumores en España. Según los datos de la Asociación Española contra el cáncer (AECC) se producen aproximadamente 26,500 casos al año (5). La literatura refiere que "el mayor índice de mortalidad a causa de la enfermedad lo tienen los puertorriqueños (19,04%), le siguen los mexicanos (18,78%) y después los cubanos (17,89%), los centro y sudamericanos tienen la tasa más baja" (6). El Perú no es ajeno a esta problemática, sumando según sus estadios a considerarse, el cáncer de mama como un problema serio de la salud pública, registrando "según la Dirección Epidemiológica del Ministerio de Salud (MINSA) en los últimos 10 años el cáncer de mama, dolencia que cada año atrapa en el país a 45,000 mujeres" (7). El Instituto Nacional de Enfermedades neoplásicas (INEN) revela que más de 75 mujeres menores de 30 años son diagnosticados al año con esta neoplasia (7). Según la organización Mundial de la Salud (OMS) en el Perú al año se presenta cerca de 4,000 nuevos casos de cáncer de mama y fallecen alrededor de 4 mujeres diariamente (8). Corroborando en el Perú a estadísticas mundiales, registrándose según la Dirección General de Epidemiología a nivel nacional, el cáncer de mama ocupa la tercera causa más frecuente de cáncer con 10,4%, predominando en el sexo femenino el cáncer de mama con 16,8%, constituyéndose como la segunda causa de esta neoplasia (9).

En este contexto, analizando según el remanente teórico la incidencia del cáncer de mama, va en aumento en los países desarrollados y en menor proporción en nuestro medio, sin embargo la tasa de incidencia de mortalidad se ve disminuida y esto se debe a la detección precoz del cáncer de mama,

considerando que la mama es el órgano anatómico visible y accesible a su exploración, lo que permite su detección precoz a tiempo. "Esta enfermedad aparece generalmente entre los 40 a 50 años y no presenta síntoma inicial, por ello la importancia de realizarse exámenes preventivos anualmente para prevenir la enfermedad, ya que el 85% de los casos de cáncer de mama se diagnostica en estados avanzados y sólo el 15% en etapa inicial" (8).

Para evitar el cáncer de mama toda mujer a partir de los 20 años debe realizarse mensualmente su autoexamen de mama, una semana después de la menstruación. Asimismo a partir de los 40 años, es importante que se realicen una mamografía, dado que es el estudio más seguro para detección temprana de la enfermedad, pues el 100% de cáncer de mama detectado a tiempo tiene cura (8). Por lo consiguiente, una gran responsabilidad de las enfermeras consiste en enseñar a los clientes conductas saludables como la autoexploración mamaria (AEM). Los estudios indican que en realidad sólo una minoría de mujeres realiza AEM. Las enfermeras deben conocer los factores que aumentan la probabilidad de que una mujer realice AEM. Incorporando estas intervenciones en las estrategias educativas puede mejorarse la probabilidad de que se detecte precozmente un cliente con cáncer de mama (3).

Por todo lo registrado, revisado y analizado según bibliografía, podemos señalar que es de importancia fundamental resaltar que dentro de las neoplasias en general el cáncer de mama ocupa a nivel mundial y en nuestro medio el segundo lugar como la neoplasia más frecuente, y que la edad de aparición, la tendencia actual está acortándose, afectando también a jóvenes, y que la mama es un órgano accesible, visible a ser explorado y detectar cualquier cambio que le permita una detección precoz a tiempo, y considerando que los estudiantes de enfermería, en su mayoría está constituido por una población joven eminentemente femenina, vulnerable como factor de riesgo su sexo y edad para el cáncer de mama, de ahí lo trascendental y fundamental que tiene esta población juvenil de conocer y desarrollar actitudes y prácticas del autoexamen de mama, que le conduzcan para ella misma a una detección precoz de la mama y su correspondiente tratamiento oportuno. Asimismo los estudiantes como futuros profesionales de la salud tienen la misión de contribuir en fomentar y difundir actividades preventivo promocionales que favorezcan el desarrollo educativo del autoexamen de mama, y propicie un programa de prevención y control del cáncer de mama. Siendo importante el abordaje del tema autoexamen de mama. Por todos los considerandos señalados, nos motivó a investigar, señalándose como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mama en estudiantes de

enfermería en una universidad pública de la ciudad de Ica.

MATERIAL Y MÉTODOS.

La población estuvo compuesta por todos los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. En total 490 estudiantes. Quedando la muestra conformada por 140 estudiantes de la facultad de enfermería de la UNICA, elegidos para el estudio. El estudio hizo uso del método descriptivo, diseño no experimental de corte transversal integrada a un cuestionario de conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes de la Facultad de Enfermería, comprendido de 4 partes con 36 reactivos. En la recolección de datos se empleó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario de Bermeo (10) y Bazán (11) aplicados en Ecuador y Perú, ambos validados, tomándose como base con adaptaciones a nuestra realidad. Reestructurándose relativamente previa prueba piloto al 10% de la muestra sujeto a estudio.

Se hizo uso del programa de análisis de datos SPSS Versión 21, presentándose en tablas y gráficos. Para la prueba de hipótesis se aplicaron las pruebas estadísticas de U. Man-Withney para determinar la asociación entre variables ordinales y nominales dicotómicas, la prueba de Kruskal-Wallis para medir asociaciones entre variables ordinales y nominales politómicas, coeficiente de

correlación de Rho de Spearman para la medición de la relación entre variables ordinales, y una prueba T de Student para dos muestras independientes como estadístico de contraste, y prueba de Chi Cuadrado (X^2) para la asociación entre variables nominales dicotómicas o politómicas, utilizando esta última también para la contrastación de las hipótesis.

RESULTADOS.

Se logró incorporar a 140 estudiantes, predominando el sexo femenino (85,7%) 120 de los participantes, grupo etario 20-24 años (53,6%) 75 de ellos, estado civil soltero (91,4%) 128 estudiantes, lugar de residencia en Ica (81,4%) 114 estudiantes (Tabla 1). Registrándose nivel de conocimiento medio 57,14% (Tabla2), reportándose proporciones mayores en los 3 primeros años 14,29%, 13,57% y 11,43% respectivamente (Tabla 4). Con un promedio porcentual de respuestas correctas de 62,7%. Resultando proporciones mínimas relacionados al inicio de autoexamen de mama (AEM) a partir de los 20 años 39,3% y con cifras similares a frecuencia mensual y momento postmenstrual (8 días después de la menstruación) con 45,7% cada uno (Tabla 8).

Tabla 1. Distribución porcentual de los encuestados según características sociodemográficas y años de estudio.

Variables	N = 140	
Sexo	n	%
Femenino.	120	85,7
Masculino.	20	14,3
Grupos etarios	n	%
≤19	51	36,4
20 a 24	75	53,6
25 a 29	11	7,9
≥30	3	2,1
Años de estudios	n	%
Primero	28	20,0
Segundo	28	20,0
Tercero	27	19,3
Cuarto	29	20,7
Quinto	28	20,0
Estado civil	n	%
Soltero.	128	91,4
Casado.	2	1,4
Conviviente.	10	7,1
Lugar de procedencia	n	%
Ica	114	81,4

Otras provincias.	26	18,6
-------------------	----	------

Fuente: Base de datos.

3). Destacó una **actitud indiferente** 90% (Tabla 5), con un promedio ponderado global teniendo una distribución porcentual similar entre los 5 años con frecuencias relativas de 19,19% (Tabla 6). Respecto a la **práctica** de AEM, una baja proporción de ellos r prácticas 26,4%, reportándose asimismo cifras menores referidos a la técnica y fi mensual correcta de realizarse el AEM 47,9% y 26,4% respectivamente (Tabla 7). Con fre similares de aplicar técnicas adecuadas en estudiantes de 4to año 15% del total, y de 15,71%. En sentido contrario se observó una incorrecta aplicación de la misma en estudi 1er y 2do, año de estudios con 15,71% cada uno y 3er año con 10,71% (Tabla 8).

Tabla 2. Distribución porcentual de los encuestados según niveles de conocimientos sobre el Auto Examen de Mama (AEM).

Nivel	n	%
Bajo (0 - 4)	13	9,29
Medio (5 - 8)	80	57,14
Alto (9 - 12)	47	33,57
Total	140	100,00

Fuente: Base de datos
 χ^2 48.100; gl: 2 ; p: ≤ 0.001 ; Significativo.

Tabla 3. Porcentaje de respuestas correctas según preguntas del cuestionario de conocimientos sobre el Auto Examen de Mamas.

Preguntas	N = 140
	Porcentaje de respuestas correctas
1. El autoexamen de mama es (Un procedimiento que se realiza a toda mujer periódicamente)	56,4
2. El autoexamen de mama es importante para(Detectar muchas alteraciones de la mama)	92,9
3. En qué etapa de la vida las mujeres deben realizarse el autoexamen de mama (en todas las edades)	67,1
4. Las ventajas del autoexamen de mama son: (Sencillo, bajo costo y no invasivo)	55,0
5. Cuándo se debe iniciar el autoexamen de mama. (20 años)	39,3
6. Con que frecuencia se recomienda realizarse el autoexamen de mama.(Cada mes)	45,7
7. Generalmente se recomienda realizar el autoexamen de mama.(8 días después de la menstruación)	45,7
8. En qué posición se recomienda realizarse el autoexamen de mama. (Acostada y parada)	49,3
9. La técnica del autoexamen de mama consiste en: (observación y palpación)	76,4
10. Para la palpación de las mamas se emplea: (La yemas de los dedos)	87,9
11. Durante el autoexamen de las mamas, los dedos de las manos (Deben estar y extendido).	54,3
12. Las estructuras que se examinan son:(Mamas, pesones y axilas)	82,9
Promedio porcentual de respuestas correctas	62,7

Fuente: Base de datos.

Tabla 4. Distribución porcentual de los encuestados según categorías de conocimientos y variables socio demográficas y años de estudios.

Variable	Total		Categoría de conocimientos.						Prueba de hipótesis
			Bajo (0 - 4)		Medio (5 - 8)		Alto (9 - 12)		
	N = 140		n = 13		n = 80		n = 47		
Sexo	n	%	n	%	n	%	n	%	U Mann-Whitney
Femenino.	120	85,71	10	7,14	66	47,14	44	31,43	911.000; p: 0,51. No Significativo
Masculino.	20	14,29	3	2,14	14	10,00	3	2,14	
Grupo etario	n	%	n	%	n	%	n	%	Rho de Spearman
<=19	51	36,43	9	6,43	33	23,57	9	6,43	0,267; p: 0,001. Significativo
20 a 24	75	53,57	4	2,86	38	27,14	33	23,57	
25 a 29	11	7,86	0	0,00	6	4,29	5	3,57	
>=30	3	2,14	0	0,00	3	2,14	0	0,00	
Estado civil	n	%	n	%	n	%	n	%	Kruskal Wallis
Soltero.	128	91,43	11	7,86	73	52,14	44	31,43	X ² : 2,594; gl: 1; p: 1,07 No significativo
Casado.	2	1,43	1	0,71	1	0,71	0	0,00	
Conviviente.	10	7,14	1	0,71	6	4,29	3	2,14	
Año de estudios	n	%	n	%	n	%	n	%	Rho de Spearman:
Primero	28	20,00	4	2,86	20	14,29	4	2,86	0,404; p: <0,001; Significativo.
Segundo	28	20,00	6	4,29	19	13,57	3	2,14	
Tercero	27	19,29	3	2,14	16	11,43	8	5,71	
Cuarto	29	20,71	0	0,00	11	7,86	18	12,86	
Quinto	28	20,00	0	0,00	14	10,00	14	10,00	
Procedencia	n	%	n	%	n	%	n	%	U Mann-Whitney
Ica	114	81,43	10	7,14	66	47,14	38	27,14	1472,000; p: 0,951 No significativo
Otras provincias.	26	18,57	3	2,14	14	10,00	9	6,43	

Fuente: Base de datos

X²: Estadístico Chi al cuadrado; gl: Grados de libertad; p: probabilidad de error alfa.

En el análisis de los niveles de conocimientos sobre Auto Examen de Mama y variables sociodemográficas y de años de estudios (Tabla 4), podemos observar que el nivel de conocimientos medios fue el más frecuente y estuvo relacionado en mayor proporción con el sexo femenino (47,14%), con la edad de 20 a 24 años (27,14%), con el estado civil soltero (52,14%), con el lugar de residencia en Ica (47,14%) y con los alumnos que cursaban el segundo año de la especialidad de enfermería (13,57%); se halló asociación estadística significativa entre el nivel medio de conocimientos y las edades de 20 a 24 años ($p < 0,001$) y el segundo año de estudios ($p < 0,001$)

Actitudes

En la mayoría de alumnos de la Facultad de Enfermería encuestado se pudo determinar una actitud indecisa en el 90,0% del total de los mismos, y una actitud favorable del 10,0%, ninguno de los entrevistados presentó actitudes desfavorables hacia el AEM. El promedio ponderado global del puntaje de la escala de actitudes hacia el AEM fue de 3,24, lo que coincide con la mayor percepción de indecisión hallada entre los tipos de actitudes.

Tabla 5. Distribución porcentual de los encuestados según tipo de actitudes acerca del Auto Examen de Mama (AEM).

Tipo	n	%
Favorable	14	10,0
Indecisa	126	90,0
Desfavorable	0	0,0
Total	140	100,0

Fuente: Base de datos

X²: 89.600; gl: 1 ; p: <0.001. Significativo.

Tabla 6. Distribución porcentual de los encuestados según tipo de actitudes hacia el Auto Examen de Mama (AEM) y variables sociodemográficas y años de estudio.

Variable	Tipo de actitudes						Total		Prueba de hipótesis
	Desfavorable		Indecisa		Favorable		N = 140		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Sexo	n	%	n	%	n	%	n	%	U-Mann-Whitney
Femenino.	0	0,00	115	82,14	5	3,57	120	85,71	710.000; p:<0,001
Masculino.	0	0,00	11	7,86	9	6,43	20	14,29	Significativo
Grupos etarios	n	%	n	%	n	%	n	%	Rho – Spearman
≤19	0	0,00	44	31,43	7	5,00	51	36,43	-0.059; p: 0,245
20 a 24	0	0,00	70	50,00	5	3,57	75	53,57	No significativo
25 a 29	0	0,00	10	7,14	1	0,71	11	7,86	
≥30	0	0,00	2	1,43	1	0,71	3	2,14	
Estado civil	n	%	n	%	n	%	n	%	P. Kruskal-Wallis
Soltero.	0	0,00	116	82,86	12	8,57	128	91,43	X ² : 0,205; gl: 1; p: 0,651.
Casado.	0	0,00	2	1,43	0	0,00	2	1,43	No significativo.
Conviviente.	0	0,00	8	5,71	2	1,43	10	7,14	
Lugar de procedencia	n	%	n	%	n	%	n	%	U-Mann-Whitney
Ica	0	0,00	102	72,86	12	8,57	114	81,43	1440.000; p: 0,665
Otras provincias.	0	0,00	24	17,14	2	1,43	26	18,57	No significativo
Años de estudios	n	%	n	%	n	%	n	%	Rho - Spearman
Primero	0	0,00	22	15,71	6	4,29	28	20,00	-0.153; p: 0,35.
Segundo	0	0,00	27	19,29	1	0,71	28	20,00	No significativo.
Tercero	0	0,00	23	16,43	4	2,86	27	19,29	
Cuarto	0	0,00	27	19,29	2	1,43	29	20,71	
Quinto	0	0,00	27	19,29	1	0,71	28	20,00	

Fuente: Base de datos

El tipo de actitudes más prevalentes en la muestra estudiada resulto el de indecisión, de tal forma que al realizar el análisis bifactorial entre el tipo de actitudes y las variables sociodemográficas y los años de estudio, podemos comprobar que la indecisión se relacionó más frecuentemente con el sexo femenino (82.14%), las edades comprendidas entre los 20 y los 24 años (50.00%), el estado civil soltero (82.86%), y el lugar de residencia en Ica (72.86%); las actitudes indecisas según años de estudio tuvo una distribución porcentual similar entre los cinco años de estudio con frecuencias relativas de 15.71% a 19.19%; se halló asociación significativa entre el tipo de actitud indecisa y el sexo femenino ($p < 0.001$) (Tabla 6).

Tabla 7. Distribución porcentual de los encuestados según prácticas del Auto Examen de Mama (AEM).

Variable		N = 140		
Se realiza Ud. el AEM.		n	%	Prueba de hipótesis
Si		103	73,6	X ² : 31.11; gl: 1; p<0,005. Significativo
No		37	26,4	
Aplica Ud. la técnica correcta para realizarse el AEM.		n	%	
Si		67	47,9	X ² : 0.26; gl: 1; p>0,05. No significativo.
No		73	52,1	
Con que frecuencia Ud. se realiza el AEM.		n	%	
Cada mes		37	26,4	X ² : 15.50; gl: 4; p<0,001. Significativo.
Cada 3 meses.		30	21,4	
Cada 6 meses.		10	7,1	
Cada año.		31	22,1	
Nunca		32	22,9	
Te sientes segura para enseñar a otras mujeres la práctica del AEM.		n	%	
Sí.		45	32,1	X ² : 27.96; gl: 2; p<0,005 Significativo
No.		22	15,7	
Más o menos.		73	52,1	

Fuente: Base de datos.

Mediante análisis bivariado entre la aplicación de la técnica correcta para realizarse el AEM y años de estudio, hallamos frecuencias similares de prácticas adecuadas en los alumnos del cuarto año con el 15,00% del total y del quinto año con el 15,70%, en el sentido contrario, se observó una incorrecta aplicación de la técnica del AEM en los estudiantes del primer y segundo años con el 15,71% cada uno (Tabla 8); según variables sociodemográficas las prácticas adecuadas se asociaron con mayor frecuencia al sexo femenino (46,43%), edad de 20 a 24 años (35,00%), el estado civil soltero (42,86%) y el residir en Ica (37,86%) (Tabla 9); se hallaron diferencias estadísticas significativas entre el año de estudios ($p < 0.001$), uso adecuado de las técnicas de AEM y las variables sexo ($p < 0.001$) y grupo etario ($p < 0.05$)

Tabla 8. Distribución porcentual de los encuestados según aplicación de la técnica correcta del Auto Examen de Mamas (AEM) y años de estudios.

Variable	N = 140				Prueba de hipótesis
	Aplica Ud. la técnica correcta para realizarse el AEM.				
	Si n = 67		No n = 73		
Años de estudios	n	%	n	%	U-Mann-Whitney
Primero	6	4,29	22	15,71	168.000; p: <0,001 Significativo
Segundo	6	4,29	22	15,71	
Tercero	12	8,57	15	10,71	
Cuarto	21	15,00	8	5,71	
Quinto	22	15,71	6	4,29	

Fuente: Base de datos

Tabla 9. Distribución porcentual de los encuestados según aplicación de la técnica correcta del Auto Exámen de Mamas (AEM) y variables sociodemográficas.

Variable	N = 140				Prueba de hipótesis
	Aplica Ud. la técnica correcta para realizarse el AEM.				
	Si		No		
	n = 67		n = 73		
Sexo	n	%	n	%	X ² ; gl; p
Femenino.	65	46,43	55	39,29	13.401; 1; p<0.001 Significativo
Masculino.	2	1,43	18	12,86	
Grupos etarios	n	%	n	%	U-Mann-Whitney
<=19	9	6,43	42	30,00	39.000; p: 0,042 Significativo
20 a 24	49	35,00	26	18,57	
25 a 29	7	5,00	4	2,86	
>=30	2	1,43	1	0,71	
Estado civil	n	%	n	%	X ² ; gl; p
Soltero.	60	42,86	68	48,57	0,644; 2; 0,725 No significativo
Casado.	1	0,71	1	0,71	
Conviviente.	6	4,29	4	2,86	
Lugar de procedencia	n	%	n	%	X ² ; gl; p
Ica	53	37,86	61	43,57	0,459; 1; 0,498 No significativo
Otras provincias.	14	10,00	12	8,57	

Fuente: Base de datos

DISCUSIÓN.

En cuanto a los hallazgos encontrados en el estudio, referente a los conocimientos sobre autoexamen de mama en estudiantes de enfermería, registraron conocimiento medio 57,14% (80 de las participantes) de un muestreo de 140 estudiantes, con un promedio porcentual de respuestas correctas de 62,7, reportándose debilidades en inicio del AEM, frecuencia mensual y momento postmenstrual. Siendo los hallazgos menores en años inferiores, es de suponer, que éstos se van incrementando a medida que los estudiantes avanzan académicamente, adquiriendo y aumentando estos conocimientos, aunque no lo esperado, debiendo reforzar y fortalecer en estos reactivos, con la que se podrían coberturar brechas aún insatisfechas en estos rubros. Se determinó que la mayoría de ellos refirieron actitudes de indiferencia, con un promedio ponderado global de 3,24 (de un puntaje de 1 al 5); referente a la práctica sobre autoexamen de mama (AEM) una baja proporción de ellos no realiza el AEM. Registrándose deficiencias o brechas evidentes, siendo preocupante ya que el estudiante de enfermería como futuro profesional de la salud, tiene la responsabilidad de desarrollar acciones preventivo-promocionales, principalmente que favorezca su autocuidado y contribuyan a disminuir la incidencia de la enfermedad en nuestro país, mediante una detección precoz del cáncer de mama, que es una de las neoplasias demostrada estadísticamente que afecta más a la mujer,

reportándose en el estudio el predominio de este sexo en la muestra objeto de estudio Encontrándose consistencia estos resultados con estudios realizados en Ecuador: Bermeo (2016), quien concluye que el 80,9% posee un conocimiento moderadamente aceptable, en sus resultados indica un 27% relacionado al momento postmenstrual recomendado de realizar el autoexamen de mama, similar aunque en porcentaje menor (10). Bazán (2010) en Lima, Perú, concluye que la mayoría de los estudiantes de enfermería poseen conocimiento medio, registraron en sus resultados, áreas críticas en su mayoría similares en el momento postmenstrual (11).

Referente a las **actitudes** de los estudiantes de enfermería sobre autoexamen de mama, en el estudio destacó la indiferencia en un 90%, con un promedio ponderado global de 3,24, que coincide con la mayor percepción de indiferencia hallada entre los tipos de actitudes, la percepción de indiferencia tuvo una distribución porcentual similar entre los 5 años con frecuencias relativas de 15,71% a 19,19%. Estos resultados hacen repensar, ya que los resultados reflejan poca disposición y predisposición que favorezca su autocuidado personal y a su vez una actitud que limita el despliegue de actividades preventivo-promocionales que debe desarrollar en bien de la comunidad. Considerando que el estudiante de enfermería en formación, que luego formará parte

del equipo multidisciplinario responsable de educar, informar a la población sobre el autoexamen de mama, consciente de la labor preventiva, y que debe adoptar buena disposición, se tendrá que reforzar debilidades encontradas que favorezcan a un cambio de actitud en premisas que superen la vergüenza y miedo de realizarse el autoexamen de mama (AEM) mensualmente, no solo cuando sienta molestias y no esperar que le explique el personal de salud para realizarse el autoexamen de mama (AEM), tendientes todas estas actitudes positivas, a sumar esfuerzos de este colectivo, que conduzcan a incrementar estadísticas en estos indicadores. No se encontró similitud con estudios revisados, pero si se reportó inconsistencia con investigaciones de: Bermeo, cuyo hallazgo fue una actitud de aceptación hacia el autoexamen de mama, demostrando en sus resultados que la mayoría de las mujeres tienen buena actitud frente al AEM (10). De la misma manera Castro et al. Encontró actitudes positivas de los estudiantes con respecto al autoexamen de mama (12). Bazán registro en sus resultados una tendencia de aceptación hacia el autoexamen de mamá, teniendo una actitud favorable con porcentaje mayoritario en los 5 años que van de 60% a 90,9% (Bazán 11).

Respecto a la **práctica** del autoexamen de mama, manifestaron los estudiantes realizarse el procedimiento 73,6% y una baja proporción de ellos no lo realizan, respecto a la técnica no aplica correctamente 52,1%, registrándose una baja frecuencia mensual adecuada 26,4%, con una conducta errática para enseñar a otras personas el AEM. En relación a la técnica correcta para realizarse el AEM y años de estudios, se halló frecuencias similares de prácticas adecuadas en estudiantes de 4to año 15% del total, y del 5to año 15,70%, en sentido contrario se observó una incorrecta aplicación de la técnica del AEM en estudiantes del 1ero y 2do año con 15,71% cada uno. De los resultados hallados podemos comentar que los estudiantes de enfermería en el estudio efectuado, a pesar de tener una disposición de indecisión hacia el autoexamen de mama (AEM), sin embargo la mayoría lo practica, pero no aplica la técnica y frecuencia mensual correcta de realizarlo, evidenciando o detectándose brechas significativas relativo a la práctica de habilidades y destrezas, o sea la parte procedimental, relacionado a un conocimiento moderadamente aceptable, y poca disposición para desarrollar el hábito de practicarlo adecuadamente, el cual se tiene que superar brechas mediante la práctica periódica mensual y técnica correcta de realizarse, teniendo que reforzarse la parte cognitiva

tomándose como base, la buena disposición y actitud (disciplinada) de practicarlo en forma adecuada con énfasis en años inferiores donde las cifras son menores, y que le permita descubrir en su propio organismo cualquier anomalía o neoplasia del cáncer de mama como medida preventivo-promocional que favorezca su autocuidado personal y a su vez, le sirva como eje promotor de la salud de la población, que conduzca al registro estadístico positivo que conlleve a una disminución del índice de morbi-mortalidad por esta enfermedad, tanto de los estudiantes de enfermería objeto de estudio y de la comunidad.

Estos hallazgos fueron consistentes: con Castro et al, quienes señalan que la mayoría de los universitarios si se ha realizado anteriormente el autoexamen de mamas, pero consideran sin embargo, que solo una mujer en el estudio lo realiza de la manera correcta (12). Observando con el estudio realizado, donde se ve reflejado una proporción mucho mayor de estudiantes que lo practica de manera correcta. Bermeo, reporta en cuanto a la técnica y frecuencia de práctica, donde el 43,6% y 48,7% realizan correctamente según lo recomendado respectivamente (10).

CONCLUSIONES

Los estudiantes de enfermería tienen un nivel medio de conocimiento, con un promedio porcentual de respuestas correctas de 62,7%, determinándose una actitud de indiferencia con un promedio ponderado global de 3,24 y una baja proporción de ellos no realizan prácticas de autoexamen de mama. Reportándose brechas significativas por revertir y registrar porcentajes óptimos de 100% y puntaje de 5. Con la contrastación de la hipótesis y aplicando la prueba de Chi cuadrado (X^2) queda comprobado las hipótesis de investigación (H_1).

RECOMENDACIONES

Que se fomente y concientice a los estudiantes universitarios de enfermería a profundizar el nivel de conocimiento, mejorar sus actitudes e incentivar el hábito de realizar práctica correcta del autoexamen de mama, tendiente a favorecer su autocuidado y de la comunidad, el que a su vez le conducirá a desarrollar estilos de vida saludables y una cultura preventiva, permitiendo transferir lo adquirido adecuadamente a la población, a través de la difusión de campañas educativas que conlleve a una detección precoz del cáncer de mama u otra patología, con lo que se cubrirán brechas aún inadecuadas en reactivos de estas variables. .

Correspondencia:

Dra. Isabel Natividad Urure Velazco

Correo electrónico: isabelnauv@yahoo.com

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Díaz M.I., Fernández J.L., López S., Martín R., Martínez A., Romero M., et al. Manual de Enfermería. Madrid, España: Ed. Lexus; 2003. Capítulo 7 Sección 7.9. pp: 536-537 y 540.
2. De Elorza G., Olivares J.C., et al. Manual de Enfermería. Bogotá, Colombia: Ed. Zamora; 2005. pp. 665
3. Potter P., Perry A. Fundamentos de Enfermería. 6 ed. Madrid, España: Ed. Elsevier; 2007. Capítulo 32 pp. 809-810.
4. Diccionario Inglés Español breastcancer. Cáncer de mama (Internet). Estados Unidos. (Citado el 01 de Agosto 2017). Disponible en: www.breastcancer.org
5. Revista Femenina Taller de Editores. Cáncer de mama en España (Internet) España: (Citado 07 Agosto 2017). Disponible en: www.mujerhoy.com/vivir/salud/.../cancer-mama-españacifras.20161010155304.html
6. Rodríguez F. El cáncer de mama ataca a las hispanas en Estados Unidos (Internet). (Citado 07 de Agosto 2017). Disponible en: <https://saludmovil.com/es/cancer-de-seno-prevencion-deteccion/>
7. Sandoval P. Diario el Comercio de fecha 19 de Octubre 2016 (Internet) Lima, Perú (Citado el 08 de agosto 2017). Disponible en: <http://elcomercio.pe/lima/cancer-mama-afecta-45-mil-mujeres-ano-peru-272350>
8. Liga lucha contra el cáncer. Lima, Perú 2016
9. Pérez A. Ginecología 2° ed. Santiago, Chile: Ed. Mediterráneo: 1995, pp. 359-360
10. Bermeo F, Chin JG. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama de odontología de la universidad de cuenca 2016. Tesis. Cuenca, Ecuador. Facultad de Ciencias médicas, Universidad de Cuenca; 2017. p. 20.
11. Bazan T. Conocimiento, actitudes y prácticas acerca del autoexamen de mama de estudiantes de enfermería. UNMSM, 2010. Tesis pregrado. Lima, Perú. Facultad de Medicina, Escuela Académica Profesional de Enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011.
12. Castro D; Carrillo E, Hernández L, Osorio MT, Rhenals L, Willadiégo A. Conocimiento, actitudes y práctica sobre autoexamen de mama en estudiantes universitarios del área de la salud de Cartagena 2015. Tesis. Cartagena, Colombia. Facultad de Enfermería. 2015, p. 5

Recibido: 04/11/18

Aprobado para Publicación: 10/03/19