

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



EFICACIA DE LAS TÉCNICAS AUDIOVISUAL Y
DEMOSTRATIVA EN EL CONOCIMIENTO PRÁCTICO DEL
AUTOEXAMEN DE MAMA EN ESTUDIANTES DE TRABAJO
SOCIAL DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

PUNO 2016

TESIS

PRESENTADA POR:

SILVIA PILAR CALIZAYA CHARAJA

PARA OPTAR EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO - PERÚ

2016

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**EFICACIA DE LAS TÉCNICAS AUDIOVISUAL Y DEMOSTRATIVA EN
EL CONOCIMIENTO PRÁCTICO DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN
ESTUDIANTES DE TRABAJO SOCIAL DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL
DEL ALTIPLANO - PUNO 2016**

TESIS PRESENTADA POR:

SILVIA PILAR CALIZAYA CHARAJA

PARA OPTAR EL TÍTULO DE: LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR CONFORMADO POR:

PRESIDENTE DE JURADO:

.....
Dra.Sc. NELLY MARTHA ROCHA ZAPANA

PRIMER MIEMBRO:

.....
Mg. ROSA PILCO VARGAS

SEGUNDO MIEMBRO:

.....
Mg. FILOMENA LOURDES QUICAÑO DE LÓPEZ

DIRECTOR Y ASESOR:

.....
Dr.Cn. JUAN MOISÉS SUCAPUCA ARAUJO

PUNO – PERÚ

2016

Área: Salud reproductiva

Tema: Autoexamen de mama en adolescentes

DEDICATORIA

A Dios, quien me da fortaleza para superar adversidades y me acompaña en cada momento de mi vida.



A mis queridos padres Evaristo y Rosa, por su sacrificio, constante apoyo moral, y comprensión durante toda mi vida.

A mis docentes, por los conocimientos compartidos, apoyo y motivación constante para la culminación de nuestros estudios y la elaboración de la presente investigación.



A mis hermanos(as), Valerio, Amelia, Elia, Reynan y Jose, por el apoyo constante, motivación y por el amor brindado durante mi vida.



A mis amigas(os), Yesenia, Silvia, Veronica, Gladys, Sunam y Edithi con quienes compartí momentos inolvidables durante mi formación profesional.

Silvia Pilar.

AGRADECIMIENTO

- *A nuestra Alma Mater UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO – PUNO, por darme la oportunidad de formarme profesionalmente.*
- *A la Facultad de Enfermería, por impartirnos conocimientos necesarios para desempeñarnos como futuros profesionales de Enfermería.*
- *A los miembros del jurado calificador: Dra. Nelly Martha Rocha Zapana, Mg. Rosa Pilco Vargas, Mg. Filomena Lourdes Quicaño de López, Mstro. Nancy Silvia Alvarez Urbina, por su orientación, sugerencias, aportes, disponibilidad y paciencia que permitieron la culminación del presente trabajo de investigación.*
- *Al director y asesor de investigación: Dr. Juan Moisés Sucapuca Araujo por su orientación y ayuda incondicional durante el desarrollo y culminación del presente trabajo de investigación.*
- *Al personal administrativo que labora en nuestra facultad, por el apoyo que se nos otorga.*
- *A todas las personas que de alguna u otra manera estuvieron apoyándome con sus valiosas sugerencias en el desarrollo de la presente investigación.*

Silvia Pilar.

ÍNDICE

RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	7
INTRODUCCIÓN	8
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	10
1.1. EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN.....	10
1.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	13
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	16
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO, MARCO CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
2.1. MARCO TEÓRICO	17
2.2. MARCO CONCEPTUAL	37
2.3. HIPOTESIS DE LA INVESTIGACION	38
CAPITULO III: MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	39
3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	39
3.2. EN RELACIÓN A LA SELECCIÓN DE MUESTRA.....	40
3.3. EN RELACIÓN A LAS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	41
3.4. EN RELACIÓN AL ANÁLISIS	46
CAPÍTULO IV: CARACTERIZACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO.....	49
4.1. ÁMBITO DE ESTUDIO.....	49
CAPITULO V: EXPOSICIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	50
5.1. RESULTADOS	50
5.2. DISCUSIÓN.....	56
CONCLUSIONES	61
RECOMENDACIONES	62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	64
ANEXOS.....	70

RESUMEN

El presente estudio de investigación se realizó con el objetivo de determinar la Eficacia de las técnicas audiovisual y demostrativa en el conocimiento práctico del Autoexamen de mama en estudiantes de Trabajo Social de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2016. La investigación fue de tipo cuasi experimental para las técnicas audiovisual y demostrativa ambas con un diseño de pre test y post test, la muestra estuvo constituida por 20 estudiantes dividida en dos grupos, la técnica para la recolección de datos fue la observación y el instrumento fue la guía de observación. Para el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva porcentual y la contrastación de la hipótesis con la prueba T-Student. Se arribó a los resultados siguientes: antes de la aplicación de la técnica demostrativa, un 90% obtuvo un conocimiento deficiente, seguido de un 10% con conocimiento regular y después de la aplicación de la técnica el 80% obtuvieron un conocimiento bueno, seguido de un 20% con un conocimiento regular. En cuanto a la técnica audiovisual un 90% obtuvo un conocimiento deficiente, seguido de un 10% con conocimiento regular y después de la aplicación de la técnica el 20% obtuvieron un conocimiento regular, seguido de un 80% con un conocimiento deficiente. Se concluye que la técnica demostrativa es más eficaz que la técnica audiovisual en el conocimiento práctico sobre autoexamen de mama en estudiantes de Trabajo Social de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno 2016, estadísticamente se corrobora con la prueba de “t-student” con un nivel de confianza del 95%.

PALABRAS CLAVES: técnica demostrativa, técnica audiovisual, autoexamen de mama, estudiantes.

ABSTRACT

The present study was carried out with the objective of determining the effectiveness of audiovisual and demonstrative techniques in the practical knowledge of breast self-examination in Social Work students of the Universidad Nacional del Altiplano Puno 2016. The research was quasi experimental type for The audiovisual and demonstrative techniques both with a pretest and post test design, the sample consisted of 20 students divided into two groups, the technique for data collection was observation and the instrument was the observation guide. For the analysis of the data we used the percentage descriptive statistics and the testing of the hypothesis with the T-Student test. The following results were obtained: before the application of the demonstration technique, 90% obtained a poor knowledge, followed by 10% with regular knowledge and after the application of the technique 80% obtained a good knowledge, followed by 20% with regular knowledge. As for audio-visual technique, 90% of them had poor knowledge, followed by 10% with regular knowledge and after the application of the technique, 20% obtained regular knowledge, followed by 80% with poor knowledge. It is concluded that the demonstrative technique is more effective than the audiovisual technique in the practical knowledge about breast self-examination in Social Work students of the Universidad Nacional del Altiplano -Puno 2016, statistically corroborated by the "t-student" test with a Confidence level of 95%.

KEYWORDS: Demonstrative art, audiovisual art, breast self-examination, students

INTRODUCCIÓN

La enfermera cumple la notable función bajo la perspectiva fundamental de la promoción y prevención de la salud antes que el enfoque curativo y por ello, su aporte es trascendental, que indudablemente al aplicarlos en forma sistematizada logra resultados positivos, quien como parte del equipo de salud y responsable del cuidado de salud de la población, tiene a su cargo el desarrollo de actividades promocionales y preventivas que se direccionen a contribuir con la disminución de la incidencia y prevalencia de la problemática del cáncer de mama en las mujeres, recordando así que como primer lineamiento de política que rige en nuestro país “La Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad”, es una de las primordiales labores del profesional de enfermería, en la prevención de dicha enfermedad tal como la realización del autoexamen de mamas, además de la promoción de estilos de vida saludables.

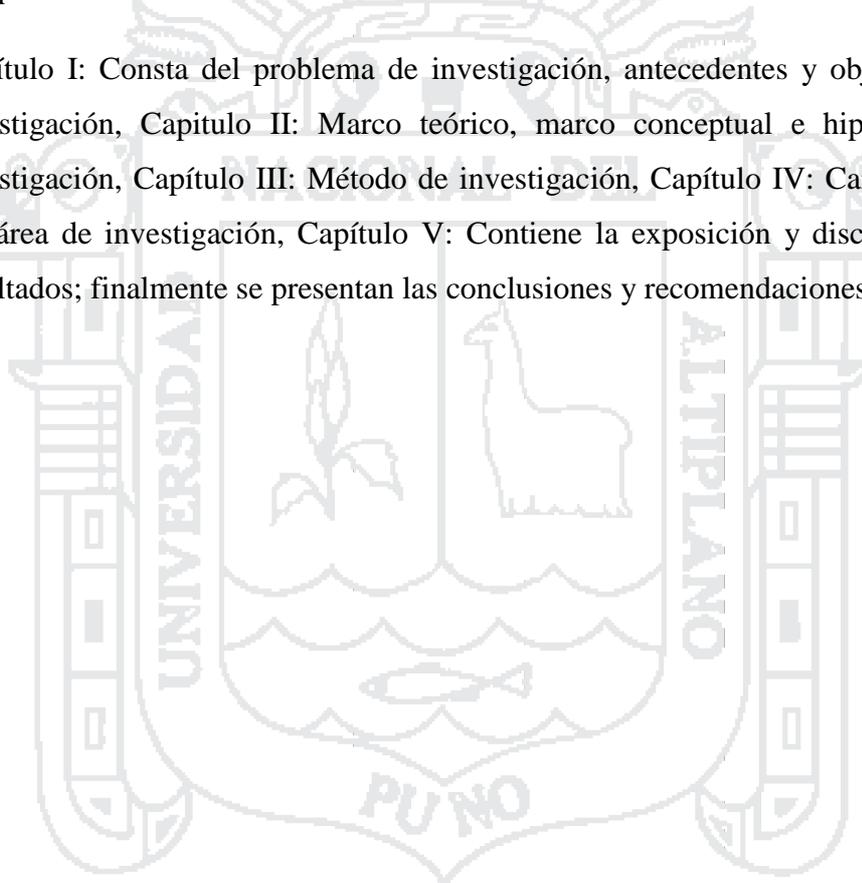
En la actualidad el incremento de los casos de cáncer se ha convertido en un problema de salud pública a escala mundial, así lo demuestran sus altas tasas de incidencia en cuanto a la morbilidad y mortalidad; considerando que la población femenina es más propensa de adquirir el cáncer de mama, y a su vez deben ser capaces de detectar el cáncer de mama en sus primeros estadios y así evitar a futuro mayores complicaciones en relación a la neoplasia mamaria, motivo por el cual es importante brindar información y educación adecuada que permita incrementar el conocimiento, orientado al cuidado de las mamas, las técnicas educativas son una alternativa para prevenir diversos problemas como es el cáncer de mama a través de la educación.

Es por ello que ante esta problemática se formuló la siguiente interrogante ¿Cuál de las técnicas es más efectiva en el conocimiento práctico sobre el autoexamen de mama en estudiantes de trabajo social de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno 2016?El objetivo general busca: Comparar la eficacia de las técnicas audiovisual y demostrativa en el conocimiento práctico sobre el autoexamen de mama en estudiantes de Trabajo Social de la Universidad Nacional del Altiplano; y los objetivos específicos permiten: Determinar la eficacia de la técnica audiovisual en el conocimiento práctico sobre el autoexamen de mama en estudiantes de

Trabajo Social antes y después del test y determinar la eficacia de la técnica demostrativa en el conocimiento práctico sobre el autoexamen de mama en estudiantes de Trabajo Social antes y después del test estudiantes de trabajo social de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno 2016.

La investigación se realizó en la Facultad de Trabajo social de la Universidad Nacional del Altiplano –Puno seleccionados en base a los criterios establecidos, el estudio fue cuasi experimental con diseño pre test y post test. Se trabajó con una muestra no probabilística. El presente estudio se encuentra dividido por capítulos, los que se describen a continuación:

Capítulo I: Consta del problema de investigación, antecedentes y objetivos de la investigación, Capítulo II: Marco teórico, marco conceptual e hipótesis de la investigación, Capítulo III: Método de investigación, Capítulo IV: Caracterización del área de investigación, Capítulo V: Contiene la exposición y discusión de los resultados; finalmente se presentan las conclusiones y recomendaciones.



CAPITULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

Un signo de identidad de la sociedad actual es el cambio; las transformaciones sociales en las que se halla inmerso el mundo actual exigen de la educación una continua adaptación a formas de vida diferentes, siendo necesario idear estrategias de intervención educativa que den respuesta a los problemas que se van generando.¹

Los medios de enseñanza son elementos de suma importancia en el proceso enseñanza aprendizaje, estos brindan el soporte material de modo que permiten dar cumplimiento a los objetivos, favoreciendo a que los estudiantes se puedan apropiar del contenido de manera reflexiva y consciente², como por ejemplo, el capacitar en función a videos, en la plataforma educativa tiende a aumentar la motivación en la generación de aprendizajes, la Educación Virtual enmarca la utilización de las nuevas tecnologías, hacia el desarrollo de metodologías alternativas para el aprendizaje de alumnos de poblaciones especiales que están limitadas por su ubicación geográfica, la calidad de docencia y el tiempo disponible.³, así como también el método demostrativo está basado en los planteamientos de la teoría del aprendizaje social sobre el modelamiento, Bandura plantea que la conducta humana se da en términos de la interacción recíproca de determinantes cognoscitivos, conductuales y ambientales, y no sólo por el modelamiento por medio de reforzamientos.⁴

Actualmente el mundo en el que vivimos el estrés, la alimentación y los procesos rápidos están cambiando los estilos de vida; dando lugar a una disminución de la incidencia de enfermedades infectocontagiosas y aumentando las enfermedades no transmisibles, como el cáncer, que afectan a un gran número de personas, entre ellas a las mujeres.⁵

El cáncer de mama es un problema de salud pública mundial. De acuerdo con la OMS en el 2012, más de 408.000 mujeres fueron diagnosticadas de cáncer de

mama en las Américas, y 92.000 fallecieron a causa de esta enfermedad. Las proyecciones indican que el número de mujeres diagnosticadas de cáncer de mama en las Américas aumentará en un 46% en el 2030.⁶

En el 2013 se reportaron 1,232 casos nuevos de cáncer de mama entre las mujeres peruanas. Esta incidencia ocupó el segundo lugar representando un 11% del total de casos nuevos relacionados con diferentes tipos de cáncer. El cáncer de mama es la tercera causa de muerte por tumor maligno después del cáncer cérvico-uterino y del cáncer de estómago en nuestro país.⁷

Un promedio de 4 mil 500 casos nuevos de cáncer de mama son diagnosticados anualmente en el Perú; y de ese total, alrededor de mil 500 mujeres fallecen como consecuencia de dicha enfermedad.⁸

Según el Ministerio de Salud hasta el 2014 se tiene 8090 casos de cáncer maligno de mama, de los cuales el departamento con más casos es Lima, seguido por Lambayeque y en tercer lugar Arequipa, Puno se encuentra en el doceavo lugar con 54 casos registrados.⁹

Las tres principales estrategias para detección precoz del cáncer de mama son: el auto-examen de las mamas (AEM), el examen clínico anual de las mamas y el examen mamográfico, considerados complementarios.

A pesar de que algunos estudios cuestionaron la exactitud del autoexamen en cuanto a su especificidad y sensibilidad, en términos de salud pública, principalmente en países como Brasil, en el cual hay precarización del acceso a servicios de salud, la práctica del AEM se muestra, entonces, relevante en el control de la morbilidad del cáncer de mama.

Además, se destaca que la mayoría de las veces, cerca de 90% de las veces, el tumor es encontrado por la propia mujer, de este modo, el AEM puede ser usado como una importante estrategia de detección, pues tiene las ventajas de ser una técnica fácil, rápida y sin costos para la mujer. También, el AEM tiene la ventaja de ayudar en la detección de tumoraciones pequeñas, lo que puede contribuir a un tratamiento más precoz y menos mutilante, aunque según estudios realizados en su

mayoría se desconoce la forma correcta del AEM.¹⁰

El autoexamen de mama es una técnica ya conocida, pero poco practicada según un estudio realizado en Puno en la ciudad de Ilave en el 2014 en estudiantes de 5to grado de colegio se halló que el nivel de conocimiento sobre este tema es de un 61.8% en regular y un 30.8% en deficiente, por ello cabe problematizar esta realidad, pues muchas veces este tema es desconocido para muchas mujeres que no saben realizarse el autoexamen de mamas.⁵

A nivel de nuestro país existen antecedentes sobre el cáncer de mama que hacen evidente su problema, así como medios de comunicación que dan a conocer el incremento de los casos de mortalidad por este mal, así mismo al interactuar con algunas estudiantes de la Facultad de Trabajo social ante la problemática del cáncer de mama se muestran cohibidas y desconcertadas, algunas refieren no saber del tema, mientras que de otras se obtuvieron los siguientes testimonios, “no me realizo el auto examen de mama porque no sé realizarlo”. Además podemos resaltar que en esta facultad por ser su índole de estudio el área social no tienen contacto con temas de salud, por lo cual a pesar de ser futuros profesionales desconoces de temas de salud como es el cáncer de mama, lo que nos lleva preguntarnos saben o no las estudiantes futuras profesionales en su mayoría mujeres sobre los factores de riesgo y las medidas preventivas para el cáncer de mama.

Por ello el presente trabajo pretende comparar la eficacia en el aprendizaje a través de dos técnicas distintas: la Técnica audiovisual y la Técnica demostrativa y ofrecer así una alternativa de enseñanza más eficaz, para lograr que las actividades preventivo-promocionales tengan mejores resultados y se obtenga una disminución significativa de la incidencia de cáncer de mama en nuestro país se vuelve necesario tener en cuenta el nivel de conocimientos que presentan las mujeres con respecto al tema, ya que esto ayudará a la toma de decisiones para un mejor fomento de la prevención del cáncer de mama y por consiguiente elevar la calidad de vida de las mujeres.

1.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

A NIVEL INTERNACIONAL

En la investigación realizada en Argentina en el 2009, titulada “Intervención educativa sobre autoexamen de mamas en mujeres mayores de treinta años en el policlínico de la ciudad de Morón”, cuyo objetivo fue modificar el conocimiento sobre autoexamen de mamas, fue un estudio pre experimental con un antes y después de la sesión educativa, con una muestra de 134 mujeres, los resultados obtenidos fueron, 2.9% refirieron no haber oído hablar sobre esta técnica y el 97.1% si han oído hablar de ella, el 50% refirió conocerlo a través de consultorios médicos, 22.32% por televisión, 14.18% por otras vías, 7.46% por la prensa, 5.97% por la radio. Antes de la intervención un 77.88% tenían un conocimiento incorrecto y 26.12% con conocimiento correcto, después de la intervención el 92.54% tuvieron conocimiento correcto y 7.46% incorrecto, en relación con la técnica adecuada antes de la intervención el 25.37% tenían conocimiento correcto, el 88.81% tenían conocimiento incorrecto, después de la intervención el 96.27% de la mujeres alcanzaron los conocimientos correctos y el 3.73% no logro alcanzarlos. Se concluyó que la intervención educativa fue efectiva en el incremento del conocimiento de las mujeres del Policlínico de la ciudad de Morón.¹¹

En el estudio en el 2008 sobre “Resultados del conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de mama y autoexamen” realizado en dos Consultorios del Médico de la Familia de la Comunidad de Camalote en Cuba, encontró que la mayoría de las mujeres tenían un nivel de conocimientos bajo en relación a los factores de riesgo y técnicas de detección precoz del cáncer de mama antes de aplicar la intervención, así como en su mayoría no se realizaban el autoexamen de mamas ya que desconocían su utilidad e importancia. Ante esto se realizó una intervención educativa, con la que se logró modificar positivamente el conocimiento, lo que demostró la efectividad de la estrategia aplicada, resultando finalmente que la población de estudio demostró tener un nivel de conocimientos medio sobre cáncer de mama.¹²

En un estudio realizado titulado “Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre autoexamen de mama de las mujeres atendidas en el Servicio de Maternidad del Hospital Fernando Vélez Páiz, en el mes de Diciembre del 2007”, realizado en Nicaragua, tuvo como resultados que la mayoría de pacientes entrevistadas tenían un nivel de conocimiento regular sobre el autoexamen de mama. Los autores consideraron importante la promoción del autoexamen de mama y capacitar al personal de salud para mejorar el nivel de conocimiento y así garantizar una buena educación a las pacientes en los diferentes niveles de las unidades de salud, para así incidir y detectar a tiempo estas patologías.¹³

A NIVEL NACIONAL

En la investigación realizada en Lima titulada “Intervención educativa sobre el Autoexamen de mamas en un Consultorio Médico. Policlínico Ángel Machaco 2010”, en su mayoría de las mujeres estudiadas conocían el método, lo practicaban pero con una frecuencia incorrecta. Conclusiones Antes de la intervención educativa existía un nivel de conocimiento incorrecto sobre la frecuencia de realización del autoexamen de mama La intervención realizada por el personal de enfermería fue satisfactoria ya que se logró que el mayor por ciento realizará el autoexamen con la frecuencia mensual con significación e estadística.¹⁴

En la investigación realizada en Lima en el 2010, titulada “Efectividad de la técnica audiovisual- participativa en el conocimiento de las madres adolescentes primíparas sobre los cuidados del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal”, cuyo objetivo era determinar la efectividad de la técnica audiovisual participativa en el conocimiento de las madres adolescentes primíparas sobre el cuidado al recién nacido. Siendo el estudio de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, y método cuasi experimental; constituido por una población 192 madres adolescentes; determinándose un tamaño muestral de 81 madres adolescentes. Para la recolección de datos las técnicas utilizadas han sido dos: la primera referida a la técnica audiovisual-participativa sobre “Cuidados del Recién Nacido en el Hogar”; y la segunda la entrevista-encuesta, aplicada a las madres adolescentes primíparas, tanto para el grupo control, como para el experimental. De los resultados obtenidos en

términos generales, se evidencia que las madres adolescentes evaluadas antes de la aplicación de la técnica convencional, presentaron el 85% como conocimiento incorrecto, desconocen totalmente el 13% y sólo un 2% presentaron un conocimiento correcto. En los resultados del post-test, el conocimiento incorrecto aumentó al 87%, desconocen bajó al 6 % y manifestaron un conocimiento correcto el 2% de las madres del grupo control. Con respecto al grupo experimental, en el pre-test, un 93% presentaron un conocimiento incorrecto, y el 7% desconocían totalmente. Mientras que luego de la aplicación de la técnica audiovisual-participativa, el 93% presentaron un conocimiento correcto, y solo el 2%, presentó un conocimiento incorrecto. En conclusión, la técnica audiovisual-participativa demostró su eficacia en el grupo experimental, ya que se pudo comprobar; que esta técnica facilita el aprendizaje para identificar, comprender y crear mensajes.¹⁵

A NIVEL REGIONAL

En la investigación realizada en Puno en el 2002 titulada “Efectividad de la educación con técnica demostrativa en el conocimiento sobre autoexploración de la mama en estudiantes de 4to y 5to del C.E.S. Agroindustrial San Bosco Puno- 2002, tuvo como objetivo determinar la eficacia de la técnica demostrativa en el conocimiento sobre autoexploración de mamas , la investigación fue de tipo pre experimental de diseño pre y post test con una población constituida por 45 estudiantes , los resultados obtenidos antes de la educación impartida fue deficiente en un 64.5%, un 31.1% presentaba un nivel de conocimiento regular y solo el 4.4% con un nivel de conocimientos bueno. Después de impartir la educación con técnica demostrativa el 95.6% alcanzaron un nivel de conocimientos bueno y el 4.4. % un conocimiento regular, el conclusión los conocimientos antes de impartir la educación son deficientes y después de dada la educación se logró incrementar significativamente los niveles de conocimiento a bueno.¹⁶

En la investigación titulada “Efectividad de la Técnica Audiovisual en el conocimiento del auto examen de mamas en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria José Carlos Mariátegui - Ilave – 2015”, se realizó con el objetivo de determinar la efectividad de la técnica audiovisual en el conocimiento del

autoexamen de mamas en estudiantes. La investigación fue de tipo pre - experimental, con diseño pre test y post test, la población estuvo constituida por 39 alumnas. Para el análisis de datos se aplicó la estadística diferencia pareada (antes - después) y para la contrastación de la hipótesis se utilizó la prueba t de student. Los resultados obtenidos señalan que del 100% de estudiantes de la Institución Educativa Secundaria José Carlos Mariátegui Ilave, antes de la sesión educativa, el 87.2% tenían nivel de conocimiento deficiente, el 12.8% con nivel de conocimiento regular y ninguna estudiante alcanzó al nivel de conocimiento bueno; después de la sesión educativa el 94.9% mejora su conocimiento a nivel bueno, el 5.1% con nivel de conocimiento regular y ninguna estudiante con nivel de conocimiento deficiente. Aplicando la prueba de hipótesis “Prueba t” $(22.45) > (1.68)$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna lo que significa que la técnica audiovisual fue efectiva en el incremento del nivel de conocimiento sobre autoexamen de mamas en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria José Carlos Mariátegui Ilave.⁵

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Comparar la eficacia de las técnicas audiovisual y demostrativa en el conocimiento práctico sobre el autoexamen de mama en estudiantes de Trabajo Social de la Universidad Nacional del Altiplano Puno-2016.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Determinar la eficacia de la técnica audiovisual en el conocimiento práctico sobre el autoexamen de mama en estudiantes de Trabajo Social antes y después del test.
2. Determinar la eficacia de la técnica demostrativa en el conocimiento práctico sobre el autoexamen de mama en estudiantes de Trabajo Social antes y después del test.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO, MARCO CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. EDUCACIÓN PARA LA SALUD

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en la declaración Alma – Atta. Hace referencia a la educación como parte fundamental en la promoción de la salud. No debe ser una actividad diferenciada sino un instrumento más en el trabajo cotidiano de los profesionales de salud, por tanto no debe considerarse un área específica de la atención ni mucho menos un aspecto de la atención reservada, sino una parte entre el usuario y el personal de salud. La atención primaria al ser el primer contacto del individuo y la comunidad con el sistema de salud debe abordar la educación para la salud en sus aspectos de promoción y prevención dirigida principalmente al individuo sano.¹⁷

Según la OMS, la Educación para la Salud comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente que suponen una forma de comunicación destinada a mejorar la alfabetización sanitaria, incluida la mejora del conocimiento y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad. Siendo considerada como una herramienta para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad y un eje fundamental de la atención integral en salud, el cual tiene como misión crear espacios y convertirse en instrumento imprescindible para el desarrollo de estilos de vida saludables incorporando conductas favorables a su salud.¹⁸

La Educación para la Salud privilegia a la promoción de la salud y prevención de las enfermedades antes que la asistencia curativa, considerando los recursos con que cuenta la comunidad y propiciando su participación en la identificación y solución de los problemas tendente a mejorar la calidad de vida colectiva. De ahí que la enseñanza debe ser realista, siendo importante el uso de enfoques

innovadores participativos, considerando al sujeto como un individuo adulto y teniendo en cuenta los fundamentos de la andragogía en la educación de adultos.¹⁹

La Educación para la salud es considerada como un fenómeno pedagógico, el cual implica la existencia de un proceso de enseñanza aprendizaje. La enseñanza, es la transmisión de información mediante la comunicación directa o apoyada en la utilización de medios auxiliares. Las actividades de enseñanza buscan desarrollar las facultades individuales para conseguir los objetivos de la acción de capacitación. Para conseguir una enseñanza efectiva se requiere de objetivos educativos, adaptados a las características de las personas a las que se dirige la educación, así como a la disposición de recursos educativos propios y apropiados.

El proceso de enseñanza - aprendizaje es un proceso intencional y activo donde con todas las habilidades y conocimientos que ha adquirido, la persona construye ideas y significados nuevos, al interactuar con su medio ambiente. Deriva en un cambio de la estructura cognoscitiva, que es la suma de conocimientos y habilidades del pensamiento, más o menos organizadas, que se han adquirido a lo largo de toda la vida y que determinan lo que una persona percibe, puede hacer y piensa, cabe mencionar cuando el aprendizaje es significativo, produce un cambio, duradero en la forma de actuar, pensar y sentir de las personas.

Actualmente se propicia el aprendizaje en el sujeto para que responda, al que, al cómo y al para qué se aprende, logrando un aprendizaje significativo con juicio crítico, valores y actitudes acorde a las exigencias sociales.²⁰

2.1.1.2. FUNCIÓN DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD

El objeto de la educación para la salud es mejorar la salud. En general existen tres sectores de la salud que pretenden mejorarla: la promoción de la salud, la prevención de los problemas de salud y el tratamiento de los problemas de salud.

La función de la educación para la salud se sitúa en cada uno de los sectores la promoción de la salud. Para facilitar los cambios de la conducta de forma voluntaria de la población, para mejorar las determinantes de la salud (estilos de vida saludable, entorno saludable).²¹

2.1.1.3. ESTRATEGIAS EDUCATIVAS EMPLEADAS EN LA EDUCACIÓN

Las técnicas o estrategias educativas son instrumentos, métodos, medios de trabajo en la educación que generan un proceso de aprendizaje; utilizada en función a un tema específico y con un objetivo concreto. Las técnicas educativas sirven tanto al personal como a la población; al personal para poder integrarse al grupo con el cual trabaja; y, a los participantes para tener un papel más activo en el proceso de inter-aprendizaje. Además se dice que tiene a su base en una concepción metodológica dialéctica que sustenta la educación popular. Vienen a ser las herramientas o recursos didácticos con los que cuenta el educador: en este caso la enfermera; para conducir y facilitar el proceso de enseñanza – aprendizaje, a su vez también puede generar motivación y participación activa²⁰

2.1.2. SESIONES EDUCATIVAS:

Es una de las técnicas de enseñanza más utilizada en la teoría de la educación para la salud. Un trabajador ubicado frente al grupo grande o pequeño, hace una presentación hablada de uno o más temas. Es lo más fácil de organizar y muy útil para impartir nuevos conocimientos e información.²²

Según el ministerio de educación nos refiere que el trabajo por aula y por docente no debe ser mayor a los 25 participantes para que estos puedan tener una mejor captación del tema enseñado²³. Esta técnica puede asumir diversas formas que dependen del objetivo inmediato y de la naturaleza de la materia a la cual se aplica. Las principales formas de charla y de naturaleza de la materia a la cual se aplican. Las principales formas de charla didáctica aplicadas a la ciencias de salud está basada en la expositiva, donde son abordados los conceptos básicos para cumplir los objetivos del proceso enseñanza – aprendizaje podemos llamarlo charla.²²

2.1.3. TEORÍA DEL APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO DE AUSUBEL

Ausubel sostiene que sólo habrá aprendizaje significativo cuando lo que se trata de aprender se logra al relacionar de forma sustantiva y no arbitraria con lo que ya conoce quien aprende, es decir, con aspectos relevantes y preexistentes de su estructura cognoscitiva. Esta relación o anclaje de lo que se aprende con lo que constituye la estructura cognitiva del que aprende, fundamentalmente para Ausubel, tiene consecuencias trascendentes en la forma de abordar la enseñanza. También señala que el aprendizaje construye activamente desde nuevas ideas o conceptos basados en conocimientos anteriores y los nuevos, es decir el aprendizaje significativo construye aprendizajes nuevos y este puede sufrir cambios constantes desde sus propias experiencias. Los beneficios logrados son a partir del proceso social que les permite trabajar, clarificar y ordenar sus ideas y contar conclusiones; eso les da oportunidades de aplicar lo que aprendieron y lograron una retención de información duradera.²⁴

El aprendizaje memorístico, por el contrario, sólo da lugar a asociaciones puramente arbitrarias con la estructura cognitiva del que aprende. El aprendizaje memorístico no permite utilizar el conocimiento de forma novedosa o innovadora. El saber adquirido de memoria está al servicio de un propósito inmediato, suele olvidarse una vez que éste se ha cumplido.

Para Ausubel, aprender es sinónimo de comprender e implica una visión de aprendizaje basado en los procesos internos del alumno y no solo en sus respuestas externas. Con la intención de promover la asimilación de los saberes, el profesor utiliza los organizadores previos que favorezcan la creación de relaciones adecuadas entre los conocimientos previos y los nuevos. Los organizadores tienen la finalidad de facilitar la enseñanza receptivo significativa, con la cual, sería posible considerar que la exposición organizada de los contenidos, propicia una mejor comprensión.²⁵

2.1.4. TÉCNICA DEMOSTRATIVA

Las estrategias comunicativas - educativas juegan un rol central sobre el cambio de comportamiento. Las sesiones demostrativas ofrecen a la población objetivo la

oportunidad de aprender a través de la experiencia, ensayando directamente una nueva práctica, basada en la participación. En otros ámbitos, esta modalidad ha demostrado ser muy potente en la inducción de adopción de prácticas en la población objetivo comparada con la orientación o consejería verbal.

La demostración es una técnica que sirviéndose de la exhibición de materiales y objetos, o de situaciones reales con todas sus partes visibles explica un proceso. Una demostración es utilizada para mostrar a alguien como hacer algo en forma correcta y permitir que practique lo aprendido; la lógica de esta técnica yace en el convencimiento de que decir a alguien cómo hacer algo no es suficiente; una explicación verbal será más efectiva si al mismo tiempo se realizan las acciones que se están explicando; tal es así que, muchas enseñanzas solo cobran sentido cuando se demuestran en la práctica.

La demostración es considerada de importancia en la educación en ciencias de la salud; así mismo, la mayor parte de conocimiento relacionado al cuidado de la salud es de tipo práctico, por lo cual el aprendizaje debe ser de esa misma naturaleza. A través de una demostración el educador (enfermera) puede probar a la comunidad que es posible, y en forma relativamente sencilla, aprender destrezas y seguir nuevos procedimientos utilizando recursos disponibles.²⁶

Las personas aprenden por la vista, el oído y a través de la ejecución manual; el objetivo principal de esta técnica es aplicar el aprender haciendo; puesto que, cuánto más sentidos se pueda utilizar, más probabilidad se tiene de comprender y de recordar un asunto. Es por ello que el personal de salud que va a educar a la población, procurará emplear la técnica educativa apropiada, de tal manera que, permita que la población emplee sus sentidos tanto como lo sea posible.²⁷

La OPS refiere que las sesiones demostrativas ofrecen a la población objetivo la oportunidad de aprender a través de la experiencia, basado en la participación. El Ministerio de Salud refiere que la sesión demostrativa es una actividad denominada “aprender haciendo”.²⁸

El enfoque educativo en el cual se sustenta la técnica de sesiones demostrativas es en el enfoque conductista; específicamente en el aprendizaje por observación sostenido por Albert Bandura.

La teoría de Bandura (Aprendizaje por observación), sostiene que los humanos adquieren destrezas y conductas de modo que entre la observación y la imitación intervienen factores cognitivos que ayudan al sujeto a decidir si lo observado se imita o no. La expresión "factores cognitivos" se refiere a la capacidad de reflexión y simbolización así como a la prevención de consecuencias basadas en procesos de comparación, generalización.²⁹

Para el conductismo, el aprendizaje debe explicarse por medio de experiencias observables y no sólo por procesos mentales. Albert Bandura consideraba que podemos aprender por observación o imitación. El aprendizaje por observación se presenta cuando la gente observa a otras personas; implica actividad cognoscitiva, demoras temporales y condicionamiento operante. En especial, es probable que las personas imiten modelos poderosos y con éxito, con quienes se pueden identificar, particularmente si la respuesta encaja con su estilo de vida.

El conductismo, con su énfasis sobre los métodos experimentales, se focaliza sobre variables que pueden observarse, medirse y manipular, y rechaza todo aquello que sea subjetivo, interno y no disponible. En el método experimental, el procedimiento estándar es manipular una variable y luego medir sus efectos sobre otra.³⁰

2.1.4.1. PRINCIPIOS DE ESTA TEORÍA:

- a. **Atención.** Si se va a aprender algo, se necesita prestar atención. De la misma manera, todo aquello que suponga un freno a la atención, resultará en un detrimento del aprendizaje, incluyendo el aprendizaje por observación. La atención se puede ver facilitada por el conjunto de las características del modelo (educador), la conducta modelada (acción) y las características propias del observador (valores, intereses, expectativas), sin duda juegan un papel fundamental.

- b. Retención.** El sujeto que aprende observando, debe ser capaz de retener (recordar) aquello a lo que ha prestado atención. Aquí es donde la imaginación y el lenguaje entran en juego; ya que, el modelo a seguir se almacena de manera activa en la memoria en forma de imágenes mentales o descripciones verbales. Una vez “archivado”, se puede hacer resurgir la imagen o descripción de manera que se reproduzca con el propio comportamiento del sujeto que aprende.
- c. Reproducción.** En este punto, el sujeto debe ser capaz de traducir las imágenes o descripciones retenidas, a su repertorio de comportamientos y conductas. Una cuestión importante con respecto a la reproducción es que nuestra habilidad para imitar mejora con la práctica de los comportamientos envueltos en la tarea; además, nuestras habilidades mejoran (aún con el solo hecho de imaginarnos haciendo el comportamiento).
- d. Motivación.** En cuanto a la motivación, la existencia de incentivos que, aunque lo facilitan, no son imprescindibles para el aprendizaje pero sí para la ejecución de nuevas conductas. Es importante señalar que, la motivación interna, intrínseca, es la de más largo plazo y mayor eficacia, siguiendo la teoría de Bandura.³¹

2.1.5. SESIÓN DEMOSTRATIVA

La sesión demostrativa es una actividad educativa que permite aprender haciendo, en esta los participantes aprenden, adquieren y ejercitan conocimientos fundamentales sobre un tema. La demostración es utilizada con el fin de instruir principalmente en lo relacionado a habilidades y destrezas manuales.³²

2.1.5.1. MOMENTOS DE LA SESIÓN EDUCATIVA DEMOSTRATIVA

Describe el proceso metodológico (metodología, recursos, tiempo, criterios e instrumentos de evaluación) que debe seguir el facilitador para que los padres logren las capacidades y actitudes previstas.

- a) **Momento de motivación:** es el primer momento de una actividad de aprendizaje donde se pone a los participantes frente a esta situación, que despierta la curiosidad y su interés por descubrir. Tiene como propósito de generar y mantener el compromiso efectivo a los participantes y su relación con el aprendizaje.

Se realiza al comienzo de una actividad de aprendizaje significativo y durante su desarrollo para motivar se puede utilizar láminas, hacer preguntas, crear situaciones imaginarias o revisar visitas a lugares previstos de acuerdo con la actividad para programar con las estrategias más apropiadas.

En esta fase, el capacitador busca: generar motivación, crear expectativa sobre la temática a desarrollar, lograr un ambiente de confianza y propiciar la participación del grupo; instaurar la reunión, informando a los participantes sobre los propósitos de la sesión y presentar de manera clara las normas de trabajo; precisar una agenda, donde se visualice la aplicación de cada uno de estos momentos del proceso de enseñanza aprendizaje.

- b) **Momento básico:** en este momento se requiere dinamizar con los participantes las respuestas que se han dado en la actividad anterior y relacionada con sus conocimientos previos, materia de aprendizaje. Además tiene lugar el aprendizaje de los nuevos conocimientos, desde la memoria inicial hasta la formación de conceptos teniendo en cuenta los ritmos y estilos de aprendizaje de los participantes, esto se puede lograr con la utilización de los videos, solución de problemas utilizando técnicas educativas de análisis es el momento en el que se propicia a los participantes nuevos aprendizajes; a través de la observación, comparación, formulación de hipótesis, análisis, síntesis, abstracción, experimentación, generalización sinopsis.

En esta etapa los participantes experimentan acerca de lo que hacen y construyen su propio conocimiento, de este modo se hace un reacomodo entre el saber anterior y el nuevo saber, entre el conflicto cognitivo y la reconciliación cognitiva, entre el interés y acerca del nuevo conocimiento y su sistematización.

- c) **Momento práctico:** una vez que el conocimiento se produce, se trata de pasar de la memoria de corto plazo hacia la memoria de largo plazo a través de la sistematización y consolidación, para que este momento cumpla su fin.

En este momento la sistematización hace referencia al ordenamiento y clasificación de datos e informaciones, estructurando de manera precisa categorías y relaciones; posibilitando la constitución de base de datos organizados, etc. El capacitador refuerza y consolida los aprendizajes con el trabajo educativo y la vida diaria, es importante recordar que los aprendizajes significativos estén ligados a las situaciones de la vida diaria.

Entre las estrategias se puede programar ejercicios relacionadas con los contenidos aprendidos considerando su aplicación a situaciones diversas, como la presentación de informes orales o escritos, elaboración de resúmenes o discusión de grupo.

- d) **Momento de evaluación:** se debe recalcar que la evaluación es un proceso permanente, razón por la cual en la que se da en los cinco momentos de la actividad significativa a través de la evaluación inicial del proceso, formativa y sumativa; brindándoles apoyo oportuno a los participantes y dándoles oportunidades de reflexionar de diversas alternativas posibles para tomar decisiones asertivas.

En este momento los participantes hacen su propia evaluación con relación al proceso del aprendizaje significativo, el cumplimiento de las tareas que se comprometen, su grado de participación y desarrollo de competencia prevista de los conceptos y actitudes aprendidas.

En este momento se evalúa a través de preguntas sugeridas, lista de cotejo, chequeo o prueba según necesidades de los participantes.

- e) **Momento de extensión:** En este momento los participantes relacionan el nuevo conocimiento construido con las áreas y/o disciplinas, reconocen la funcionalidad de su conocimiento en su vida diaria. Es preciso aclarar que, asociar el nuevo contenido con otros, desde el punto de vista global, los participantes pueden motivarse para desarrollar ideas y actividades en relación

a la necesidad de nuevos aprendizajes generados en el transcurso de toda la actividad

Los participantes resuelven problemas cotidianos empleando sus propias habilidades, destrezas y aptitudes, difundiendo la importancia del nuevo conocimiento logrando la demostración de lo aprendido, solucionando problemas en situaciones futuras, fuera y dentro del ámbito del participante.

La actividad del aprendizaje tiene relación con el interés de los participantes, puede estimular y motivar su participación generando las condiciones para desarrollar competencias previstas, permitiendo construir a los participantes su aprendizaje con el apoyo de los capacitadores y sus compañeros.³³

2.1.5.2. VENTAJAS DE LA TÉCNICA DE SESIÓN DEMOSTRATIVA

- Estimula diversos sentidos y favorece así la aprehensión de conocimientos; puesto que, a mayor número de sentidos que participen, mayor la oportunidad para el aprendizaje.
- Aclara el sentido de los principios fundamentales, al demostrar el porqué de un procedimiento, atrae el interés gracias al empleo de ilustraciones precisas.
- Coordina la teoría con la práctica; ofrece al educador la ocasión de valorar el conocimiento que tiene el participante respecto a un procedimiento y saber si es necesario repetir la enseñanza.
- La repetición de la demostración por parte del participante bajo la supervisión del educador le da la oportunidad para una práctica bien dirigida.

2.1.5.3. DESVENTAJA DE LA SESIÓN DEMOSTRATIVA

- Existe el peligro de que el educador, al repetir varias veces la misma demostración se mecanice y no se concentre en mostrar claramente cada paso a seguir o que se realice la demostración demasiado rápido.³⁴

2.1.6. TÉCNICA AUDIOVISUAL

El término significa integración interrelación plena entre lo auditivo y lo visual para producir una nueva realidad o lenguaje. La percepción es simultánea. Se crean así nuevas realidades sensoriales mediante mecanismos como:

- **Armonía:** A cada sonido le corresponde una imagen.
- **Complementariedad:** Lo que no aporta uno lo aporta el otro.
- **Refuerzo:** Se refuerzan los significados entre sí.
- **Contraste:** El significado nace del contraste entre ambos.

Este tipo de técnica se encarga de procurar, crear y aprender información, son estrategias que facilitan la documentación, el análisis y la difusión de la técnica audiovisual, lo cual implica la disposición de los materiales para que facilite su aplicación en diferentes proyectos y se hagan llegar a los usuarios, a si como también constituye una metodología que integra aspectos cognitivos, que facilitan la captación de los conocimiento que se imparten; esta propiedad permite mejorar los conocimientos.³⁵

2.1.6.1. LA EDUCACIÓN AUDIOVISUAL-PARTICIPATIVA

Método de enseñanza que utiliza soportes relacionados con la imagen y el sonido, como películas, cintas de video, diapositivas, retroproyector, entre otros. Los diversos estudios de psicología de la educación han puesto de manifiesto las ventajas que presenta la utilización de medios audiovisuales en el proceso de enseñanza aprendizaje.

Su empleo permite que al participante asimilar una mayor cantidad de información al percibirla de forma simultánea a través de dos sentidos: la vista y el oído. Otra de las ventajas es que el aprendizaje se ve favorecido cuando el material está organizado y esa organización es percibida por el espectador de forma clara y evidente.³⁶

2.1.6.2. IMPORTANCIA DE LA TÉCNICA:

Estamos en un momento de cambios, con una plena incorporación de la informática a los medios, es así que la obtención de imágenes y los sonidos que componen el lenguaje audiovisual requieren de un conocimiento técnico que ayude en gran sumo a sacar el máximo promedio de todos los recursos expresivos del medio audiovisual.

2.1.6.3. MEDIOS AUDIOVISUALES

Los medios audiovisuales son el conjunto de imagen, audio, fotografía y otros medios digitales que se utilizan para transmitir mensajes o contenidos de suma importancia, que pueden resultar enriquecedores para el público en general, en este caso los estudiantes. Ofrecen presentar contenidos de forma más organizada, dinámica e interactiva que facilita el proceso de aprendizaje, los medios audiovisuales se caracterizan por ser de fácil manejo y uso, se pueden emplear en diferentes contextos, además adaptarse fácilmente a las características y necesidades de la mayoría de alumnos, la eficiencia de los medios audiovisuales se basa en la percepción a través de los sentidos.³⁷

2.1.6.4. IMPORTANCIA DE LOS MEDIOS AUDIOVISUALES EN EL PROCESO DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE

- Posibilitan una mayor apertura del participante hacia el mundo exterior, ya que permiten superar las fronteras geográficas.
- Las imágenes resultan motivadores, sensibilizan y estimulan el interés hacia un tema determinado.
- Facilitan la introducción, complementando las explicaciones verbales con contenidos concretos de fácil comprensión que contribuyen a la fijación de los contenidos.
- Existe un procesamiento global de la información que contiene, y puede producir un impacto emotivo que genere sentimientos y actitudes.

- Facilitan las comparaciones entre distintos elementos y permiten analizar con detalle las distintas fases de los procesos complejos
- Permiten conocer mejor el pasado o ver realidades poco accesibles habitualmente.
- Pueden simplificar o sintetizar realidades complejas (diagramas, esquemas; entre otros)
- Constituyen una buena manera de proporcionar experiencias de aprendizaje a grandes grupos y también resultan adecuados para el trabajo individual de los participantes.

Por ello la esencia audiovisual es, por encima de todo, la comunicación, con el principal objetivo de conseguir los efectos comunicativos y lograr así la máxima eficacia.³⁸

2.1.6.5. VÍDEO

El vídeo es un sistema de captación y reproducción instantánea de la imagen en movimiento y del sonido por procedimientos electrónicos. Como medio audiovisual tiene una serie de características que lo distinguen del resto de los medios que conforman el ecosistema audiovisual:

- Da permanencia a los mensajes y permite su intercambio y conservación.
- Permite la reproducción instantánea de lo grabado.
- Tiene un soporte reutilizable un número determinado de veces.
- Permite la ordenación de los distintos planos y secuencias en un proceso de edición.
- Es un soporte de soportes, pues admite el trasvase de producciones realizadas por otros procedimientos.
- Genera procesos de micro comunicación originales.³⁹

2.1.6.5. LA UTILIZACIÓN DEL VÍDEO EN EL AULA:

Es indudable que el vídeo se ha convertido en una herramienta de uso cada vez más frecuente y de gran utilidad en el aula. Sin embargo, la mayoría de los materiales didácticos publicados en este soporte no cubren las expectativas de un espectador

contemporáneo, ya que suelen ser de una calidad técnica mediocre, poco motivadora y poco creíble. Además, en la mayoría de los casos ha habido en su confección una excesiva preocupación por la práctica de aspectos formales lo que ha desvirtuado las cualidades del propio texto audiovisual. Para la práctica de estructuras o presentación de muestras de lengua no es necesario acudir al vídeo. En realidad, es un soporte mucho más adecuado para sensibilizar al alumno sobre cuestiones socioculturales y propicia la reflexión sobre los modos de vida y los valores sociales, morales y estéticos de nuestra cultura.

La utilidad del vídeo en el aula radica en que nos ofrece posibilidades que otros soportes como el audio o el texto escrito no nos brindan: permite contextualizar cualquier situación de comunicación mostrando la localización espacial y temporal de la actuación comunicativa, apreciar las actitudes y los patrones interactivos de los hablantes y sensibilizar al aprendiz sobre las formas de organizar el discurso, y los recursos y los elementos que se utilizan con este fin. En suma, el vídeo facilita el entendimiento de los comportamientos comunicativos de nuestra sociedad. Con el visionado de una secuencia el alumno, como espectador audiovisual experto, consigue estimular su autonomía para enfrentarse por sí solo a documentos orales reales.⁴⁰

VENTAJAS DEL VÍDEO:

- Versatilidad: muchas funciones y formas de uso.
- Sirven de motivación
- Cultura de la imagen(desarrolla actitud crítica)
- Medio expresivo
- Mejor acceso a los significados(palabra, imagen, sonido)
- Más información (fenómenos de difícil observación)
- Repetición sin esfuerzo
- Desarrolla la imaginación de la institución.

DESVENTAJAS DEL VÍDEO:

- No representa exactamente la realidad
- Pueden adoctrinar (implican a los sujetos).⁴¹

2.1.7. EL CONOCIMIENTO

Las diversas corrientes sobre el conocimiento, tanto en la antigüedad como en el presente dan la pauta para determinar lo importante que es el saber y estos contenidos dan base al pensamiento científico y con ello forma el conocimiento humano. El conocimiento brinda diversos conceptos y teorías que estimulan el pensamiento humano creativo, guían la enseñanza y la investigación, lo que permite generar nuevos conocimientos que deben ser eje de interés en la formación profesional aunando al desarrollo de habilidades y destrezas⁴²

El conocimiento es una mezcla de experiencia, valores, información y “Saber hacer” que sirve como marco para la incorporación de nuevas experiencias e información, y es útil para la acción. También el conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje a través de la introspección. Es el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que al ser tomados por si solos, poseen un menor valor cuantitativo.²³

2.1.7.1. EL CONOCIMIENTO EN EL CAMBIO DE ACTITUDES

Una actitud es una predisposición aprendida basada en el conocimiento y orientado hacia la acción de una persona en relación con el objeto o un fenómeno. Las actitudes no son susceptibles de observación directa si no que han de ser percibidas de las expresiones verbales o de la conducta observada. Con frecuencia las actitudes se desarrollan durante un periodo prolongado y muchas se adquieren casi de forma subconsciente de otras personas que nos rodean.

La actitud de una persona hacia el material que aprenderá influirá que ponga en práctica o no su conocimiento; además indica el modo de ver las cosas enfrentarse con ellos que es duradera y está enraizada en los estratos profundos de la persona que tiene efectividad e influye decisivamente en relación de determinadas cosas.⁴³

2.1.7.2. NIVEL DE CONOCIMIENTO

La evaluación de los aprendizajes se fundamenta en un enfoque cualitativo en el cual pretende hacer del contexto donde se produce el proceso de enseñanza –

aprendizaje, un espacio para la reflexión, comprensión, valoración de los avances, intereses, aspiraciones, consideraciones e interpretaciones de quienes participan en la acción educativa. Entendemos la evaluación del nivel de cognición como el proceso de aplicación de diversas técnicas y procedimientos para medir los conocimientos, destrezas o competencias adquiridos. Al calificar normalmente debemos diferenciar la cognición adquirida del proceso enseñanza – aprendizaje mediante una serie de valores numéricos ordinales. Los ítems de evaluación para medir los conocimientos son:

- **Bueno:** Denominado también como “Óptimo”, porque hay adecuada distribución cognitiva, las intervenciones son positivas, la conceptualización y el pensamiento son coherentes, la expresión es aceptada y fundamentada, además hay una conexión profunda con las ideas básicas del tema o materia.
- **Regular:** Llamada también “medianamente lograda”, hay una integración parcial de ideas, manifiesta conceptos básicos y omite otros, eventualmente propone modificación para un mejor logro de objetivos y la conexión es esporádica con las ideas básicas de un tema o materia.
- **Deficiente:** Considerado como “pésimo” porque hay ideas desorganizadas, inadecuada distribución cognitiva en la expresión de conceptos básicos, los términos no son precisos ni adecuados, carece de fundamentación lógica.⁴⁴

2.1.7.3. PRÁCTICA

La práctica se basa en un conjunto de conocimientos, que contribuye a tener juicio y fundamento para modificar actitudes que pueden poner en riesgo la salud del individuo, estas actitudes pueden ser positivas y negativas ya que son aprendidas y se adaptan a través de la experiencia; pudiendo ser también influenciada por algunos grupos, son individualizados porque responde a su manera ante los estímulos que inciden en su comportamiento y esta a su vez son relativamente porque puede cambiar de acuerdo a la influencia cognoscitiva, social y cultural las mismas que están vinculadas a sentimientos y emociones afectivas.⁴⁴

La práctica puede ser medida por los siguientes niveles:

- Práctica buena: denominado también “óptimo”, porque hay adecuada distribución cognoscitiva, formas óptimas de ejecutar un proceso y las prácticas realizadas adecuadas
- Práctica regular: Llamado también “medianamente logrado”, hay una integración parcial de ideas manifiestas, concepto básico y las prácticas realizadas están en proceso no más concluidas.
- Práctica deficiente: considerado como “pésimo”, porque hay ideas desorganizadas, inadecuada distribución cognoscitiva en la expresión de la práctica.⁴⁵

2.1.7.4. CALIFICACIÓN DEL CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA:

Dentro del proceso de la evaluación algunas veces es necesario adjudicar un valor (una categoría) sobre los aprendizajes, para este propósito generalmente se emplean escalas con el fin de reportar los resultados obtenidos para lo cual la escala numérica o sistema vigesimal es mucho más objetiva al momento de la calificación.⁴⁶

Este instrumento emite un juicio valorativo: como bueno, regular y deficiente, el mismo que requiere capacidad evaluativa para ser interpretada en base a la siguiente tabla valorativa

- **Bueno:** Cuando la sumatoria de los puntajes están entre el rango de 16 a 20 puntos que corresponde al 80-100% del conocimiento sobre el tema.
- **Regular:** Cuando la sumatoria de los puntajes están entre el rango de 11 al 15 puntos que corresponde al 50-70% del conocimiento sobre el tema.
- **Deficiente:** Cuando la sumatoria de los puntajes obtenidos es de 0 a 10 puntos, que corresponde a menos del 50% del conocimiento sobre el tema.

2.1.8. DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE MAMA:

La detección precoz del cáncer de mama es una medida preventiva mediante el auto examen de mama. Este método es simple, sin costo alguno y fácil de realizar.⁴⁷

PLAN DE DETECCIÓN TEMPRANA

- Exanimación clínica de la mama cada tres años entre 20 y 40 años y anualmente a partir de ese momento.
- Las mujeres de 20-39 años se hagan un autoexamen de mamas mensualmente buscando cambios en la mama.
- Primera mamografía de referencia entre los 35 y 40 años.
- Mamografía cada 1 a 2 años para las mueres de 40 a 50 años dependiendo de los resultados.
- Mantener los resultados de los exámenes mensuales y clínicos, marcando con anticipación en el calendario para evitar olvidos.

2.1.8.1. AUTOEXAMEN DE MAMAS:

El autoexamen de mamas, puede ayudar a familiarizarse con la palpación y el aspecto normales de sus senos. Se realiza para notar algún cambio en los senos y detectar, en forma temprana, algo fuera de lo “normal”. Esto permitirá un diagnóstico y tratamiento adecuado. Si menstrúa, el mejor momento para realizar un autoexamen de mamas es 7 días después de que su período inicie, ya que probablemente sus senos estarán menos sensibles o inflamados. Si ha dejado de menstruar, simplemente elija un día al mes para realizar el autoexamen de mamas.

Al realizarse el auto-examen se debe prestar atención a la existencia de hoyuelos, bultos o decoloraciones.

El Auto-examen debe de realizarse en posiciones diferentes:

- En posición de pie y frente a un espejo y
- Posición Acostada

La manera recomendada y evaluada, de realizar el auto-examen es como se muestra y describe en la tabla que se tiene a continuación. ⁴⁸

2.1.8.2. IMPORTANCIA DEL AUTOEXAMEN MAMARIO

El cáncer de mama no puede evitarse, pero es curable si la enfermedad es detectada en una etapa clínica temprana (tumores menores de 2 cm), con el autoexamen de mama se podrá conocer la estructura normal de las mamas y se estará capacitada para descubrir cualquier anomalía futura que pudiera aparecer, el 95% de los casos de cáncer de mama pueden ser curados, siempre y cuando la enfermedad sea detectada en etapas tempranas.

Las sociedades médicas nacionales e internacionales recomiendan que las mujeres comiencen a examinar sus mamas a partir de los 20 años de edad. Se ha demostrado que de una de diez mujeres podría presentar cáncer de mama en algún momento de su vida siendo más frecuente en edades comprendidas entre los 40 a 65 años.⁴⁹

2.1.8.3. FRECUENCIA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS

El autoexamen de mamas debe realizarse una vez al mes en forma disciplinaria, el momento más indicado es por lo general después del periodo menstrual entre el 5to y 7mo día post menstrual, para que la congestión fisiológica a la que se encuentra sometida la mama por el estímulo hormonal haya desaparecido, ya que durante el periodo menstrual las mamas suelen estar endurecidas y dolorosas. En las mujeres menopáusicas, embarazadas o por cualquier otro motivo no tengas menstruación, de ser elegido un día fijo de cada mes, que puede ser el primer día o el último de cada mes o según conveniencia de cada mujer.⁵⁰

2.1.8.4. COMO EXAMINAR LAS MAMAS

OBSERVACIÓN

Buscar abultamientos, inflamación, hundimientos, enrojecimiento y ulceraciones en la piel; desviación de la dirección o retracción del pezón o de otras áreas de la piel, así como cambios del tamaño de la forma de las mamas en las siguientes posiciones.

PALPACIÓN

Busque bolitas, zonas dolorosas, abultamientos, o consistencia diferente al resto de la piel, de pie frente al espejo o durante el baño, levante su brazo izquierdo y

póngalo en la nuca, con la yema y la palma de la mano derecha revise toda su mama izquierda firme y cuidadosamente haciendo movimientos circulares de adentro hacia afuera, abarcando toda la mama y terminando donde inició. Preste especial atención a la parte externa que está junto a la axila.⁵¹

PASOS PARA EL EXAMEN DE MAMAS

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, o cambios en el tamaño o aspecto de las mamas. Observe si los pezones están normales, comprobando que no estén invertidos, retraídos o fijados hacia el interior.
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, ponga su mano izquierda detrás de la cabeza y examine la mama izquierda con la mano derecha del siguiente modo:
5. Imaginando que su mama es una esfera de reloj ponga su mano derecha a las 12 en punto (arriba). Deje su mano relajada y presione con las puntas de los dedos (todos juntos) haciendo lentamente un movimiento circular, intentando palpar la posible presencia de nódulos.
6. Realice la misma operación en la posición de la 1 del reloj, luego de las 2 y así, sucesivamente, todo el horario.
7. 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.
8. 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.
9. Para terminar realice una pequeña palpación del área cercana a la axila, donde puede haber tejido mamario.
10. Al terminar esta exploración, debe realizar la misma operación en su otra mama, utilizando su mano contraria y siguiendo los mismos pasos.

11. Es conveniente realizar esta 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.⁴⁸

2.2. MARCO CONCEPTUAL

2.2.1. Técnica audiovisual.- Este tipo de técnica se encarga de procurar, crear y aprender información, son estrategias que facilitan la documentación, el análisis y la difusión de la técnica audiovisual, lo cual implica la disposición de los materiales para que facilite su aplicación en diferentes proyectos y se hagan llegar a los usuarios, así como también constituye una metodología que integra aspectos cognitivos, que facilitan la captación de los conocimientos que se imparten; esta propiedad permite mejorar los conocimientos.³⁶

2.2.2. Técnica demostrativa.- Las sesiones demostrativas ofrecen a la población objetivo la oportunidad de aprender a través de la experiencia, ensayando directamente una nueva práctica, basada en la participación. En otros ámbitos, esta modalidad ha demostrado ser muy potente en la inducción de adopción de prácticas en la población objetivo comparada con la orientación o consejería verbal.²⁴

2.2.3. Conocimiento.- El conocimiento brinda diversos conceptos y teorías que estimulan el pensamiento humano creativo, guían la enseñanza y la investigación, lo que permite generar nuevos conocimientos que deben ser eje de interés en la formación profesional aunando al desarrollo de habilidades y destrezas.³⁵

2.2.4. Conocimiento práctico.- La práctica se basa en un conjunto de conocimientos, que contribuye a tener juicio y fundamento para modificar actitudes que pueden poner en riesgo la salud del individuo, estas actitudes pueden ser positivas y negativas ya que son aprendidas y se adaptan a través de la experiencia; pudiendo ser también influenciada por algunos grupos, son individualizados porque responde a su manera ante los estímulos que inciden en su comportamiento y esta a su vez son relativamente porque puede cambiar de acuerdo a la influencia cognoscitiva, social y cultural las mismas que están vinculadas a sentimientos y emociones afectivas.⁴⁴

2.2.5. Autoexamen de mama.- El autoexamen de mamas, puede ayudar a familiarizarse con la palpación y el aspecto normales de sus senos. Se realiza para notar algún cambio en los senos y detectar, en forma temprana, algo fuera de lo “normal”.⁴⁸

2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

HIPÓTESIS GENERAL

La técnica demostrativa es más eficaz que la técnica audiovisual en el conocimiento práctico sobre el autoexamen de mama en las estudiantes de las Facultad de trabajo social de la Universidad Nacional del Altiplano -Puno 2016.

HIPÓTESIS ESPECÍFICOS

H₀: La Técnica audio visual si es efectiva en el incremento de conocimiento práctico sobre el autoexamen de mama en las estudiantes de las Facultad de trabajo social de la Universidad Nacional del Altiplano -Puno 2016.

H_a: La técnica demostrativa si es efectiva en el incremento de conocimiento práctico sobre el autoexamen de mama en las estudiantes de las Facultad de trabajo social de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno 2016.

CAPITULO III

MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. Tipo de investigación

Según los objetivos propuestos y la hipótesis planteada, la investigación fue de tipo Cuasi experimental, porque en el estudio se manipuló las variables independientes: Técnicas audiovisual y demostrativa en el conocimiento práctico sobre autoexamen de mama, en dos grupos distintos, sin aleatoriedad de los sujetos de la muestra.⁵²

3.1.2. Diseño de investigación

El diseño de investigación, para el conocimiento fue pre test y post test para dos grupos distintos, el diagrama que corresponde a los siguientes diseños:

Comparar la eficacia de la técnica audiovisual y sesiones demostrativas en el conocimiento sobre el autoexamen de mama en estudiantes de Trabajo Social de la Universidad Nacional del Altiplano

GE:01	X ₁	O2
GE:03	X ₂	O4

Donde:

GE: Grupo experimental (estudiantes de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional del Altiplano)

O1: Evaluación de conocimientos sobre autoexamen de mama antes de la aplicación de la técnica audiovisual. (Pre test).

X1: Aplicación de la técnica audiovisual.

O2: Evaluación conocimientos sobre autoexamen de mama después de la aplicación de la técnica audiovisual (Post test).

O3: Evaluación de conocimientos sobre autoexamen de mama antes de la realización de la sesión demostrativa. (Pre test).

X2: Realización de sesión demostrativa.

O4: Evaluación conocimientos sobre autoexamen de mama después de la realización de la sesión demostrativa (Post test).

3.2. EN RELACIÓN A LA SELECCIÓN DE MUESTRA

3.2.1. Población o universo

La población de estudio perteneció a estudiantes de la Facultad de Trabajo Social de la UNA - Puno, cuyas edades fluctúan entre 19 a 25 años, los cuales realizan sus labores académicas en el horario de 7:00 am hasta 1:00 pm en la mañana y de 1:00 pm a 7:00 pm en la tarde, estudiantes de la Facultad de Trabajo Social proceden mayor mente de distintas provincias de la ciudad de Puno, cuenta con un total de 424 alumnos matriculados.

3.2.2. Muestra

a) **Unidad de análisis:** Estudiantes que cumplan con los criterios de inclusión.

Criterios de Inclusión

- Estudiantes de la Facultad de Trabajo Social.
- Estudiantes con asistencia regular
- Estudiantes presentes en el momento de la ejecución de la encuesta de investigación.
- Estudiantes del sexo femenino.
- Estudiantes desde los 20 años.⁴⁹

Criterios de Exclusión

- Estudiantes que no acepten colaborar con el cuestionario de investigación.
- Estudiantes ausentes en el día de la aplicación del cuestionario de investigación.
- Estudiantes del sexo masculino.
- Estudiantes menores de 20 años.

b) Tamaño de la muestra:

El número estudiantes que conformó la muestra fue de 20 estudiantes, 10 pertenecientes al 5^{to} semestre y 10 pertenecientes al 6^{to} semestre a las cuales se les aplicó el cuestionario, ya que los intervalos de edad en estos semestres oscilan entre 19 a 21 años de edad.

c) El tipo de muestreo:

El tipo de muestreo utilizado fue el no probabilístico por conveniencia en base a los criterios de inclusión y exclusión.

3.3. EN RELACIÓN A LAS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS**3.3.1. TÉCNICA:** La técnica empleada para la recolección de datos fue:

a) Observación: Fue dirigida a las estudiantes pertenecientes a la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional del Altiplano antes descritos, y permitió observar directamente su desempeño en el conocimiento práctico sobre el autoexamen de mamas antes y después de impartidas las sesiones educativas con dos técnicas distintas (Audiovisual y demostrativa), verificando cuanto han aprendido con las diferentes técnicas en dos grupos distintos.

3.3.2 INSTRUMENTO:

- a) **Guía de observación:** Para la ejecución de la presente investigación se utilizó una guía de observación perteneciente a la norma oncológica⁴⁸, constó de 11 ítems con respuestas dicotómicas, SI o NO, para verificar el conocimiento práctico sobre al autoexamen de mamas y se realizó dos observaciones en dos tiempos antes y después de brindadas las sesiones educativas con ambas técnicas. **(Anexo 03).**

La guía de observación está formulada de la siguiente forma:

- La primera parte que viene a ser la introducción donde se menciona el nombre y la edad de la estudiante.
- La segunda parte constó de 11 ítems, las cuales son respuestas dicotómicas formuladas en correcto o incorrecto, cada ítem fue calificado con el valor de 2 puntos, dividido en dos partes observación y palpación, acerca de la práctica que tienen las estudiantes del autoexamen de mamas.

b) Calificación del Instrumento

Para la medición de la variable se asignó 2 puntos a la práctica correcta y 0 a la práctica incorrecta, el puntaje total obtenido fue clasificado según la siguiente escala:

- **Bueno:** Cuando la sumatoria de los puntajes están entre el rango de 16 a 20 puntos que corresponde al 80-100% del conocimiento sobre el tema.
- **Regular:** Cuando la sumatoria de los puntajes están entre el rango de 11 al 15 puntos que corresponde al 50-70% del conocimiento sobre el tema.
- **Deficiente:** Cuando la sumatoria de los puntajes obtenidos es de 0 a 10 puntos, que corresponde a menos del 50% del conocimiento sobre el tema.⁴⁶

c) Categorización:

La calificación fue según criterio de evaluación del Ministerio de Educación (sistema vigesimal).

- Conocimiento Bueno = 16-20 puntos
- Conocimiento Regular = 11 -15 puntos
- Conocimiento Deficiente = 0 -10 puntos

Para adecuarlo al número de ítems de la guía de observación, se procedió a convertir mediante regla de tres simple el total de puntos obtenidos al sistema vigesimal que permitió clasificarlo en la siguiente escala:

TENIENDO ASÍ:

- Conocimiento Bueno = 18 -22 puntos
- Conocimiento Regular = 12 - 17 puntos
- Conocimiento Deficiente = 0 - 11 puntos

Para el nivel de conocimiento práctico general: total 22 puntos

d) Procedimiento de recolección de datos**COORDINACIÓN**

- Se solicitó a la decana de la Facultad de Enfermería una carta de presentación para ejecutar el presente trabajo de investigación en la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional del Altiplano - Puno.
- Se solicitó la autorización por escrito a la Decana de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional del Altiplano - Puno, para la ejecución y aplicación del presente trabajo de investigación.
- Obtenido el permiso, se coordinó con la Directora de estudios, docente y estudiantes de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno, para establecer un cronograma para la aplicación del instrumento y la visualización del material audiovisual.
- Se informó a las estudiantes de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno, el objetivo del presente estudio mediante un dialogo directo, se solicitó su participación haciendo uso de uno de sus derechos.

DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO:

- La guía de observación se aplicó en la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional del Altiplano.
- Los estudiantes fueron captados en las aulas universitarias momentos antes del desarrollo académico.
- Se captaron dos grupos diferentes, para la ejecución de ambas técnicas de forma separada. (Audiovisual y demostrativa.)
- Con el permiso del docente se procedió a captar a los estudiantes de la en la Facultad de Trabajo Social.

- Los estudiantes recibieron una breve explicación sobre el instrumento, dando a conocer que dicha recolección de datos será para una investigación.

RECOLECCIÓN DE DATOS PRE TEST EN LA TÉCNICA AUDIOVISUAL Y SESIÓN DEMOSTRATIVA.

- Para la recolección de datos la investigadora se presentó en el V y IV semestre de la Facultad de Trabajo Social, donde se presentó y explicó verbalmente la importancia de la investigación.
- Se solicitó la participación haciendo uso de su derecho otorgándole el consentimiento informado (**Ver anexo 2**)
- El momento de motivación, se inició con la dinámica “pelota preguntona”, para recabar conocimientos acerca de autoexamen de mama, con la finalidad de despertar interés sobre el tema en ambos grupos. (**Ver anexo 4**)
- Seguidamente el llenado de la guía de observación fue realizado por la investigadora de forma individual, marcado con un aspa (x) la respuesta que vea conveniente, así mismo se consideró la edad con la finalidad de obtener datos más relevantes.

APLICACIÓN DE LA TÉCNICA AUDIOVISUAL:

- La investigadora se presentó ante las estudiantes de la Facultad de Trabajo Social, se dio a conocer el motivo de su presencia y solicito su colaboración.
- Se acondicionó un ambiente de la Facultad de Trabajo Social para la proyección del video informativo.
- Se proyectó video con el empleo de un data display incluidos equipos de sonido y laptop.

- El material audiovisual fue un video elaborado por el Ministerio de Salud, que tenía imágenes reales del autoexamen de mamas.

DE LA PROYECCIÓN DEL VIDEO INFORMATIVO

- Se inició con el momento de motivación programado en el plan de sesión.
- Se proyectó el video informativo, el cual tuvo una duración de 5 minutos aproximadamente, con los siguientes temas:
 - Autoexamen de mama.
 - Pasos del examen de mama
- Para aclarar dudas se pasó a un momento de preguntas abiertas.
- Se continuó con la técnica “Pelota preguntona”, con una duración de 5 minutos para realimentar conocimientos aprendidos.
- Al final se agradeció por el apoyo a la investigación.

APLICACIÓN DE LA TÉCNICA DEMOSTRATIVA.

- La investigadora se presentó ante las estudiantes de la Facultad de Trabajo Social y dando a conocer el motivo de su presencia y solicitó su colaboración.
- Se acondicionó un ambiente de la Facultad de Trabajo Social, con todo el material necesario para la sesión educativa demostrativa.
- Se creó un ambiente de confianza.

PRIMERA PARTE DE LA SESIÓN EDUCATIVA

- Se aplicó el pre test en un tiempo aproximado de 20 minutos.
- Las estudiantes fueron animadas con la dinámica de “mucho gusto” donde cada una se pone de pie, se presenta diciendo su nombre, que les gustaría aprender en la sesión, le da la mano a quien está a su derecha y le dice “mucho gusto”. Este paso se realizó en 10 minutos

- Mediante la técnica de “lluvia de ideas” se llevó a las estudiantes a la reflexión sobre el tema a tratarse “Autoexamen de mamas”.
- Se reforzó el conocimiento del autoexamen de mamas, realizando la exposición teórica (concepto, pasos del autoexamen de mamas) en una duración de 20 minutos.
- Se realizó la evaluación de lo aprendido
- Se llevó a cabo la parte práctica, del autoexamen de mama
- Se realizó demostración del autoexamen de mama en un tiempo aproximado de 20 minutos.
- Se evaluó a las estudiantes por medio de la re demostración, las estudiantes participaron individualmente frente a un espejo.
- La última etapa fue reflexiva donde se evaluó sobre el tema impartido haciendo preguntas (retroalimentación) y se motivó a las estudiantes a asumir compromisos para poner en práctica el conocimiento aprendido, en un tiempo de 10 minutos.
- Al final de la sesión demostrativa se agradeció a las estudiantes su participación.

APLICACIÓN DEL POST TEST EN LA TÉCNICA AUDIOVISUAL Y SESIÓN DEMOSTRATIVA.

- El post test se aplicó después de haber proyectado el video acerca del conocimiento práctico sobre pasos del autoexamen de mama, con una duración aproximada de 5 minutos, siendo repetido en tres ocasiones, la evaluación se realizó de forma individual.
- Los resultados fueron procesados para el respectivo análisis y presentación de cuadros para su respectiva revisión.

3.4. EN RELACIÓN AL ANÁLISIS

Para el análisis de datos se aplicó la estadística inferencial.

3.4.1. Planteamiento de hipótesis estadística:

H₀: La Técnica audio visual no es efectiva en el incremento de conocimiento práctico sobre autoexamen de mama en las estudiantes de las Facultad de trabajo social de la Universidad Nacional del Altiplano -Puno 2015.

H_a: La sesión educativa demostrativa si es efectiva en el incremento de conocimiento práctico sobre autoexamen de mama en las estudiantes de las Facultad de trabajo social de la Universidad Nacional del Altiplano -Puno 2015.

3.4.2. Prueba estadística

Para la prueba de hipótesis se aplicó la “t - student” para 2 promedios, tomando los datos obtenidos en el conocimiento práctico del autoexamen de mama en estudiantes de la Facultad de Trabajo Social de la UNA-Puno.

3.4.3. Siendo la hipótesis estadística

H₀ : No es significativa

H_a : Si es significativa

3.4.4. Nivel de significancia

El nivel de significancia o error que elegimos es del 5% que es igual $\alpha = 0.05$ con un nivel de confianza al 95%. Hallamos un $t_c = 10.53$

3.4.5. Fórmula estadística:

$$t_c = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{Sc^2}{n_1} + \frac{Sc^2}{n_2}}}$$

Donde:

$\bar{X}_1 - \bar{X}_2$ = denotan el valor medio en cada uno de los grupos

Sc y Sc² = Desviación estándar

n = muestra

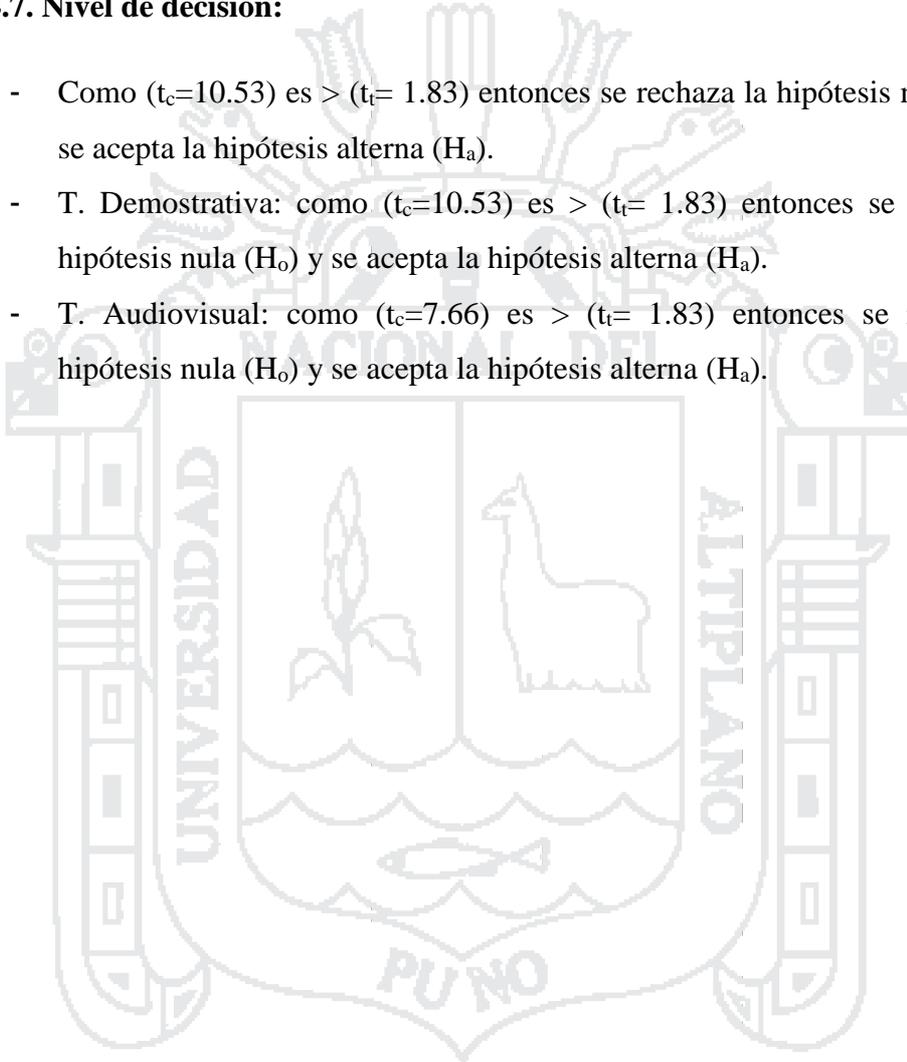
3.4.6. Aceptación y rechazo de hipótesis

Considerando la tabla de t-student para dos promedios:

- Si $T_c > T_t$ se rechaza la H_0
- Si $T_c \leq T_t$ se rechaza la H_a

3.4.7. Nivel de decisión:

- Como ($t_c=10.53$) es $>$ ($t_t= 1.83$) entonces se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_a).
- T. Demostrativa: como ($t_c=10.53$) es $>$ ($t_t= 1.83$) entonces se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_a).
- T. Audiovisual: como ($t_c=7.66$) es $>$ ($t_t= 1.83$) entonces se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_a).



CAPÍTULO IV

CARACTERIZACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

4.1. ÁMBITO DE ESTUDIO

La Facultad de trabajo social, está ubicada dentro del campus universitario de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, en el departamento de Puno que se encuentra a 3827 msnm. Fue creada el 5 de mayo de 1960 como Escuela de Servicio Social, tiene por límites por el oeste a la facultad de sociología por este la facultad de administración, por el norte la Facultad de Contabilidad y por el sur la biblioteca central, tiene una población de 423 estudiantes matriculados en su mayoría del sexo femenino con edades que oscilan entre los 16 y 24 años.

4.3. CROQUIS



Fuente: Google Maps. Disponible en <https://maps.google.es/maps/place/Puno>

CAPITULO V:

EXPOSICIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

5.1. RESULTADOS

OG

CUADRO 1

EFICACIA DE LAS TÉCNICAS AUDIOVISUAL Y DEMOSTRATIVA EN EL CONOCIMIENTO PRÁCTICO SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMA EN ESTUDIANTES DE TRABAJO SOCIAL DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO – PUNO – 2016.

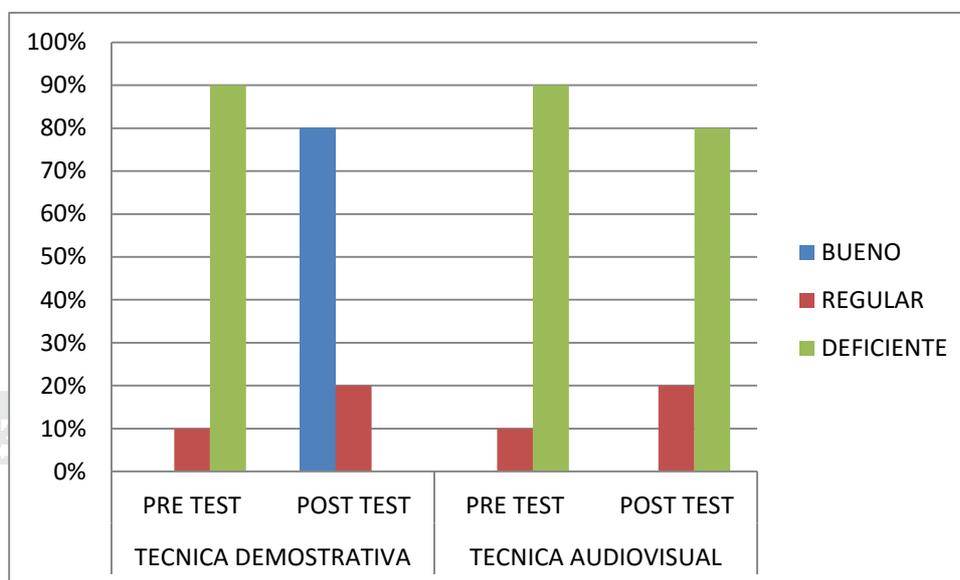
NIVEL DE CONOCIMIENTO PRÁCTICO	TÉCNICA DEMOSTRATIVA				TÉCNICA AUDIOVISUAL			
	PRE TEST		POST TEST		PRE TEST		POST TEST	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
BUENO	0	0	8	80	0	0	0	0
REGULAR	1	10	2	20	1	10	2	20
DEFICIENTE	9	90	0	0	9	90	8	80
TOTAL	10	100	10	100	10	100	10	100

Fuente: Resultados del instrumento realizado por el equipo de investigación aplicado a las estudiantes de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional del Altiplano- Puno -2016

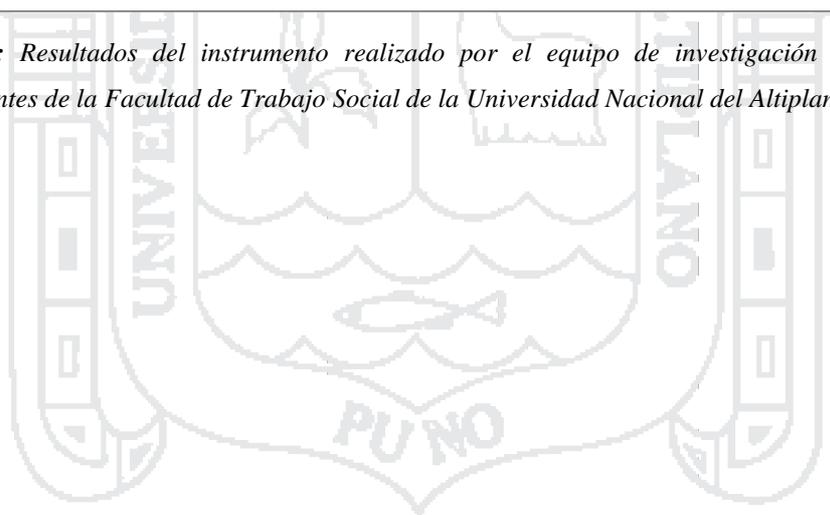
En el cuadro 01 de la eficacia de la técnica audiovisual, según el instrumento aplicado, es deficiente en el 90% y regular 10%; en el post test luego de la sesión educativa, el 80% alcanza un nivel de conocimiento deficiente y 20% conocimiento regular, con la técnica demostrativa en el pre test deficiente 90% y regular 10%, en el post test luego de la sesión educativa bueno 80% y regular 20%, comparando los resultados la técnica demostrativa es más efectiva que la técnica audiovisual en el incremento del conocimiento práctico del autoexamen de mamas en estudiantes.

GRÁFICO 01

EFICACIA DE LAS TÉCNICAS AUDIOVISUAL Y DEMOSTRATIVA EN EL CONOCIMIENTO PRÁCTICO SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMA EN ESTUDIANTES DE TRABAJO SOCIAL DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO – PUNO – 2016



Fuente: Resultados del instrumento realizado por el equipo de investigación aplicado a las estudiantes de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional del Altiplano- Puno -2016



OE1

CUADRO 2

EFICACIA DE LA TÉCNICA AUDIOVISUAL EN EL CONOCIMIENTO PRÁCTICO SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMA EN ESTUDIANTES DE TRABAJO SOCIAL ANTES Y DESPUÉS DEL TEST.

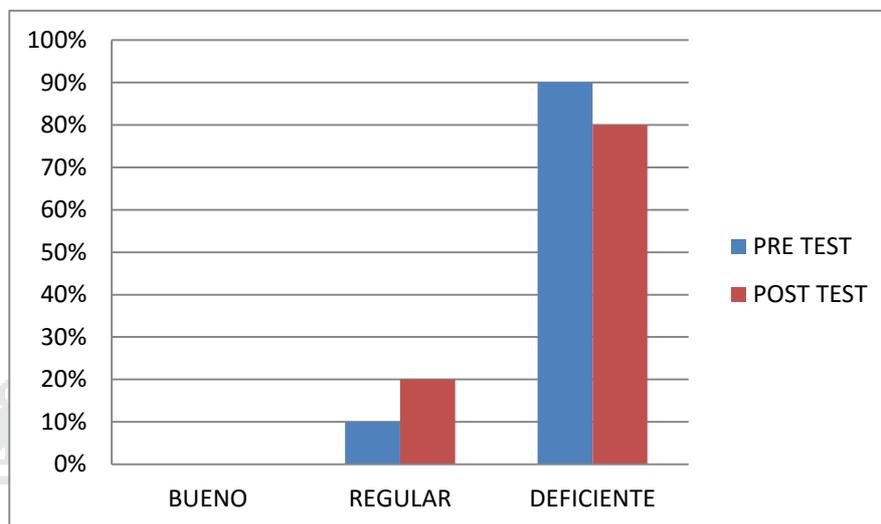
NIVEL DE CONOCIMIENTO PRÁCTICO	PRE TEST		POST TEST	
	N°	%	N°	%
BUENO	0	0	0	0
REGULAR	1	10	2	20
DEFICIENTE	9	90	8	80
TOTAL	10	100	10	100

Fuente: Resultados del instrumento realizado por el equipo de investigación aplicado a las estudiantes de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional del Altiplano- Puno -2016

En el cuadro 02 de la eficacia de la Técnica audiovisual, en el pre test deficiente 90% y regular 10%, en el post test deficiente 80% y regular 20%, por lo tanto la técnica audiovisual no es eficaz en el conocimiento práctico sobre el autoexamen de mama.

GRÁFICO 02

EFICACIA DE LA TÉCNICA AUDIOVISUAL EN EL CONOCIMIENTO PRÁCTICO SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMA EN ESTUDIANTES DE TRABAJO SOCIAL ANTES Y DESPUÉS DEL TEST.



Fuente: Resultados del instrumento realizado por el equipo de investigación aplicado a las estudiantes de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional del Altiplano- Puno -2016



OE2

CUADRO 3

EFICACIA DE LA TÉCNICA DEMOSTRATIVA EN EL CONOCIMIENTO PRÁCTICO SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMA EN ESTUDIANTES DE TRABAJO SOCIAL ANTES Y DESPUÉS DEL TEST.

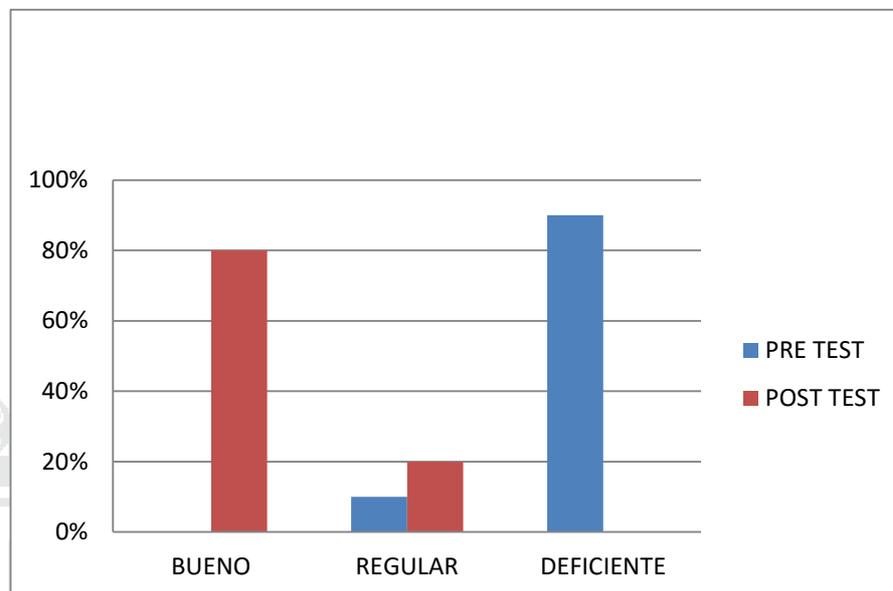
NIVEL DE CONOCIMIENTO PRÁCTICO	PRE TEST		POST TEST	
	Nº	%	Nº	%
BUENO	0	0	8	80
REGULAR	1	10	2	20
DEFICIENTE	9	90	0	0
TOTAL	10	100	10	100

Fuente: Resultados del instrumento realizado por el equipo de investigación aplicado a las estudiantes de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional del Altiplano- Puno -2016

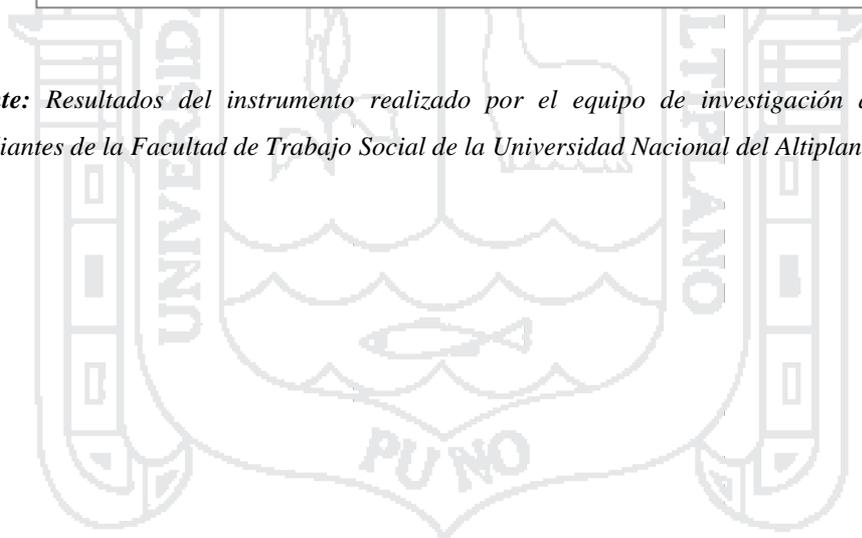
En el cuadro 03 de la eficacia de la Técnica demostrativa, en el pre test deficiente 90% y regular 10%, en el post test Bueno 80% y regular 20%, observamos un incremento de conocimiento, la técnica demostrativa es eficaz en el incremento de conocimiento práctico sobre el autoexamen de mama.

GRÁFICO 03

EFICACIA DE LA TÉCNICA DEMOSTRATIVA EN EL CONOCIMIENTO PRÁCTICO SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMA EN ESTUDIANTES DE TRABAJO SOCIAL ANTES Y DESPUÉS DEL TEST.



Fuente: Resultados del instrumento realizado por el equipo de investigación aplicado a las estudiantes de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional del Altiplano- Puno -2016



5.2. DISCUSIÓN

En los resultados obtenidos del presente estudio se encontraron diferencias entre las observaciones directas realizadas, así por ejemplo, en lo que se refiere a la Técnica Audiovisual donde las estudiantes inicialmente presentaron un nivel de conocimiento de deficiente a regular, no mostraron variaciones significativas en la evaluación posterior a la sesión educativa, pues las estudiantes no prestan atención en el momento de la proyección del video, distrayéndose fácilmente con cualquier suceso durante la emisión video, esto se puede relacionar a que según Corpas la mayoría de los materiales didácticos publicados en este soporte no cubren las expectativas de un espectador contemporáneo, ya que suelen ser de una calidad técnica mediocre, poco motivadora y poco creíble.⁴⁰, y tiene como desventaja que no representa exactamente la realidad.⁴¹

Contrariamente luego de aplicar la sesión educativa demostrativa se mejoró notablemente el conocimiento entre regular a bueno. Los resultados obtenidos en este grupo demuestran que las estudiantes atienden mejor a las instrucciones demostrativas que se les dan si éstas son expuestas de forma personalizada y clara, evitando con ello las distracciones a las que están expuestas cuando se encuentran en grupo mientras observan un video. Además de ello por medio de este método las estudiantes ven, escuchan y experimentan tal como Arteaga menciona que las personas aprenden por la vista, el oído y a través de la ejecución manual; el objetivo principal de esta técnica es aplicar el aprender haciendo; puesto que, cuánto más sentidos se puedan utilizar, más probabilidad se tiene de comprender y de recordar un asunto²⁷; una explicación verbal será más efectiva si al mismo tiempo se realizan las acciones que se están explicando; tal es así que, muchas enseñanzas solo cobran sentido cuando se demuestran en la práctica.²⁶Tal como refiere Albert Bandura quien consideraba que podemos aprender por observación o imitación.³⁰

Con ambos resultados podemos referir que la técnica demostrativa es más efectiva en el conocimiento práctico sobre el autoexamen de mama, estadísticamente se corrobora la efectividad de las sesiones con la prueba estadística “t – student” para la diferencia de dos promedios con un nivel de confianza de 95%, Los logros

obtenidos desde una práctica buena se deben fundamentalmente a la buena elección de una técnica educativa, ya que estas sirven tanto al educador como a la población; al educador para poder integrarse al grupo con el cual trabaja y a los participantes para tener un papel más activo en el proceso de aprendizaje, por ello la demostración es considerada de importancia en la educación en ciencias de la salud; así mismo, la mayor parte de conocimiento relacionado al cuidado de la salud es de tipo práctico, por lo cual el aprendizaje debe ser de esa misma naturaleza. A través de una demostración el educador (enfermera) puede probar a la comunidad que es posible, y en forma relativamente sencilla, aprender destrezas y seguir nuevos procedimientos utilizando recursos disponibles.²⁶

Es importante la educación, principalmente en temas que interfieren en nuestra salud, como es el conocer los pasos del autoexamen de mama, donde en un inicio las estudiantes desconocía del tema y no daban mayor importancia a este aspecto, pero después de impartida la educación en cuanto al autoexamen de mama; tuvieron mayor interés de aprendizaje, promoviendo así la adopción de nuevas conductas favorables para su salud, para la prevención del cáncer de mama o su detección temprana; para la OMS, la Educación para la Salud comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente que suponen una forma de comunicación destinada a mejorar la alfabetización sanitaria, incluida la mejora del conocimiento y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad. Siendo considerada como una herramienta para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad y un eje fundamental de la atención integral en salud, el cual tiene como misión convertirse en un instrumento para incorporar conductas favorables a la salud.¹⁸

Para Ausubel, aprender es sinónimo de comprender e implica una visión de aprendizaje basado en los procesos internos del alumno y no solo en sus respuestas externas. Con la intención de promover la asimilación de los saberes, el educador utiliza los organizadores previos que favorezcan la creación de relaciones adecuadas entre los conocimientos previos y los nuevos. Los organizadores tienen la finalidad de facilitar la enseñanza receptivo significativa, con la cual, sería posible considerar que la exposición organizada de los contenidos, propicia una

mejor comprensión ²⁴, es muy importante determinar cuáles de las técnicas permitió un mayor aprendizaje en las estudiantes, para que de esta forma se logre un buen proceso de enseñanza – aprendizaje, este proceso es intencional y activo donde con todas las habilidades y conocimientos que ha adquirido, la persona construye ideas y significados nuevos, al interactuar con su medio ambiente. Deriva en un cambio de la estructura cognoscitiva, que es la suma de conocimientos y habilidades del pensamiento, más o menos organizadas, que se han adquirido a lo largo de toda la vida y que determinan lo que una persona percibe, puede hacer y piensa, cabe mencionar que cuando el aprendizaje es significativo, produce un cambio, duradero en la forma de actuar, pensar y sentir de las personas. ²⁰, al igual que Ausubel señala que el aprendizaje se construye activamente desde nuevas ideas o conceptos basados en conocimientos anteriores y los nuevos, es decir el aprendizaje significativo construye aprendizajes nuevos y este puede sufrir cambios constantes desde sus propias experiencias social que les permite trabajar, clarificar y ordenar sus ideas y contar conclusiones; eso les da oportunidades de aplicar lo que aprendieron y lograron una retención de información duradera. ²⁴

Al comparar los resultados con estudios que utilizaron la técnica audiovisual en la presente investigación no hubo aprendizaje significativo al aplicar esta técnica, difiriendo de esta manera con Cusi en su investigación Efectividad de la Técnica Audiovisual en el conocimiento del auto examen de mamas en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria José Carlos Mariátegui - Ilave – 2015, que concluye que la sesión educativa con la técnica audiovisual es efectiva en el incremento del nivel de conocimiento del autoexamen de mama⁵, cabe mencionar que los resultados no coinciden a pesar de que en ambas investigaciones se usó el mismo diseño (pre y post test), pues en la investigación realizada por Cusi solo se tomó en cuenta un solo método de enseñanza a diferencia de la presente investigación la cual se usaron dos métodos diferentes, el cual podría inferir en los resultados.

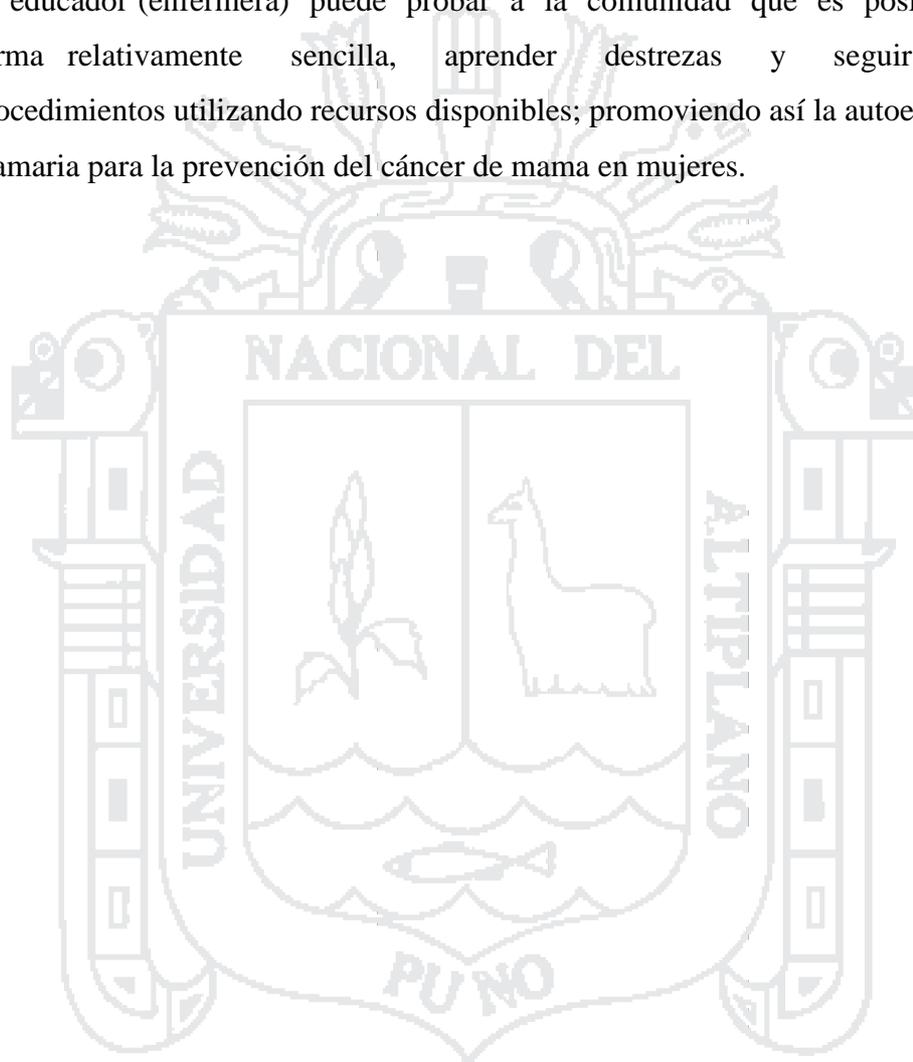
Además comparando los resultados con estudios que utilizaron la técnica demostrativa, en donde los resultados fueron favorables evidenciando un aprendizaje significativo en cuanto al conocimiento práctico sobre el autoexamen

de mama , concordando de esta forma con Flores en su investigación realizada en Puno en el 2002 titulada Efectividad de la educación con técnica demostrativa en el conocimiento sobre autoexploración de la mama en estudiantes de 4to y 5to del C.E.S. Agroindustrial San Bosco Puno- 2002, concluyendo que los conocimientos antes de impartir la educación son deficientes y después de dada la educación se logró incrementar significativamente los niveles de conocimiento a bueno¹⁶,La técnica demostrativa permitió generar un proceso de aprendizaje y modificar el comportamiento de las estudiantes a diferencia de la educación con técnica audiovisual desarrollada en forma pasiva, pues como Bandura menciona aprendemos con la observación e imitación.²⁹

Podemos referir que las estudiantes antes de impartidas las sesiones educativas carecían de conocimiento práctico sobre el autoexamen de mama, esto puede deberse probablemente al desinterés de las mismas estudiantes en cuanto a la prevención del cáncer de mama, por lo cual fue necesaria la intervención para elevar el conocimiento acerca del tema para que a partir de ello puedan poner en práctica dicho examen, así mismo este tema no es muy difundido, es por esta causa que el conocimiento práctico sobre el autoexamen de mamas es deficiente , un buen empoderamiento sobre el tema ayudará a poner en práctica este procedimiento es forma correcta y fundamentada, Además, se destaca que en el 90%, el tumor es encontrado por la propia mujer, de este modo, el autoexamen de mamas puede ser usado como una importante estrategia de detección, pues tiene las ventajas de ser una técnica fácil, rápida y sin costos para la mujer.¹⁰

La enfermera en su rol de educadora, cumple la función bajo la perspectiva fundamental de la promoción y prevención de la salud antes que el enfoque curativo es por ello, que su aporte es trascendental, al aplicarlos de forma organizada obtiene resultados positivos, que siendo parte del equipo de salud y principal responsable del cuidado de la población, teniendo a su cargo las actividades preventivo promocionales que se direccionan a cumplir con la disminución de la incidencia, prevalencia y mortalidad del cáncer de mama en las mujeres. Principalmente las jóvenes para un inicio temprano de la autoexploración, recordando así el primer lineamiento de política que rige nuestro país “la promoción de la salud y prevención

de la enfermedad”, es una de las principales labores del personal de enfermería, así como identificar conocimientos inadecuados o escasos sobre e autoexamen de mama; aplicando las adecuadas técnicas participativas como las sesiones demostrativas que tienen mayor significancia en el aprendizaje, como se observó durante la ejecución de la presente investigación, a través de una demostración el educador (enfermera) puede probar a la comunidad que es posible, y en forma relativamente sencilla, aprender destrezas y seguir nuevos procedimientos utilizando recursos disponibles; promoviendo así la autoexploración mamaria para la prevención del cáncer de mama en mujeres.



CONCLUSIONES

PRIMERA:

La técnica audiovisual antes de la aplicación de la sesión educativa tuvo deficiencias en el conocimiento práctico del autoexamen de mama, después de la aplicación de la sesión educativa audiovisual la mayoría de las estudiantes de la Facultad de Trabajo Social continuaron con deficiencias en el conocimiento práctico, ya que esta técnica no contribuye a mejorar el aprendizaje.

SEGUNDA:

Con la técnica demostrativa antes de la aplicación de la sesión educativa fue deficiente en el conocimiento práctico del autoexamen de mama, demostrando así que las estudiantes desconocen en del tema; después de la aplicación de las sesiones educativas demostrativas la mayoría de las estudiantes incrementaron sus conocimientos, ya que esta técnica favorece a la aprehensión de los conocimientos.

TERCERA:

La técnica demostrativa es más eficaz que la técnica audiovisual en el conocimiento práctico sobre autoexamen de mama en estudiantes de Trabajo Social de la Universidad Nacional del Altiplano -Puno 2016, estadísticamente se corrobora con la prueba de “t-student” con un nivel de confianza del 95%.

RECOMENDACIONES

AL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA:

- Al profesional de Enfermería, como responsable de la promoción de la salud, debe impartir la educación empleando la técnica demostrativa porque es más eficaz en el aprendizaje.
- Realizar sesiones demostrativas sobre autoexamen de mamas a las mujeres jóvenes, principalmente en universidades, con facultades con altos número de población femenina, promoviendo universidades saludables para la detección precoz del cáncer de mama y así poder contribuir a la disminución de las altas tasas de incidencia en cuanto a la morbilidad y mortalidad del cáncer de mama.

A LA FACULTAD DE ENFERMERÍA:

- En el área de educación para la salud, fortalecer la enseñanza respecto a las técnicas educativas demostrativas, para que las estudiantes tengan las competencias necesarias al brindar educación, utilizando los medios educativos adecuados durante las prácticas pre - profesionales en las estudiantes jóvenes.
- Las estudiantes de Enfermería durante las prácticas pre – profesionales en comunidad deberán hacer uso de sesiones demostrativas, para que a través de ellos se promueva la educación en salud y de esta manera hacer llegar la información de cómo realizar correctamente el autoexamen de mamas.

A LOS BACHILLERES DE ENFERMERÍA:

- A los Bachilleres de Enfermería realizar estudios de investigación aplicado a población masculina, a fin de comparar el nivel de conocimiento y fortalecer las debilidades del autoexamen de mamas utilizando la técnica demostrativa considerando que fue la que tuvo mayor significancia en el aprendizaje.

- Se realicen investigaciones con otras técnicas educativas o con técnicas combinadas para ver de esta forma si otras técnicas educativas puedan tener mayores aprendizajes significativos en cuanto el auto examen de mamas.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Perea R. La Educación para la Salud, Reto de Nuestro Tiempo. Educación XX1. 2001; I.
2. Álvares C. Técnicas Educativas. [En línea].; 2012 [citado 2016 febrero 12. Disponible en:
<http://www.uazuay.edu.ec/documentos/TECNICAS%20EDUCATIVAS.pdf>.
3. Baes M, Bongiovani P, Castrillejo D. Nuevas Tendencias de Aprendizaje. In Noriega , editor. El Modelo Ceibal. Uruguay: Plan Ceibal; 2011. p. 35-36.
4. Fajardo A, Herrera Y, Mendez J. Humanidades. [En línea]. [citado 2016 enero 22. Disponible en:
<http://humanistas.webcindario.com/invest.pdf>.
5. Cusi M. Efectividad de la técnica audiovisual en el conocimiento del autoexamen de mamas en estudiantes de la institución educativa secundaria Jose Carlos Mariategui- Ilave 2015. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional del Altiplano. Facultad de Enfermería, Puno; 2014.
6. Organización Panamericana de la Salud. PAHO. [En línea].; 2012 [citado 2016 Enero 22. Disponible en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=3400&Itemid=3639&lang=es.
7. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. INEN. [En línea].; 2014 [citado 2016 enero 22. Disponible en:
<http://www.inen.sld.pe/portal/estadisticas/datos-epidemiologicos.html>.
8. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. INEN. [En línea].; 2014 [citado 2016 enero 22. Disponible en:
<http://www.inen.sld.pe/portal/prensa/notas/670-np-048-14.html>.
9. Ministerio de Salud del Perú. Casos de tumor Maligno de Cáncer de Mama, por etapas de Vida Según Departamento 2014. Epidemiológico. Puno: MINSA, Puno; 2014.

10. Ataíde S, Najara R. Conocimiento y Práctica del Autoexamen de Mamas por Usuarías de la Unidad de Salud de la Familia. Tesis doctoral. Sao Pablo: Instituto Multidisciplinar en Salud, Brazil; 2013.
11. Mondeja W, Quintana J, Rodríguez C. Biblioteca virtual en Salud. [En línea].; 2009 [citado 2016 febrero 26. Disponible en:

http://www.bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol15_02_09/org/a12_v15_02_09.pdf.
12. Virella M, Chávez M, Viñas L. Sitio Web de Scielo. [En línea]. cuba; 2008 [citado 2016 22 03. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000100003.
13. Bonilla C. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre autoexamen de mama de las mujeres atendidas en el Servicio de Maternidad del Hospital Fernando Vélaz Páiz, en el mes de Diciembre del 2007. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, Nicaragua; 2007.
14. Aguilar R. Intervención educativa sobre el Autoexamen de mamas en un Consultorio Médico. Policlínico “Ángel Machaco”. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Perú; 2010.
15. Moya M. Eficacia de una técnica audiovisual-participativa en el conocimiento de las madres adolescentes primíparas sobre los cuidados del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal 2010. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Lima : Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2010.
16. Flores Y. Efectividad de la educación con técnica demostrativa en el conocimiento sobre autoexploración de la mama en estudiantes de 4to y 5to del C.E.S. Agroindustrial San Bosco Puno- 2002. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional del Altiplano Puno. Facultad de Enfermería , Puno; 2002.
17. Majes Z, Cano P. Atención primaria, conceptos, organización y práctica clínica. 5th ed. Madrid: Elseiver; 1999.
18. Redondo P. Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social : Introducción a la Educación para la Salud. [En línea]. Costa Rica ; 2004 [citado 2016 enero 22. Disponible en:

<http://www.cendeisss.sa.cr/cursos/quinta.pdf>.

19. Parras A, Madriga A, Redondo S. Orientación Educativa: fundamentos teóricos modelos institucionales y nuevas perspectivas. [En línea].; 2009 [citado 2016 enero 22. Disponible en:

http://www.apega.org/attachments/article/379/orientacion_educativa.pdf.

20. Durand B. El aprendizaje significativo - Estilos de aprendizaje. guía de laborotio n° 2. Lima: Universidad Mayor de San Marcos, Perú; 2010.

21. Cuela C. Intervención educativa en la prevención del cáncer de mama en el Centro de Salud I-3 Vallecito. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Puno: Universidad Nacional del Altiplano , Puno; 2010.

22. Pari N. Efectividad educativa de le enfermera en el conocimiento de vólculo de sigmoídes en líderes de base del distrito de Pilcuyo- Ilave 2011. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Puno: Universidad Naciona del Altiplano Puno, Puno; 2011.

23. Ministerio de Educación. Diseño Curricular Nacional de Educación Básico Regular. Lima: Ministerio de educación, Perú; 2005.

24. Ausubel. Teoria de la enseñanza - Aprendizaje. [En línea]. [citado 2016 Enero 23. Disponible en:

http://www.arnaldomartinez.net/docencia_universitaria/ausubel03.pdf.

25. Moreira M, Masini E. Aprendizaje significativo- Teoría de David Ausubel. 2nd ed. Sao Paulo: Centauro; 2006.

26. Organización Panamericana de la Salud. Manual de técnicas para una estrategia de comunicación en salud. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 1985.

27. Arteaga R. Educacion del adulto. Century ed. Lima: Mayo; 1999.

28. Ministerio de Salud del Perú. Sesión Demostrativa para hacer Preparativos Nutritivos. Primara Edición ed. Lima: CARE Perú; 2006.

29. Richard J. Psicología de la vida. In.: Pearson; 2005. p. 199.

30. Boeree G. Psicología en Línea. [En línea].: CENGAGE; 2005 [citado 2016 Enero 22. Disponible en:
<http://www.psicologia-online.com/ebooks/personalidad/bandura.htm>.
31. Soto E. Gestión y Conocimiento en Organizaciones que Aprenden. In. México: Cengage Learning; 2006. p. 112-113.
32. Ministerio de Salud. Guía Metodológica para Personal de Salud de Educación para la Salud. Guía. Lima: Ministerio de Salud, Perú; 2006.
33. Universidad Antonio Nebrija. MECD. [En Línea].; 2005 [citado 2016 enero 24. Disponible en:
http://www.mecd.gob.es/dctm/redele/Material-RedEle/Biblioteca/2009_BV_10/2009_BV_10_19Ramajo.pdf?documentId=0901e72b80e24f27.
34. Cuela C, Escarcena Y. Intervención Educativa en la Prevención de Anemia en madres de Niños Menores de 36 Meses de Edad en el Establecimiento de salud Anjoyani-Puno. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Puno; 2011.
35. Jimenez J. Los Medios Audiovisuales en el Proceso Enseñanza Aprendizaje. Segunda edición ed. México: Innova; 2010.
36. Sanchez N. Monografías. [En línea].; 2007 [citado 2016 enero 24. Disponible en:
<http://www.monografias.com/trabajos88/medios-audiovisuales/medios-audiovisuales.shtml>.
37. Adame A. Pedagogía de los Medios Audiovisuales. [En línea].; 2009 [citado 2016 marzo 30. Disponible en:
http://online.aliat.edu.mx/Desarrollo/Maestria/TecEducV2/Sesion5/txt/ANTONIO_ADAME_TOMAS01.pdf.
38. Técnicas Audiovisuales y el Aprendizaje, Redined. [En línea].; 1999 [citado 2016 enero 24. Disponible en:
<http://redined.mecd.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/78320/00820083009207.pdf?sequence=1>.

39. Ramos J. El video educativo. Guía Metodológica. Madrid: Universidad Politécnica de Madrid, Madrid; 2000.
40. Corpas J. Centro Virtual Cervantes. [En línea].; 2000 [citado 2016 julio 24. Disponible en:
http://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/asele/pdf/11/11_0785.pdf.
41. Universidad Pedagógico Experimental Libertador. Sci Elo. [En línea].; 2014 [citado 2016 Setiembre 14. Disponible en:
http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1010-29142014000100003.
42. Rodrigues L. Seguir una Regla y Conocimiento Práctico. In. España: Servicio de publicaciones de la ciudad de Navarra; 2005. p. 407-408.
43. Piaget J. Naturaleza y los métodos de epistemología. In. Buenos Aires Argentina; 1997. p. 107-125.
44. Sánchez J. Educación con Intervención en la Práctica Educativa. In grado CdEp. Práctica educativa. Jalisco, México; 2009. p. 59-60.
45. Salinas T. Conocimiento y Prácticas de la Atención Primaria. In. México: Intermaericana; 2005. p. 202.
46. Ministerio de educación. Programa de Formación Continua de Docentes en servicio de la Educación. Manual para el Docente. LIMA: MINEDU, Lima; 2002.
47. Instituto Nacional De Cáncer. CancerGov. [En línea].; 2012 [citado 2016 ENERO 12. Disponible en:
<http://www.cancer.gov/espanol/tipos/seno/paciente/prevencion-seno-pdq>.
48. Ministerio de Salud del Perú; Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Norma Técnico Oncologica de Cáncer de Mama. Guía Metodológica. Lima.; Lima; 2006.
49. Instituto Peruano de Paternidad Responsable. IMPPARES. [En línea].; 2007 [citado 2016 FEBRERO 12. Disponible en:
<http://www.inppares.org/sites/default/files/Cancer%20de%20mama.PDF>.

50. Berek J. Ginecología de Novak. 15th ed. Madrid: Mc Graw Hill Interamericana; 2004.
51. Cruz Y. Conocimiento sobre el cáncer de mama, técnica de autoexamen, actitudes y su asociación con la práctica en mujeres derecho habitantes. Tesis para optar el Título de Especialista en Epidemiología. México: Instituto Mexicano de Seguro Social; 2013.
52. Bono R. Diaposit. [En línea].; 2000 [citado 2016 Agosto 22. Disponible en:
<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/30783/1/D.%20cuasi%20y%20longitudinales.pdf>.





ANEXO 01

Variables	Dimensiones	Indicadores	Categoría	Escala
<p>Conocimiento práctico del autoexamen de mama: Es el conocimiento práctico que se tiene al poseer las destrezas necesarias para llevar a cabo el autoexamen mamario, el conocimiento práctico hace referencia al “saber cómo.”, por ejemplo saber cómo realizarse el autoexamen de mamas.</p>	Observación	<ul style="list-style-type: none"> • Se pone frente al espejo, con los brazos caídos a lo largo del cuerpo. Observa en la piel de las mamas por si aparecen zonas salientes (nódulos) u hoyuelos, o cambios en el tamaño o aspecto de las mamas. Observa si los pezones están normales, comprobando que no estén invertidos, retraídos o fijados hacia el interior 	Correcto Incorrecto	2 0
		<ul style="list-style-type: none"> • Pone las manos en sus caderas, observando lo mismo. 	Correcto Incorrecto	2 0
		<ul style="list-style-type: none"> • Pone los brazos extendidos, para realizar, una vez más, la misma observación. 	Correcto Incorrecto	2 0
	Palpación	<ul style="list-style-type: none"> • Pone su mano izquierda detrás de la cabeza y examina la mama izquierda con la mano derecha 	Correcto Incorrecto	2 0
		<ul style="list-style-type: none"> • Imaginando que su mama es una esfera de reloj pone su mano derecha a las 12 en punto (arriba). Deja su mano relajada y presiona con las puntas de los dedos (todos juntos) haciendo lentamente un movimiento circular, intentando palpar la posible presencia de nódulos. 	Correcto Incorrecto	2 0
		<ul style="list-style-type: none"> • Realiza la misma operación en la posición de la 1 del reloj, luego de las 2 y así, sucesivamente, todo el horario. 	Correcto Incorrecto	2 0

VAN...

...VIENEN

Variables	Dimensiones	Indicadores	Categoría	Escala
		<ul style="list-style-type: none"> •Pone 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 va haciendo círculos concéntricos. 	Correcto Incorrecto	2 0
		<ul style="list-style-type: none"> •Realiza círculos cada vez más pequeños para llegar hasta el pezón. observa la posible existencia de nódulos y en una posible exudación de líquido por el pezón 	Correcto Incorrecto	2 0
		<ul style="list-style-type: none"> •Realiza una pequeña palpación del área cercana a la axila, donde puede haber tejido mamario. 	Correcto Incorrecto	2 0
		<ul style="list-style-type: none"> •Realiza la misma operación en su otra mama, utilizando su mano contraria y siguiendo los mismos pasos. 	Correcto Incorrecto	2 0
		<ul style="list-style-type: none"> •Realiza esta misma operación 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. 	Correcto Incorrecto	2 0

ANEXO 02
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA
PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

La presente encuesta corresponde a la investigación conducida por las bachiller de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno para el trabajo de investigación: ***“EFICACIA DE LAS TÉCNICAS AUDIOVISUAL Y DEMOSTRATIVA EN EL CONOCIMIENTO PRÁCTICO DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN ESTUDIANTES DE TRABAJO SOCIAL DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO- PUNO 2016”***

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá realizar la práctica del autoexamen de mama. Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja producto de las encuestas será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Desde ya le agradecemos su participación.

Firma de la Usuaría

ANEXO 03



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO -PUNO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
GUÍA DE OBSERVACIÓN



Nombre de la estudiante: _____ EDAD: _____

Dirigido a las estudiantes para obtener conocimiento práctico sobre autoexamen de mama.

N°	CONOCIMIENTO PRÁCTICO SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMA	Practica		PUNTAJE
		correcto	incorrecto	
OBSERVACIÓN				
1	Se pone frente al espejo, con los brazos caídos a lo largo del cuerpo. Observa en la piel de las mamas por si aparecen zonas salientes (nódulos) u hoyuelos, o cambios en el tamaño o aspecto de las mamas. Observa si los pezones están normales, comprobando que no estén invertidos, retraídos o fijados hacia el interior			
2	Pone las manos en sus caderas, observando lo mismo.			
3	Pone los brazos extendidos, para realizar, una vez más, la misma observación.			
PALPACIÓN				
4	Pone su mano izquierda detrás de la cabeza y examina la mama izquierda con la mano derecha			
5	Imaginando que su mama es una esfera de reloj pone su mano derecha a las 12 en punto (arriba). Deja su mano relajada y presiona con las puntas de los dedos (todos juntos) haciendo lentamente un movimiento circular, intentando palpar la posible presencia de nódulos.			
6	Realiza la misma operación en la posición de la 1 del reloj, luego de las 2 y así, sucesivamente, todo el horario.			
7	Pone 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 va haciendo círculos concéntricos			
8	Realiza círculos cada vez más pequeños para llegar hasta el pezón. observa la posible existencia de nódulos y en una posible exudación de líquido por el pezón			
9	Realiza una pequeña palpación del área cercana a la axila, donde puede haber tejido mamario.			
10	Realiza la misma operación en su otra mama, utilizando su mano contraria y siguiendo los mismos pasos.			
11	Realiza esta misma operación 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.			
PUNTAJE TOTAL OBTENIDO				

ANEXO 04**PLAN DE SESIÓN EDUCATIVA AUDIOVISUAL****I. DATOS GENERALES**

1. Tema: “Autoexamen de mama ”
2. Fecha: 22/07/2016
3. Lugar: Facultad de Trabajo Social
4. Metodología: Técnica audiovisual.
5. Grupo beneficiario: Estudiantes de Facultad de Trabajo Social.
6. Responsable: Silvia Pilar Calizaya Charaja.

II. JUSTIFICACIÓN**AUTOEXAMEN DE MAMAS:**

El autoexamen de mamas, puede ayudar a familiarizarse con la palpación y el aspecto normales de sus senos. Se realiza para notar algún cambio en los senos y detectar, en forma temprana, algo fuera de lo “normal”. Esto permitirá un diagnóstico y tratamiento adecuado. Si menstrúa, el mejor momento para realizar un autoexamen de mamas es 7 días después de que su período inicie, ya que probablemente sus senos estarán menos sensibles o inflamados. Si ha dejado de menstruar, simplemente elija un día al mes para realizar el autoexamen de mamas.

Al realizarse el auto-examen se debe prestar atención a la existencia de hoyuelos, bultos o decoloraciones.

El Auto-examen debe de realizarse en posiciones diferentes:

- En posición de pie y frente a un espejo y
- Posición Acostada

La manera recomendada y evaluada, de realizar el auto-examen es como se muestra y describe en la tabla que se tiene a continuación.

IMPORTANCIA DEL AUTOEXAMEN MAMARIO

El cáncer de mama no puede evitarse, pero es curable si la enfermedad es detectada en una etapa clínica temprana (tumores menor de 2 cm), con el autoexamen de mama se podrá conocer la estructura normal de las mamas y se estará capacitada para descubrir cualquier anomalía futura que pudiera aparecer, el 95% de los casos de cáncer de mama pueden ser curados, siempre y cuando la enfermedad sea detectada en etapas tempranas.

Las sociedades médicas nacionales e internacionales recomiendan que las mujeres comiencen a examinar sus mamas a partir de los 20 años de edad. Se ha demostrado que de una de diez mujeres podría presentar cáncer de mama en algún momento de su vida siendo más frecuente en edades comprendidas entre los 40 a 65 años.

FRECUENCIA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS

El autoexamen de mamas debe realizarse una vez al mes en forma disciplinaria, el momento más indicado es por lo general después del periodo menstrual entre el 5to y 7mo día post menstrual, para que la congestión fisiológica a la que se encuentra sometida la mama por el estímulo hormonal haya desaparecido, ya que durante el periodo menstrual las mamas suelen estar endurecidas y dolorosas. En las mujeres menopáusicas, embarazadas o por cualquier otro motivo no tengas menstruación, de ser elegido un día fijo de cada mes, que puede ser el primer día o el último de cada mes o según conveniencia de cada mujer.

COMO EXAMINAR LAS MAMAS

OBSERVACIÓN

Buscar abultamientos, inflamación, hundimientos, enrojecimiento y ulceraciones en la piel; desviación de la dirección o retracción del pezón o de otras áreas de la piel, así como cambios del tamaño de la forma de las mamas en las siguientes posiciones.

PALPACIÓN

Busque bolitas, zonas dolorosas, abultamientos, o consistencia diferente al resto de la piel, de pie frente al espejo o durante el baño, levante su brazo izquierdo y póngalo en la nuca, con la yema y la palma de la mano derecha revise toda su mama izquierda firme y cuidadosamente haciendo movimientos circulares de adentro hacia afuera,

abarcando toda la mama y terminando donde inició. Preste especial atención a la parte externa que está junto a la axila.

PASOS PARA EL EXAMEN DE MAMAS

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, o cambios en el tamaño o aspecto de las mamas. Observe si los pezones están normales, comprobando que no estén invertidos, retraídos o fijados hacia el interior.
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, ponga su mano izquierda detrás de la cabeza y examine la mama izquierda con la mano derecha del siguiente modo:
5. Imaginando que su mama es una esfera de reloj ponga su mano derecha a las 12 en punto (arriba). Deje su mano relajada y presione con las puntas de los dedos (todos juntos) haciendo lentamente un movimiento circular, intentando palpar la posible presencia de nódulos.
6. Realice la misma operación en la posición de la 1 del reloj, luego de las 2 y así, sucesivamente, todo el horario.
7. 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.
8. 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.
9. Para terminar realice una pequeña palpación del área cercana a la axila, donde puede haber tejido mamario.
10. Al terminar esta exploración, debe realizar la misma operación en su otra mama, utilizando su mano contraria y siguiendo los mismos pasos.
11. Es conveniente realizar esta 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.

III. OBJETIVOS

Objetivo general:

- Proporcionar conocimientos sobre autoexamen de mama.

Objetivo específico:

- Identificar el nivel de conocimiento de las estudiantes sobre autoexamen de mama.
- Proyectar mediante video a las estudiantes sobre autoexamen de mama
- Identificar la importancia del autoexamen de mamas.

IV. ESTRATEGIA EDUCATIVA

Técnica audiovisual.

V. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES :

MOMENTO	PROCEDIMIENTO	ESTRATEGIA	RECURSO	TIEMPO	INDICADOR
Durante la sesión educativa	Bienvenida de los participantes	- Se dará la bienvenida a cada participante.	Humano.	5 min	Responderán al saludo.
	Presentación del taller	Se dará una introducción sobre el tema de intervención educativa Se aplicará pre test	Recurso humano	25 min	Los participantes estarán motivados.
	Contenido	Se dará a conocer: Prevención del cáncer de mama. Definición e importancia del examen de mama Frecuencia del examen de mama Pasos del examen de mama	Data CD con video	15 min	Los participantes estarán atentos a la exposición y sensibilizados.
	Evaluación de aprendizaje	Se observara si realmente las estudiantes captaron lo explicado con la dinámica pelota preguntona	Pelota	5 min	Participación activa de las gestantes
		Re demostración Se aplicara post Test	Espejo	20 min	Participación de las estudiantes.
	Retroalimentación	Las preguntas no respondidas serán reforzadas	Recurso humano	5 min	Se despejaran dudas

ANEXO 05**PLAN DE SESIÓN EDUCATIVA DEMOSTRATIVA****I. DATOS GENERALES**

Tema:	“Autoexamen de mama”
Fecha:	18/07/2016
Lugar:	Facultad de Trabajo Social
Metodología:	Técnica audiovisual.
Grupo beneficiario:	Estudiantes de Facultad de Trabajo Social.
Responsable:	Silvia Pilar Calizaya Charaja.

II. JUSTIFICACIÓN**AUTOEXAMEN DE MAMAS:**

El autoexamen de mamas, puede ayudar a familiarizarse con la palpación y el aspecto normales de sus senos. Se realiza para notar algún cambio en los senos y detectar, en forma temprana, algo fuera de lo “normal”. Esto permitirá un diagnóstico y tratamiento adecuado. Si menstrúa, el mejor momento para realizar un autoexamen de mamas es 7 días después de que su período inicie, ya que probablemente sus senos estarán menos sensibles o inflamados. Si ha dejado de menstruar, simplemente elija un día al mes para realizar el autoexamen de mamas.

Al realizarse el auto-examen se debe prestar atención a la existencia de hoyuelos, bultos o decoloraciones.

El Auto-examen debe de realizarse en posiciones diferentes:

- En posición de pie y frente a un espejo y
- Posición Acostada

La manera recomendada y evaluada, de realizar el auto-examen es como se muestra y describe en la tabla que se tiene a continuación.

IMPORTANCIA DEL AUTOEXAMEN MAMARIO

El cáncer de mama no puede evitarse, pero es curable si la enfermedad es detectada es una etapa clínica temprana (tumores menor de 2 cm), con el autoexamen de mama se podrá conocer la estructura normal de las mamas y se estará capacitada para descubrir cualquier anomalía futura que pudiera

aparecer, el 95% de los casos de cáncer de mama pueden ser curados, siempre y cuando la enfermedad sea detectada en etapas tempranas.

Las sociedades médicas nacionales e internacionales recomiendan que las mujeres comiencen a examinar sus mamas a partir de los 20 años de edad. Se ha demostrado que de una de diez mujeres podría presentar cáncer de mama en algún momento de su vida siendo más frecuente en edades comprendidas entre los 40 a 65 años.

FRECUENCIA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS

El autoexamen de mamas debe realizarse una vez al mes en forma disciplinaria, el momento más indicado es por lo general después del periodo menstrual entre el 5to y 7mo día post menstrual, para que la congestión fisiológica a la que se encuentra sometida la mama por el estímulo hormonal haya desaparecido, ya que durante el periodo menstrual las mamas suelen estar endurecidas y dolorosas. En las mujeres menopáusicas, embarazadas o por cualquier otro motivo no tengas menstruación, de ser elegido un día fijo de cada mes, que puede ser el primer día o el último de cada mes o según conveniencia de cada mujer.

COMO EXAMINAR LAS MAMAS

OBSERVACIÓN

Buscar abultamientos, inflamación, hundimientos, enrojecimiento y ulceraciones en la piel; desviación de la dirección o retracción del pezón o de otras áreas de la piel, así como cambios del tamaño de la forma de las mamas en las siguientes posiciones.

PALPACIÓN

Busque bolitas, zonas dolorosas, abultamientos, o consistencia diferente al resto de la piel, de pie frente al espejo o durante el baño, levante su brazo izquierdo y póngalo en la nuca, con la yema y la palma de la mano derecha revise toda su mama izquierda firme y cuidadosamente haciendo movimientos circulares de adentro hacia afuera, abarcando toda la mama y terminando donde inició. Preste especial atención a la parte externa que está junto a la axila.

PASOS PARA EL EXAMEN DE MAMAS

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, o cambios en el tamaño o aspecto de las mamas. Observe si los pezones están normales, comprobando que no estén invertidos, retraídos o fijados hacia el interior.
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, ponga su mano izquierda detrás de la cabeza y examine la mama izquierda con la mano derecha del siguiente modo:
5. Imaginando que su mama es una esfera de reloj ponga su mano derecha a las 12 en punto (arriba). Deje su mano relajada y presione con las puntas de los dedos (todos juntos) haciendo lentamente un movimiento circular, intentando palpar la posible presencia de nódulos.
6. Realice la misma operación en la posición de la 1 del reloj, luego de las 2 y así, sucesivamente, todo el horario.
7. 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.
8. 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.
9. Para terminar realice una pequeña palpación del área cercana a la axila, donde puede haber tejido mamario.
10. Al terminar esta exploración, debe realizar la misma operación en su otra mama, utilizando su mano contraria y siguiendo los mismos pasos.
11. Es conveniente realizar esta 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.

III. OBJETIVOS

Objetivo general:

- Proporcionar conocimientos sobre autoexamen de mama.

Objetivo específico:

- Identificar el nivel de conocimiento de las estudiantes sobre autoexamen de mama.
- Proyectar mediante video a las estudiantes sobre autoexamen de mama
- Identificar la importancia del autoexamen de mamas.

IV. ESTRATEGIA EDUCATIVA

Técnica audiovisual.

V. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:

Momento	Procedimiento	Estrategia	Recurso	Tiempo	Indicador
Durante la sesión educativa demostrativa	Bienvenida de los participantes	- Se dará la bienvenida a cada participante.	Humano.	5 min	Responderán al saludo.
	Presentación del taller	Se dará una introducción sobre el tema de intervención educativa Se aplicará pre test	Recurso humano	20 min	Los participantes estarán motivados.
	Contenido	Se dará a conocer: Prevención del cáncer de mama. Definición e importancia del examen de mama Frecuencia del examen de mama Pasos del examen de mama	Recurso humano	15 min	Los participantes estarán atentos a la exposición y sensibilizados.
	Evaluación de aprendizaje	Se observara si realmente las estudiantes captaron lo explicado con la dinámica pelota preguntona	Pelota	5 min	Participación activa de las estudiantes.
		Re demostración Se aplicara el post test	Espejo	20 min	Participación de las estudiantes.
	Retroalimentación	Las preguntas no respondidas serán reforzadas	Recurso humano	5 min	Se despejaron dudas

ANEXO 06

**RESULTADOS DE LA GUÍA DE OBSERVACIÓN SOBRE EL
CONOCIMIENTO PRÁCTICO SOBRE AL AUTOEXAMEN DE
MAMA ANTES DE LA SESIÓN DEMOSTRATIVA**

N°	CONOCIMIENTO PRÁCTICO SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMA	Practica				Total	
		correcto		incorrecto		N°	%
OBSERVACIÓN		N°	%	N°	%		
1	Se pone frente al espejo, con los brazos caídos a lo largo del cuerpo. Observa en la piel de las mamas por si aparecen zonas salientes (nódulos) u hoyuelos, o cambios en el tamaño o aspecto de las mamas. Observa si los pezones están normales, comprobando que no estén invertidos, retraídos o fijados hacia el interior	2	20	8	80	10	100
2	Pone las manos en sus caderas, observando lo mismo.	3	30	7	70	10	100
3	Pone los brazos extendidos, para realizar, una vez más, la misma observación.	0	0	10	100	10	100
PALPACIÓN							
4	Pone su mano izquierda detrás de la cabeza y examina la mama izquierda con la mano derecha	4	40	6	60	10	100
5	Imaginando que su mama es una esfera de reloj pone su mano derecha a las 12 en punto (arriba). Deja su mano relajada y presiona con las puntas de los dedos (todos juntos) haciendo lentamente un movimiento circular, intentando palpar la posible presencia de nódulos.	3	30	7	70	10	100
6	Realiza la misma operación en la posición de la 1 del reloj, luego de las 2 y así, sucesivamente, todo el horario.	0	0	10	100	10	100
7	Pone 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 va haciendo círculos concéntricos	0	0	10	100	10	100
8	Realiza círculos cada vez más pequeños para llegar hasta el pezón. observa la posible existencia de nódulos y en una posible exudación de líquido por el pezón	0	0	10	100	10	100
9	Realiza una pequeña palpación del área cercana a la axila, donde puede haber tejido mamario.	0	0	10	100	10	100
10	Realiza la misma operación en su otra mama, utilizando su mano contraria y siguiendo los mismos pasos.	0	0	10	100	10	100
11	Realiza esta misma operación 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.	0	0	10	100	10	100

ANEXO 07

RESULTADOS DE LA GUÍA DE OBSERVACIÓN SOBRE EL CONOCIMIENTO PRÁCTICO SOBRE AL AUTOEXAMEN DE MAMA DEPUÉS DE LA SESIÓN DEMOSTRATIVA

N°	CONOCIMIENTO PRÁCTICO SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMA	Practica				Total	
		correcto		incorrecto		N°	%
OBSERVACIÓN		N°	%	N°	%		
1	Se pone frente al espejo, con los brazos caídos a lo largo del cuerpo. Observa en la piel de las mamas por si aparecen zonas salientes (nódulos) u hoyuelos, o cambios en el tamaño o aspecto de las mamas. Observa si los pezones están normales, comprobando que no estén invertidos, retraídos o fijados hacia el interior	10	100	0	0	10	100
2	Pone las manos en sus caderas, observando lo mismo.	8	80	2	20	10	100
3	Pone los brazos extendidos, para realizar, una vez más, la misma observación.	9	90	1	10	10	100
4	Pone su mano izquierda detrás de la cabeza y examina la mama izquierda con la mano derecha	5	50	5	50	10	100
5	Imaginando que su mama es una esfera de reloj pone su mano derecha a las 12 en punto (arriba). Deja su mano relajada y presiona con las puntas de los dedos (todos juntos) haciendo lentamente un movimiento circular, intentando palpar la posible presencia de nódulos.	9	90	1	10	10	100
6	Realiza la misma operación en la posición de la 1 del reloj, luego de las 2 y así, sucesivamente, todo el horario.	9	90	1	10	10	100
7	Pone 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 va haciendo círculos concéntricos	9	90	1	10	10	100
8	Realiza círculos cada vez más pequeños para llegar hasta el pezón. observa la posible existencia de nódulos y en una posible exudación de líquido por el pezón	7	70	3	30	10	100
9	Realiza una pequeña palpación del área cercana a la axila, donde puede haber tejido mamario.	6	60	4	40	10	100
10	Realiza la misma operación en su otra mama, utilizando su mano contraria y siguiendo los mismos pasos.	10	100	0	0	10	100
11	Realiza esta misma operación 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.	10	100	0	0	10	100

ANEXO 08

RESULTADOS DE LA GUÍA DE OBSERVACIÓN SOBRE EL CONOCIMIENTO PRÁCTICO SOBRE AL AUTOEXAMEN DE MAMA ANTES DE LA SESIÓN VISUAL

N°	CONOCIMIENTO PRÁCTICO SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMA	Practica				Total	
		correcto		incorrecto			
OBSERVACIÓN		N°	%	N°	%	N°	%
1	Se pone frente al espejo, con los brazos caídos a lo largo del cuerpo. Observa en la piel de las mamas por si aparecen zonas salientes (nódulos) u hoyuelos, o cambios en el tamaño o aspecto de las mamas. Observa si los pezones están normales, comprobando que no estén invertidos, retraídos o fijados hacia el interior	2	20	8	80	10	100
2	Pone las manos en sus caderas, observando lo mismo.	3	30	7	70	10	100
3	Pone los brazos extendidos, para realizar, una vez más, la misma observación.	0	0	10	100	10	100
PALPACIÓN							
4	Pone su mano izquierda detrás de la cabeza y examina la mama izquierda con la mano derecha	4	40	6	60	10	100
5	Imaginando que su mama es una esfera de reloj pone su mano derecha a las 12 en punto (arriba). Deja su mano relajada y presiona con las puntas de los dedos (todos juntos) haciendo lentamente un movimiento circular, intentando palpar la posible presencia de nódulos.	4	40	6	60	10	100
6	Realiza la misma operación en la posición de la 1 del reloj, luego de las 2 y así, sucesivamente, todo el horario.	1	10	9	90	10	100
7	Pone 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 va haciendo círculos concéntricos	0	0	10	100	10	100
8	Realiza círculos cada vez más pequeños para llegar hasta el pezón. observa la posible existencia de nódulos y en una posible exudación de líquido por el pezón	0	0	10	100	10	100
9	Realiza una pequeña palpación del área cercana a la axila, donde puede haber tejido mamario.	0	0	10	100	10	100
10	Realiza la misma operación en su otra mama, utilizando su mano contraria y siguiendo los mismos pasos.	0	0	10	100	10	100
11	Realiza esta misma operación 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.	0	0	10	100	10	100

ANEXO 09

RESULTADOS DE LA GUÍA DE OBSERVACIÓN SOBRE EL CONOCIMIENTO PRÁCTICO SOBRE AL AUTOEXAMEN DE MAMA DESPUÉS DE LA SESIÓN VISUAL

N°	CONOCIMIENTO PRÁCTICO SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMA	Practica				Total	
		correcto		incorrecto			
OBSERVACIÓN		N°	%	N°	%	N°	%
1	Se pone frente al espejo, con los brazos caídos a lo largo del cuerpo. Observa en la piel de las mamas por si aparecen zonas salientes (nódulos) u hoyuelos, o cambios en el tamaño o aspecto de las mamas. Observa si los pezones están normales, comprobando que no estén invertidos, retraídos o fijados hacia el interior	9	90	1	10	10	100
2	Pone las manos en sus caderas, observando lo mismo.	6	60	4	40	10	100
3	Pone los brazos extendidos, para realizar, una vez más, la misma observación.	6	60	4	40	10	100
4	Pone su mano izquierda detrás de la cabeza y examina la mama izquierda con la mano derecha	9	90	1	10	10	100
5	Imaginando que su mama es una esfera de reloj pone su mano derecha a las 12 en punto (arriba). Deja su mano relajada y presiona con las puntas de los dedos (todos juntos) haciendo lentamente un movimiento circular, intentando palpar la posible presencia de nódulos.	5	50	5	50	10	100
6	Realiza la misma operación en la posición de la 1 del reloj, luego de las 2 y así, sucesivamente, todo el horario.	3	30	7	70	10	100
7	Pone 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 va haciendo círculos concéntricos	1	10	9	90	10	100
8	Realiza círculos cada vez más pequeños para llegar hasta el pezón. observa la posible existencia de nódulos y en una posible exudación de líquido por el pezón	0	0	10	100	10	100
9	Realiza una pequeña palpación del área cercana a la axila, donde puede haber tejido mamario.	0	0	10	100	10	100
10	Realiza la misma operación en su otra mama, utilizando su mano contraria y siguiendo los mismos pasos.	0	0	10	100	10	100
11	Realiza esta misma operación 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.	0	0	10	100	10	100

ANEXO 10

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Proyección de video demostrativo sobre el autoexamen de mamas a las estudiantes del VI semestre de la Facultad de Trabajo Social.



Sesión educativa demostrativa sobre el autoexamen de mamas en las estudiantes de V semestre de la Facultas de Trabajo Social.



Evaluación post test después de brindada 1 sesión demostrativa sobre el autoexamen de mama



Evaluación post test después de brindada 1 sesión demostrativa sobre el autoexamen de mama