



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE AUTOEXAMEN
TESTICULAR EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE
ENFERMERÍA – UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2016.**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

AUTORES:

ISABEL MARGARITA TOASA BARRAGAN

CI: 1804264990

CESAR ALFREDO PULI TAMAY

CI: 0302640305

DIRECTORA:

LCDA. DIANA ESTHER SÁNCHEZ CAMPOVERDE

CI. 0106061799

ASESOR:

DR. JAIME PATRICIO IDROVO URIGUEN

CI: 0100845916

CUENCA - ECUADOR

2017



RESUMEN

Antecedentes: el cáncer de testículo es una de las patologías testiculares que afecta principalmente a los hombres de edad entre los 15 y 35 años. (1) El autoexamen testicular es el paso inicial para la detección del cáncer, esto consiste en realizarse una exploración exhaustiva del testículo y escroto mediante técnicas como la observación y palpación a fin de detectar anomalías en los testículos. (2)

Objetivo: identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen testicular en estudiantes Carrera de Enfermería – Universidad de Cuenca, 2016.

Materiales y métodos: esta investigación es de tipo descriptivo observacional con un diseño de corte transversal. Se aplicó una encuesta basada en el estudio titulado “La conciencia pública sobre el cáncer testicular y el autoexamen testicular en entornos académicos: una oportunidad perdida”. Los resultados fueron analizados con el programa SPSS Versión 15.0 y representados en gráficos.

Resultados: el grupo de edad prevalente fue de: entre 21 y 23 años de edad con el 54,9%, de tercer ciclo (35,2%). Casi la totalidad de los participantes eran solteros (93, 4%). En el área urbana residen el (83,5%). El 85,7% contestó correctamente que el autoexamen testicular se lo deben realizar todos los hombres periódicamente. El 86,8% están conscientes que el autoexamen ayuda a detectar enfermedades benignas y malignas y que deben acudir al médico cuando encuentren algo anormal (96,7 %). Por otra parte, del total de los participantes de este estudio solo el 11 % se ha realizado el autoexamen testicular.

Conclusiones: los hombres que participaron en nuestro estudio poseen un conocimiento regular, una actitud y practica lamentable hacia el autoexamen testicular.

PALABRAS CLAVES: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, PRACTICAS, AUTOEXAMEN TESTICULAR.



ABSTRACT

Background: testicular cancer is one of the testicular pathologies that mainly affects men aged between 15 and 35 years. (1) Testicular self-examination is the initial step in the detection of cancer. This involves performing a thorough examination of the testis and scrotum using techniques such as observation and palpation to detect abnormalities in the testicles. (2)

Objective: to identify the knowledge, attitudes and practices about testicular self-examination in students Nursing Career - University of Cuenca, 2016.

Materials and methods: this research is descriptive observational with a cross-sectional design. A survey was conducted based on the study "Public Awareness on Testicular Cancer and Testicular Self-Examination in Academic Settings: A Lost Opportunity." The results were analyzed with SPSS Version 15.0 and represented in graphs.

Results: the prevalent age group was between 21 and 23 years old with 54.9%, third cycle (35.2%). Almost all of the participants were single (93.4%), while in the urban area (83.5%). 85.7% correctly answered that the testicular self-examination should be done by all men periodically. 86.8% are aware that self-examination helps detect benign and malignant diseases and that they should go to the doctor when they find something abnormal (96.7%). On the other hand, of the total of the participants of this study only 11% has been done testicular self-examination.

Conclusions: the men who participated in our study have a regular knowledge, a demeaning attitude and practice towards the testicular self-examination.

KEY WORDS: KNOWLEDGE, ATTITUDES, PRACTICES, TESTICULAR SELF-EXAMINATION.



ÍNDICE

RESUMEN	2
ABSTRACT	3
AGRADECIMIENTO	10
DEDICATORIA	11
CAPÍTULO I	13
1. INTRODUCCIÓN	13
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
3. JUSTIFICACIÓN	15
CAPÍTULO II	16
4. FUNDAMENTO TEÓRICO	16
4.1. CONCEPTOS GENERALES	16
4.2. ANATOMÍA DE LOS TESTÍCULOS	17
4.3. PATOLOGÍAS TESTICULARES	18
4.3.1. Hidrocele	18
4.3.2. Varicocele	18
4.3.3. Orquitis	18
4.3.4. Criptorquidia	19
4.3.5. Cáncer Testicular	19
4.3.6. Factores que predisponen al cáncer testicular	20
4.4. AUTOEXAMEN TESTICULAR:	22
CAPÍTULO III	23
5. OBJETIVOS	23
5.1. OBJETIVO GENERAL	23
5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	23
CAPÍTULO IV	24
6. DISEÑO METODOLÓGICO	24
6.1. TIPO DE ESTUDIO	24
6.2. ÁREA DE ESTUDIO	24
6.3. UNIVERSO Y MUESTRA	24
6.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.	24
6.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.	25



6.6.	MÉTODOS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	30
6.7.	PROCEDIMIENTOS	31
6.8.	PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS.....	32
6.9.	ASPECTOS ÉTICOS.....	32
6.10.	RECURSOS	32
CAPÍTULO V.....		33
7.	ANÁLISIS ESTADÍSTICO	33
7.1.	Datos de filiación.....	33
7.2.	Conocimiento sobre el autoexamen testicular.	37
7.3.	Actitudes sobre el autoexamen testicular.....	53
7.4.	Practicas sobre el autoexamen testicular.	68
CAPÍTULO VI		71
4.	DISCUSIÓN.....	71
CAPÍTULO VII		73
5.	CONCLUSIONES.....	73
6.	RECOMENDACIONES	77
7.	REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	78
8.	ANEXOS	83
8.1.	Anexo 1	83
8.2.	Anexo 2	84
8.3.	Anexo 3	86



UNIVERSIDAD DE CUENCA

DERECHOS DE AUTOR

Yo, Isabel Margarita Toasa Barragan, autora del proyecto de investigación **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE AUTOEXAMEN TESTICULAR EN ESTUDIANTES CARRERA DE ENFERMERÍA – UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2016.”**, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciado en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 04 de abril de 2017

Isabel Margarita Toasa Barragan

CI: 180426499-0



DERECHOS DE AUTOR

Yo, Cesar Alfredo Puli Tamay, autor del proyecto de investigación **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE AUTOEXAMEN TESTICULAR EN ESTUDIANTES CARRERA DE ENFERMERÍA – UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2016.”**, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciado en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciera de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 04 de abril de 2017

A handwritten signature in blue ink, enclosed in a blue oval.

Cesar Alfredo Puli Tamay

CI: 030264030-5



RESPONSABILIDAD

Yo, Isabel Margarita Toasa Barragan, autora del proyecto de investigación **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE AUTOEXAMEN TESTICULAR EN ESTUDIANTES CARRERA DE ENFERMERÍA – UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2016.”**, certifico que todas las ideas, criterios, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 04 de abril de 2017

A handwritten signature in blue ink that reads 'Isabel Toasa', written over a horizontal line.

Isabel Margarita Toasa Barragan

CI: 180426499-0



RESPONSABILIDAD

Yo, Cesar Alfredo Puli Tamay, autor del proyecto de investigación **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE AUTOEXAMEN TESTICULAR EN ESTUDIANTES CARRERA DE ENFERMERÍA – UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2016.”**, certifico que todas las ideas, criterios, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor.

Cuenca, 04 de abril de 2017

A handwritten signature in blue ink, enclosed in a blue oval.

Cesar Alfredo Puli Tamay

CI: 030264030-5



AGRADECIMIENTO

Nos complace agradecer primeramente a nuestros padres y hermanos por brindarnos su apoyo incondicional y desinteresado, durante toda nuestra vida universitaria y por no permitir que desfalleciéramos durante todo este proceso.

También presentamos nuestros más sinceros agradecimientos a la Lcda. Diana Esther Sánchez Campoverde directora de nuestra tesis quien nos brindó su apoyo para culminar nuestra tesis.

También agradecemos a la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca por darnos la apertura para recabar la información necesaria para culminar nuestro trabajo de investigación.

LOS AUTORES



DEDICATORIA

Dedico este logro a mis padres y hermanos, quienes a pesar de la distancia me han brindado su apoyo absoluto en el largo caminar de mi carrera y han sido el pilar fundamental para que logre parte de mis metas.

Isabel Toasa



UNIVERSIDAD DE CUENCA

DEDICATORIA

Este proyecto de tesis que lo realicé con mucho esmero y esfuerzo me enorgullece a dedicar a mis padres que me han motivado y apoyado de manera desinteresada e incondicionalmente.

Cesar Puli



CAPÍTULO I

1. INTRODUCCIÓN

Según los datos y cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS) el cáncer es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial. Se reportó que en el 2012 hubo aproximadamente 14 millones de nuevos casos y 8,2 millones de defunciones relacionados a dicha patología. Se calcula que más del 60% de los casos con cáncer se produce en África, Asia, América Central y Sudamérica, representando el 70% de las muertes en el mundo (3)

El cáncer que se origina en los testículos se denomina cáncer testicular, afectando generalmente a varones jóvenes; dicha patología es tratable y curable. Más del 90% de los tumores cancerosos de testículo se presenta en células especiales llamadas células germinativas y se dividen en términos amplios en seminomas y no seminomas, los mismos que tienen pronóstico y tratamiento diferentes. (4,5)

La detección temprana del cáncer testicular permite aplicar un tratamiento eficaz en las fases iniciales y reducir la tasa de mortalidad, por lo cual es importante el conocimiento de los síntomas y signos iniciales para un diagnóstico precoz.(3)

Un método que permite la detección temprana es el autoexamen testicular, el cual consiste en la palpación del testículo y escroto. Es fácil de llevar a cabo y no requiere mucho tiempo. Todos los varones deben conocer y aplicar este procedimiento durante toda su vida desde la post - pubertad, especialmente los que están en el grupo de edad de 15 a 35 años y los que tienen antecedentes personales o familiares de patologías testiculares, ya que estos son los grupos de riesgo que están más propensos a desarrollar cáncer testicular. (1, 2,6)

La Sociedad Americana Contra El Cáncer recomienda que se incluya este examen como parte de las pruebas rutinarias de detección del cáncer. Dicha sociedad recomienda a los hombres se eduquen sobre el cáncer de testículo y que visiten a un médico inmediatamente si detectan alguna masa o protuberancia en un testículo. (7)



2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El cáncer de testículo es el tumor más frecuente en hombres de 15 a 35 años, representa entre el 1 % y el 1,5 % de las neoplasias masculinas y el 5 % de los tumores urológicos en general, con aparición de 3-6 casos nuevos por 100.000 varones cada año en la sociedad occidental. (5)

Según un estudio realizado por la revista Mexicana de Urología en el Hospital Juárez, el cáncer de genitales masculinos ocupa el cuarto lugar con 513 casos (8.78%) de 5,846. Los sitios anatómicos afectados fueron: próstata, testículo y pene. De todos los casos analizados, la próstata fue la causa más frecuente de cáncer en los genitales masculinos con 293 casos (57.12%), testículo con 178 casos (34.70%) y pene con 42 casos (8.19%). El cáncer de testículo representó un total de 183 casos reportados desde el 1 de enero de 2004 al 1 de junio de 2014, representando el 21.2% del total de casos de cáncer genitourinario. (8)

Los tipos de cáncer que afectan al sistema genitourinario han incrementado en incidencia en los últimos 40 años. Fenómeno que aparentemente tiene 2 posibles explicaciones: la falta de conocimientos sobre procedimientos de diagnóstico más eficaces y el incremento en la exposición a factores de riesgo. (8)

Todos los hombres deben tener conocimientos adecuados sobre las diversas formas de detección del cáncer de testículos, entre ellas el autoexamen testicular, de manera tal que pueda detectar cualquier anomalía y pueda acudir al médico. Lo ideal sería que todos los hombres a partir de los 15 años se realicen el autoexamen testicular una vez al mes y lo practiquen durante toda su vida. (6)



3. JUSTIFICACIÓN

El cáncer testicular representa aproximadamente del 1-1,5% de los cánceres masculinos y que afecta frecuentemente al grupo etario comprendido entre los 15 y 35 años, siendo una causa de muerte para esta población a pesar de que el 90% de los casos son curables. (9,10)

La probabilidad de curación de los tumores testiculares de riesgo bajo o intermedio, son altas. La detección y diagnóstico precoz permite un tratamiento adecuado que va a aumentar la posibilidad de que el tumor testicular pueda ser superado. (9,11)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), manifiesta que es un tema difícil en el ámbito de la salud masculina y promoción de la salud debido a que tienen influencia los temas como; género, comportamientos y hábitos socioculturales. Además, afirma que si la población masculina fuera educada respecto al autoexamen testicular, se obtendría diagnósticos tempranos y se podría instaurar el tratamiento adecuado. (11)

La información es un medio por el cual se puede prevenir este tipo de cáncer. Algunos estudios demuestran que no existen actitudes y hábitos preventivos adecuados contra el cáncer de testículos, entre los ellos está un estudio que fue realizado en Argentina- Buenos Aires con personas de las edades de entre los 15 y mayores de 56 años, se concluyó que pese a ser esta patología frecuente en este país, solo el 18,81% sabe realizar el autoexamen testicular y en Costa Rica un estudio realizado en los estudiantes universitarios determinó que un 32,0% conoce sobre los beneficios del autoexamen testicular, pero solo un 15,0% se lo ha practicado. (11,12)

El cáncer de testículo tiene una incidencia mucho menor respecto a otros cánceres que afecta a los varones. (8,10) Por lo cual ha generado un descuido y no se le ha brindado la atención requerida por parte de la población, y por tanto se sigue presentado defunciones por cáncer testicular y pese a ser una patología



curable. Por lo cual es importante generar una cultura de autoexamen testicular en la población.

CAPÍTULO II

4. FUNDAMENTO TEÓRICO

El conocimiento sobre el autoexamen testicular es de vital importancia para la detección precoz de diferentes patologías testiculares. Un diagnóstico temprano permite la administración de un tratamiento adecuado y de esta manera brindando mayor posibilidad de que la patología sea curable. La detección precoz de la patología se da mediante el conocimiento de la anatomía humana que permitirá identificar las características normales y anormales, ya que sin un conocimiento del tema no lograríamos diferenciar las alteraciones en la anatomía.

Para que se pueda dar la detección precoz y sobre todo un diagnóstico acertado se debe tener el conocimiento de: la anatomía testicular, los beneficios del autoexamen, una práctica adecuada y se debe tener una actitud positiva y predisposición.

4.1. CONCEPTOS GENERALES

Conocimientos

Es el nivel de información que una persona posee sobre una materia y abarca datos concretos, en los cuales el individuo se basa para decidir qué acciones debe tomar frente a las diferentes situaciones. Aunque, el hecho de poseer estos conocimientos, no implica que el individuo vaya a tener una conducta adecuada.(13)

Actitudes

Es una formación de creencias en relación a un objeto o situación, las cuales fueron adquiridas por el tiempo. Esta organización de creencias predispone al individuo a actuar de manera determinada. (13)



Las actitudes comprenden tres factores: uno ideológico formado por ideas y convicciones determinadas, otro sentimental que genera simpatía o antipatía hacia cosas o personas; y un tercero reactivo o conductual que impulsa a pensar y obrar en las distintas situaciones sociales en consonancia con las convicciones y sentimientos profesados. (13)

Prácticas

La Práctica es una respuesta establecida para una situación común. El comportamiento está formado por prácticas, conductas, procedimientos y reacciones, es decir, todo lo que le acontece al individuo y de lo que el participa. (13)

4.2. ANATOMÍA DE LOS TESTÍCULOS

Descripción

Los testículos son las gónadas masculinas, y reproductoras ovoides pares, aplanado transversalmente de un color blanco azulado que tiene un tamaño de 4 – 5 cm de largo y 2,5 cm de diámetro y con un peso de 10 a 15 gr cada uno. (14,15)

Los testículos se encuentran situados por debajo del pene y del periné y entre ambos muslos. Cada uno está suspendido por medio de la inserción y por los conductos espermáticos en el escroto, el cual es un saco flácido de tejido cutáneo que se acopla a la forma de los testículos. (16,17) El testículo izquierdo se encuentra generalmente ubicado un centímetro más abajo que el derecho, en el saco escrotal. (16)

Composición Anatómica

El testículo está rodeado parcialmente por un saco peritoneal cerrado llamado túnica vaginal la cual tiene 2 capas, la visceral y parietal. En la cavidad túnica vaginal se encuentra una cantidad de líquido entre la capa visceral y parietal y que permite que el testículo se mueva libremente en el escroto. (18)



Tanto el testículo como el epidídimo están formados por una envoltura fibrosa llamada túnica albugínea, un tejido propio y túbulos seminíferos. (15)

Tejido albugíneo es una membrana fibrosa formada por haces entrelazados de fibras de colágeno que rodea el testículo. (14,15) El tejido propio está comprendida por células espermatogénicas que forman los espermatozoides, células de sostén y células intersticiales, que son el origen de la secreción. Los túbulos seminíferos alcanzan más de 70 cm y se encuentran enrollados en sí mismo y contiene células intersticiales. Es el lugar donde se forma los espermatozoides. (15,18)

4.3. PATOLOGÍAS TESTICULARES

4.3.1. Hidrocele

Se llama Hidrocele a la acumulación de líquido seroso dentro de la túnica vaginal, por una indebida circulación de líquidos es decir entra más líquidos de los que sale, generalmente el líquido es transparente, esta acumulación puede producirse unilateralmente o bilateral y puede alcanzar tamaños muy variables. Es una patología progresiva que puede presentarse en los adolescentes debido a traumatismos testiculares, procesos inflamatorios o infecciosos agudos o crónicos, y hernias inguinales o vesicales.(19–21)

4.3.2. Varicocele

El varicocele es un síndrome que consiste en la dilatación de las venas del cordón espermático que llegan al testículo y caracterizado por la alteración del torrente sanguíneo. Puede producirse con frecuencia de un 70% en el lado izquierdo, una frecuencia de 9% en el derecho y bilateralmente en un 21%. (20)

4.3.3. Orquitis

Este término se refiere a la inflamación testicular dentro del escroto, dicha inflamación puede ser unilateral o bilateral. También se utiliza este término para referirse al dolor testicular sin aparente inflamación. (22,23)



4.3.4. Criptorquidia

Se llama criptorquidia a la ausencia del testículo en el escroto pero que se encuentra en el trayecto del canal inguinal, por lo cual también se lo conoce como testículo no descendido. Esta alteración puede ser unilateral o bilateral. En estos casos el testículo puede estar alojado en el trayecto normal de descenso abdominal o inguinal. La incidencia en recién nacidos a término es de 4% y prematuros de 30% y en la edad adulta la incidencia es indefinida. En un 80%, el testículo no descendido se encuentra en el conducto inguinal y un 70% de los casos es unilateral y de lado derecho.(24,25)

4.3.5. Cáncer Testicular

Al mencionar el autoexamen testicular estamos hablando directamente de las patologías que afectan principalmente a los órganos genitales masculinos y principalmente del cáncer de testículo ya que la autoexploración permite la detección de este.(4)

Según el Instituto Nacional del Cáncer, el cáncer testicular es el tipo de tumor maligno más común que afecta principalmente a los hombres de entre los 15 – 35 años, el cual tiene una incidencia que se ha duplicado en las últimas cuatro décadas, siendo los tumores de células germinales el 98% de todas las neoplasias testiculares. (1,26,27) El cáncer testicular se puede desarrollar en uno de cada trescientos hombres; esto es según la Sociedad Americana del Cáncer y no se le puede prevenir pero, sin duda es un cáncer que tiene alta probabilidad de cura, siempre y cuando el diagnóstico sea temprano, esto es posible mediante un autoexamen regular del testículo, el cual no implica gasto, ni mucho tiempo para su realización. (2,27) Para confirmar la detección de anomalías utilizamos la ecografía la cual sirve para confirmar la presencia de una masa testicular. (10)

Existen dos tipos de cáncer de testículos que son los germinales y los no germinales los cuales se originan de las células germinales de los testículos y del epitelio, respectivamente. Aproximadamente el 95% de los cánceres



testiculares son germinales, de los cuales, el 40% son seminomas susceptibles al tratamiento por radiación en un 90% debido a que permanecen localizados.

(4)

El cáncer testicular es más frecuente en el lado derecho y está relacionado con la criptorquidia en ese sector, por lo que se lo considera como un factor de riesgo que aumenta la posibilidad de cáncer testicular. (28)

Entre los factores asociados al cáncer testicular tenemos los antecedentes de: orquidopexia, síndrome de Klinefelter, cáncer testicular en familiares de primer grado, traumatismo, atrofia testicular, neoplasia intraepitelial testicular (TIN) o infertilidad (10,28). Las personas del sexo masculino que tenga estos antecedentes deberían realizar un control más estricto de los testículos. Según la Sociedad América contra el Cáncer y el Instituto Nacional del Cáncer recomienda realizar el autoexamen cada mes a todo el hombre después de la pubertad y durante el resto de su vida. (7)

En el cáncer testicular se puede presentar los síntomas como: bulto/os en el testículo, agrandamiento testicular, engrosamiento del escroto, acumulación repentina de líquido en el escroto, dolor o molestia en el testículo o escroto, sangre en el semen y crecimiento del tejido mamario. (29,30)

En casos más avanzados de cáncer testicular se puede presentar los siguientes síntomas: dolor leve bajo el vientre o espalda, inflamación de la pierna, tos con o sin presencia de sangre y dificultad respiratoria. (30)

Para determinar un diagnóstico definitivo de cáncer de testículo luego de encontrar anormalidad al aplicarse el autoexamen testicular se debe realizar una ecografía y una biopsia del testículo. (29)

4.3.6. Factores que predisponen al cáncer testicular

Antecedentes de criptorquidia

Hay muchos factores etiológicos propuestos en el desarrollo del cáncer testicular: traumatismos, atrofia testicular, disgenesia gonadal, siendo la criptorquidia y el antecedente de tumor en el testículo contralateral los más

20



significativos. El cáncer testicular se asocia a la criptorquidia hasta en un 10-11% de los casos. De todos los factores de riesgo de padecer cáncer testicular, el haber padecido un tumor previo sobre el testículo contralateral y la criptorquidia los más significativos. La probabilidad de malignización sobre un testículo criptorquídeo es de 3 a 10 veces mayor que sobre un testículo normo descendido. (31)

Antecedentes de orquidopexia

Se denomina orquidopexia a la cirugía que se realiza para colocar el testículo no descendido en el escroto, se dice que esta intervención no ejerce un efecto protector sobre el riesgo incrementado de desarrollar cáncer, aunque sí permitirá una detección más precoz al estar este más accesible a la exploración. Entre los posibles factores oncogénicos se han implicado el desequilibrio hormonal, la temperatura elevada, alteraciones tóxicometabólicas, la disgenesia gonadal y la atrofia testicular.(32)

Antecedentes de síndrome de Klinefelter.

El síndrome de Klinefelter es una anomalía cromosómica que ocasiona hipogonadismo. Los hombres entre las edades de 15 y 30 años pueden desarrollar tumores extra gonadales de células germinativas que terminan en una enfermedad metastásica. Los niveles elevados de gonadotropina en el Síndrome de Klinefelter contribuir al origen de estos tumores. Aunque las metástasis extensas ocurren, estos tumores se pueden curar con quimioterapia.(33)

Antecedentes de traumatismo testiculares.

El traumatismo testicular cerrado es la forma más frecuente de traumatismos escrotales mismos que están provocados por accidentes deportivos, accidentes de tráfico etc. Hasta un 80% de los pacientes con traumatismo escrotal cerrado presentan lesiones testiculares o paratesticulares como; contusión, hematocele,



torsión testicular, hematoma testicular y roturas testiculares en más del 40% de ellos. (34) Estos traumatismos a la final pueden terminar causando un cáncer testicular.

4.4. AUTOEXAMEN TESTICULAR:

El autoexamen testicular consiste en realizarse una exploración exhaustiva del testículo y escroto mediante la observación y palpación, con los cuales verificaremos algunas alteraciones como: el crecimiento indoloro del testículo, el cual es gradual y produce una pesadez testicular, también se puede encontrar un tumor o crecimiento difuso, e hidrocele. (28,35)

El autoexamen se debe realizar cuando la piel del escroto este suelto y relajado, el medio adecuado para tener esas condiciones es: inmediatamente después de una ducha o cuando se sienta calor. Es recomendable realizarse el autoexamen testicular por lo menos una vez al mes y repetirlo pasando 30 días. (35,36)

El autoexamen testicular garantiza una detección temprana de las alteraciones testiculares y por tanto reduce significativamente la morbilidad relacionada con el tratamiento. Las personas que se realizan el autoexamen constantemente tienen mayores probabilidades de detectar tumores en la fase inicial y han mejorado la supervivencia a diferencia de aquellos que no lo practican. (2,6)

Técnica de autoexamen testicular:

Para que la técnica sea correcta se debe utilizar las dos manos, tener un espejo y disponer del tiempo necesario para analizar detenidamente los testículos, evitando de esta manera pasar por alto alteraciones significativas y evitar llegar a conclusiones equivocadas. (37)

Primeramente, se tiene que mantener al pene aislado y explorar cada testículo por separado. Halamos la piel del escroto para que cuelgue libremente y observamos en el espejo si no hay inflamación o bultos en la piel del escroto. Colocamos los dedos índice y medio bajo los testículos y el dedo pulgar en la parte superior para localizar el epidídimo y el cordón espermático, en la parte superior extendiéndose tras el testículo; siendo una masa sensible, rotamos la



superficie del testículo entre los dedos y pulgares. Este mismo procedimiento realizamos en el otro testículo. Es normal encontrar que un testículo sea más grande que el otro y que se encuentre más abajo en el individuo. Cualquier anomalía como abultamiento duro o cambio en el tamaño, forma o consistencia de los testículos encontrada debe ser referida al médico. (22–24)

CAPÍTULO III

5. OBJETIVOS

5.1. OBJETIVO GENERAL

Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen testicular en estudiantes Carrera de Enfermería – Universidad de Cuenca, 2016.

5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 5.2.1.** Especificar las características generales de la población de estudio: edad, ciclo de carrera, zona de residencia, estado civil.
- 5.2.2.** Determinar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen testicular en población de estudio.
- 5.2.3.** Establecer las actitudes que tienen los estudiantes de enfermería de la Universidad de Cuenca ante el autoexamen testicular.
- 5.2.4.** Describir las prácticas que tienen la población en estudio ante el autoexamen testicular.



CAPÍTULO IV

6. DISEÑO METODOLÓGICO

6.1. TIPO DE ESTUDIO

Esta investigación es un estudio descriptivo observacional con un eje transversal, debido que se centra en analizar e identificar los conocimientos, actitudes y prácticas que tiene la población en estudio sobre el autoexamen testicular.

6.2. ÁREA DE ESTUDIO.

Este estudio se realizó en las instalaciones de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca perteneciente a la provincia del Azuay.

6.3. UNIVERSO Y MUESTRA

La población para el desarrollo del presente estudio está conformada por la totalidad de 94 estudiantes varones, matriculados en la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.

6.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.

6.4.1. Criterios de inclusión

Estudiantes matriculados en la escuela de enfermería, que acudan normalmente a clases, que deseen participar en el estudio de investigación y que hayan firmado el consentimiento informado.

6.4.2. Criterios de exclusión

Estudiantes que se hayan retirado de la carrera, estudiantes que no se encuentren en el momento de la recolección de datos o que no hayan firmado el consentimiento informado.

**6.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.**

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el día de la entrevista.	Adultos	Años cumplidos	Numérica 18 – 20 21 – 23 24 – 26 >27
Ciclo de carrera.	Tiempo de estudio que una persona ha empleado en una carrera.	Ciclo	Verificación del ciclo que está cursando.	Nominal 1 ciclo 2 ciclo 3 ciclo 4 ciclo 5 ciclo 6 ciclo 7 ciclo 8 ciclo 9 ciclo.
Zona de residencia	Zona donde se ubica la vivienda.	Tipo de zona	Verificación del lugar de residencia	Nominal Urbana Rural
Estado civil	Relación de la persona con el	Estado civil	Verificación del estado civil.	Nominal



	cónyuge y la organización familiar.			Soltero Casado Divorciado Unió libre
Conocimientos Sobre el autoexamen testicular	Lo que sabe por la experiencia adquirida o por los estudios, que puede ser explicado en base a la razón o a las creencias.	Concepto del autoexamen testicular.	<p>Pregunta 1: Concepto de autoexamen testicular.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Examen que se deben realizar todos los hombres periódicamente. - Examen que debe realizarse cuando la piel del escroto esta suelto y relajado. - Examen que debe realizarse durante o inmediatamente después de ducharse, o al sentir calor. - Examen bueno para detectar alteraciones testiculares. 	Nominal Si No
		Sobre la utilidad	<p>Pregunta 2: Utilidad del autoexamen testicular.</p> <p>-Para detectar abultamiento duro en los testículos.</p>	Nominal Nunca A veces Siempre



			<ul style="list-style-type: none"> - Para detectar cambios en el tamaño, forma y consistencia de los testículos. - Para detectar cáncer. 	
		<p>Sobre a quién va dirigido.</p>	<p>Pregunta 3: El autoexamen testicular se realizan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hombres entre 15 y 35 años - Hombres que tengan antecedentes de criptorquidia (testículo no descendido). - Hombres que tengan antecedentes de orquidopexia (procedimiento de reparación de testículo no descendido). - Hombres que tengan antecedentes de Síndrome de Klinefelter (tiene un cromosoma X adicional) - Hombres que tengan antecedentes de cáncer en familiares de primer grado. 	<p>Nominal</p> <p>Nunca</p> <p>A veces</p> <p>Siempre</p>



			<ul style="list-style-type: none"> - Hombres que tengan antecedentes de traumatismo testicular. - Hombres que tengan antecedentes de atrofia testicular. - Hombres que tengan neoplasia intraepitelial testicular (TIN) o infertilidad. 	
		<p>Conocimientos sobre frecuencia recomendada.</p>	<p>Pregunta 4: En qué momento se debe realizar el autoexamen testicular.</p>	<p>Nominal</p> <ul style="list-style-type: none"> - En cualquier momento. - Una vez al año. - Cuando sienta molestias. - Cada 30 días.



Actitudes frente al autoexamen testicular.	Predisposiciones psicológicas, adquiridas y organizadas para actuar frente al autoexamen testicular que incita al hombre a reaccionar de una manera característica.	Actitudes favorables y desfavorables.	- Mis familiares influyen en la realización del autoexamen. - Mis amigos influyen en la realización del autoexamen. - El personal de salud influyen en la realización del autoexamen. - Me preocupa la aparición de bultos u otras anomalías en los testículos. - Pienso que al realizarme el autoexamen testicular no encontrare nada anormal. - No lo siento importante. - No lo realizo por descuido. - No lo hago por que se me olvida. - No lo hago por recelo o vergüenza. - No lo hago por falta de tiempo. - No lo hago por despreocupación.	Nominal Nunca A veces Siempre
			- Siento temor de realizarme el autoexamen por lo que pueda encontrar.	Nominal Si No



			<ul style="list-style-type: none"> - El personal de salud me ha explicado sobre el autoexamen testicular. - El autoexamen me ayuda a detectar enfermedades benignas y malignas. - Debo acudir al médico cuando encuentre algo anormal. 	
Prácticas sobre el autoexamen testicular.	Es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos.	Autoexamen	<ul style="list-style-type: none"> - Usted se ha realizado el autoexamen testicular. - Al realizarse el autoexamen testicular ha encontrado alguna anormalidad. 	Nominal Nunca A veces Siempre
			Cuál es su conducta ante algún hallazgo anormal.	Acude a: - Médico. - Un amigo - Familiares -Curandero

6.6. MÉTODOS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.

Métodos: la investigación se efectuó con estudiantes varones de la escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca, utilizando el método observacional y aplicando una encuesta para determinar los conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen testicular.

Técnica: en la encuesta para valorar los conocimientos, actitudes y prácticas



sobre el autoexamen testicular se plantearon preguntas sobre aspectos básicos. Los estudiantes llenaron la encuesta con una "X" en el casillero que corresponda según su criterio.

Instrumentos: la encuesta que se aplicó para obtener información se basó en el estudio titulado " La conciencia pública sobre el cáncer testicular y el autoexamen testicular en entornos académicos: una oportunidad perdida" realizado Henry A. A. Ugboma. Se modificó y constató que la estructuración de las preguntas en el formulario, son aptas para nuestro estudio y que se adaptan a la población a la que se enfocará nuestra investigación mediante un plan piloto, el cual se aplicó en otra población que no fue de nuestro estudio pero que contó con las características similares a las que está destinada nuestra encuesta. Se realizó los cambios correspondientes hasta lograr una encuesta clara, precisa y que nos permita la recolección de información requerida.

6.7. PROCEDIMIENTOS

Autorización: mediante un oficio, que se entregó a la directora de la escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca, se solicitó permisos correspondientes para realizar el estudio en dicha institución. Antes de la recolección de datos se procedió a obtener primeramente el consentimiento informado y posteriormente se entregó el formulario diseñado para este estudio, e indicamos que podían tomarse el tiempo necesario para responder la encuesta.

Capacitación: para la realización del proyecto se inició con una revisión de la bibliografía referente al tema. Se revisó y buscó ayuda profesional para un mejor aprendizaje y dominio del tema, para evitar posibles errores durante el estudio, los mismos que pudiesen alterar los resultados.

Supervisión: los autores de este estudio de investigación estuvimos en constante supervisión de la directora; Lcda. Diana Esther Sánchez Campoverde, docente de la Universidad de Cuenca de la escuela de Enfermería; quien nos dirigió y planteó los métodos más adecuados para alcanzar los objetivos de este estudio.



6.8. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

Para el análisis de datos se utilizó el programa SPSS versión 15.0 evaluación, el análisis descriptivo se lo realizó mediante, frecuencias, porcentajes, barras simples y pasteles.

6.9. ASPECTOS ÉTICOS.

Los resultados serán utilizados en beneficio de los participantes, consiguiendo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen testicular como medida de precaución de un cáncer de testículo. Para la recolección de la información, se proporcionó puntos importantes del estudio mediante el consentimiento informado.

6.10. RECURSOS

6.10.1. RECURSOS HUMANOS.

Lcda. Diana Esther Sánchez Campoverde	Directora
Dr. Jaime Patricio Idrovo Uriguen	Asesor
Cesar Alfredo Puli Tamay.	Autor
Isabel Margarita Toasa Barragan.	Autora

6.10.2. RECURSOS MATERIALES

RUBRO	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
Internet y Revisión Bibliografía	0.75 ctv. /hora	100 horas	75.00
MATERIAL DE OFICINA			



Esferos	0.35	10	3.50
Correctores	0.75	3	2.50
Transporte	2.50	60 días	150.00
Comida	2.00	60 días	120.00
TOTAL, DE COSTOS			351.00

CAPÍTULO V

7. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

7.1. Datos de filiación

Tabla Nº 1

Distribución de 91 hombres participantes en el estudio conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen testicular, realizado en la escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca, según edad. Cuenca 2016.

<i>Edad</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
18 - 20	24	26,4
21 - 23	50	54,9
24 - 26	10	11
> 27	7	7,7
Total	91	100

Fuente: formulario de datos

Elaboración: los autores.



De los 91 estudiantes encuestados se encuentran entre las edades de 21 a 23 años, con más de la mitad de los hombres representando el 54,9%, seguido por edades entre 18 a 20 años con un 26,4% precediendo a un 11% que corresponde a las edades de 24 a 26 años. Por último, existe un pequeño grupo de participantes con edades mayores a 27 años, mismos que comprenden el 7,7%

Tabla N° 2

Distribución de 91 hombres participantes en el estudio conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen testicular, realizado en la escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca, según ciclo de carrera. Cuenca 2016.

Ciclo	Frecuencia	Porcentaje
Primero	16	17,6
Tercero	32	35,2
Quinto	25	27,5
Séptimo	8	8,8
Octavo	6	6,6
Noveno	4	4,4
Total	91	100,0

Fuente: formulario de datos

Elaboración: los autores.



La mayor cantidad de participantes se encuentran cursando el tercer ciclo de la carrera, con un porcentaje de 35,2%. Los participantes que están cursando el noveno ciclo representan el menor porcentaje correspondiendo al 4,4.

Tabla N° 3

Distribución de 91 hombres participantes en el estudio conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen testicular, realizado en la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca, según zona de residencia. Cuenca 2016.

Zona de residencia	Frecuencia	Porcentaje
Urbana	76	83,5
Rural	15	16,5
Total	91	100,0

Fuente: formulario de datos

Elaboración: los autores.

En la tabla que la mayor parte del universo perteneciente a este estudio que fue realizado en la Escuela de Enfermería de la UNIVERSIDAD DE CUENCA residen en zonas urbanas representando el 83,5% del total de estudiantes, y el 16,5 % representa a los participantes que residen en zonas rurales.



Tabla Nº 4

Distribución de 91 hombres participantes en el estudio conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen testicular, realizado en la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca, según estado civil. Cuenca 2016.

<i>Estado civil</i>	Frecuencia	Porcentaje
<i>Soltero</i>	85	93,4
<i>Casado</i>	5	5,5
<i>Unión libre</i>	1	1,1
<i>Total</i>	91	100,0

Fuente: formulario de datos

Elaboración: los autores.

La mayor cantidad de participantes conforman el estado civil soltero con el 93,4 %, y los casados representan un 5,5%, existiendo un porcentaje mínimo de participantes que están bajo la condición civil de unión libre (1,1 %).

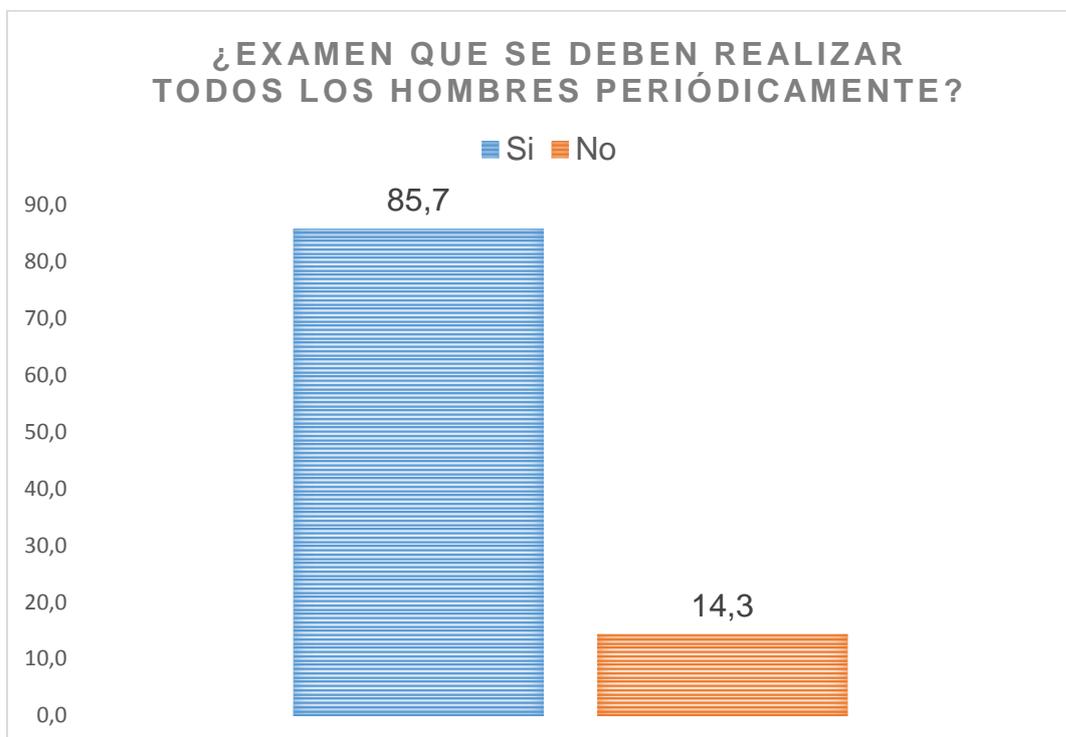


7.2. Conocimiento sobre el autoexamen testicular.

Pregunta 1: Concepto de autoexamen testicular.

Gráfico N° 1

Distribución de 91 hombres participantes según respuesta a: ¿Considera que es un examen que se debe realizar todos los hombres periódicamente?
Cuenca 2016.



Fuente: formulario de datos

Elaboración: los autores.

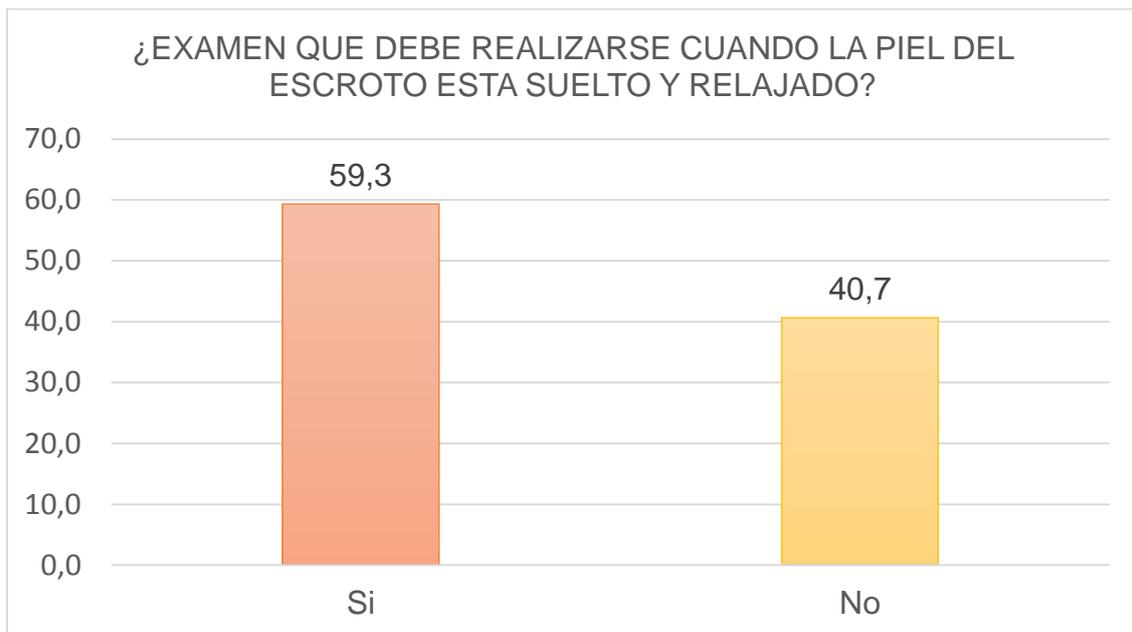
El porcentaje del 85,7% de hombres participantes considera que el autoexamen testicular es un examen que se debe realizar todos los hombres periódicamente lo cual es adecuado, pero preocupa que el 14.3% de participantes no reconozcan



al autoexamen testicular como un examen importante que todos los hombres deberían realizarse periódicamente para la detección de anormalidades testiculares.

Gráfico N° 2

Distribución de 91 hombres participantes según respuesta a: ¿Considera que es un examen que debe realizarse cuando la piel del escroto esta suelto y relajado? Cuenca 2016.



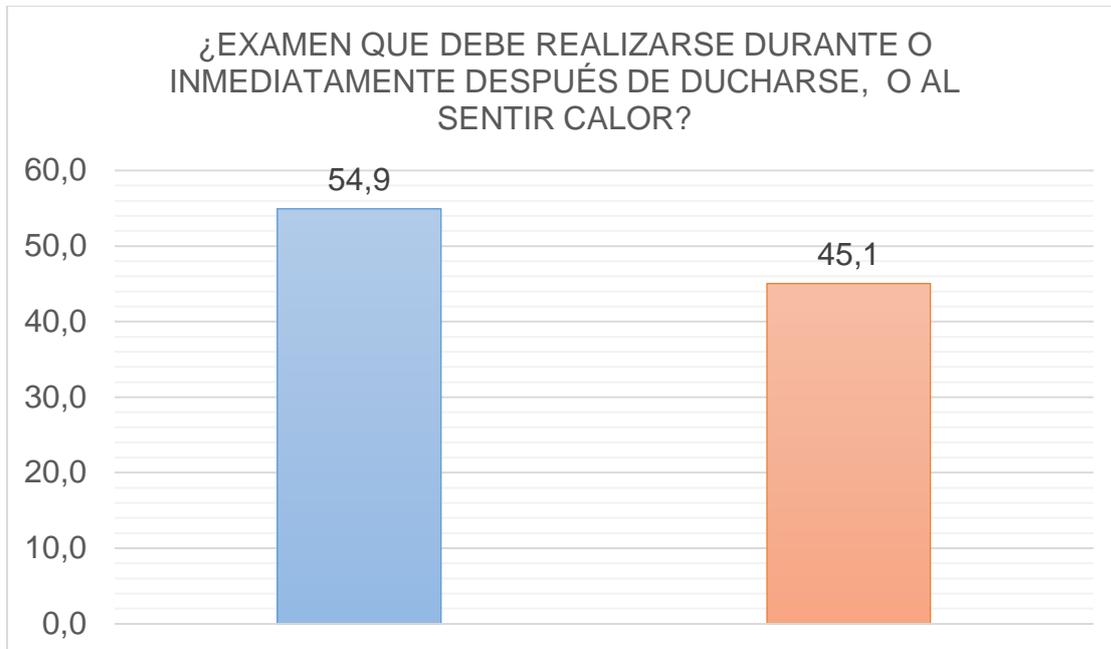
Fuente: formulario de datos

Elaboración: los autores.

En esta pregunta tenemos que un 59.3 % considera que se debe realizar cuando la piel del escroto esta suelta y relajada lo cual está en lo correcto. Sin embargo, es alarmante que el 40% no considera que sean necesaria estas condiciones para realizarse el autoexamen testicular, lo cual nos indican que en caso de realizarse el autoexamen lo harán de manera incorrecta.

Gráfico N° 3

Distribución de 91 hombres participantes según respuesta a: ¿Considera que es un examen que debe realizarse durante o inmediatamente después de ducharse, o al sentir calor? Cuenca 2016.



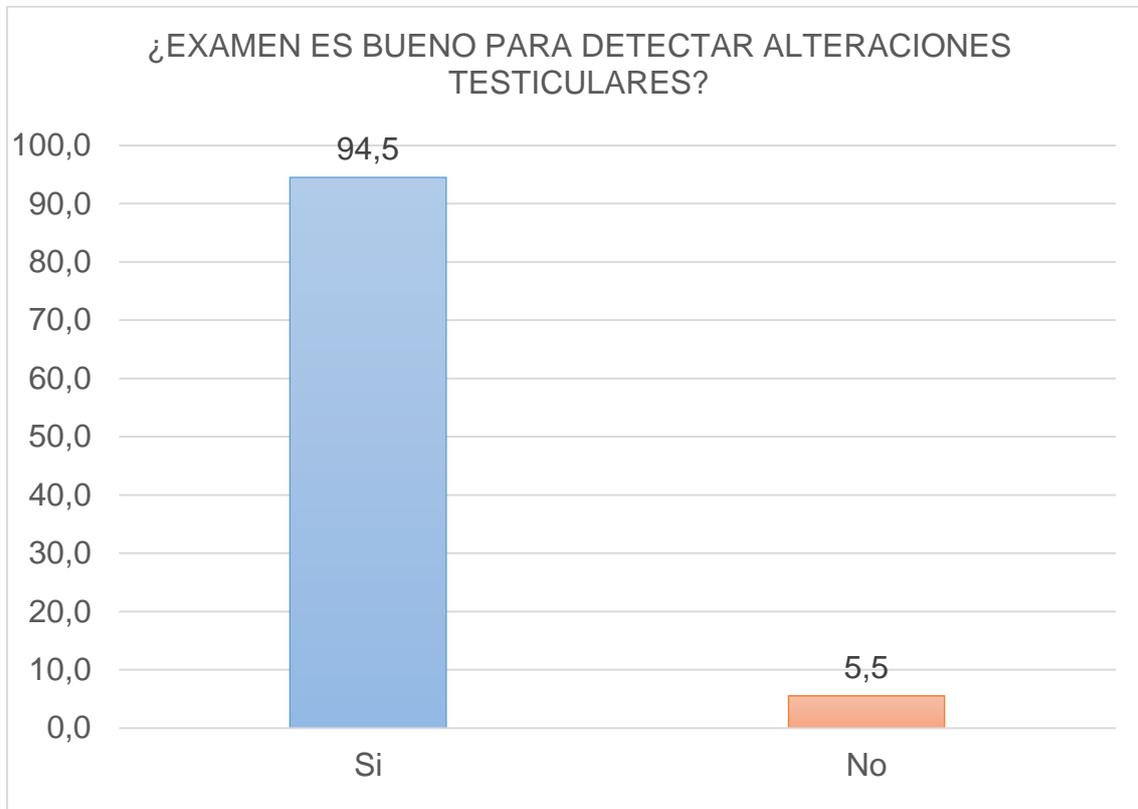
Fuente: formulario de datos

Elaboración: los autores.

El 54.9% de participantes consideran que se deben realizar el examen durante o inmediatamente después de ducharse o de sentir calor, tenemos a un 45,1% que no considera necesaria dichas condiciones para realizarse el autoexamen testicular, lo cual indica la falta de información de las condiciones adecuadas para un buen autoexamen testicular.

Gráfico N° 4

Distribución de 91 hombres participantes según respuesta a: ¿Considera que es un examen bueno para detectar alteraciones testiculares? Cuenca 2016.



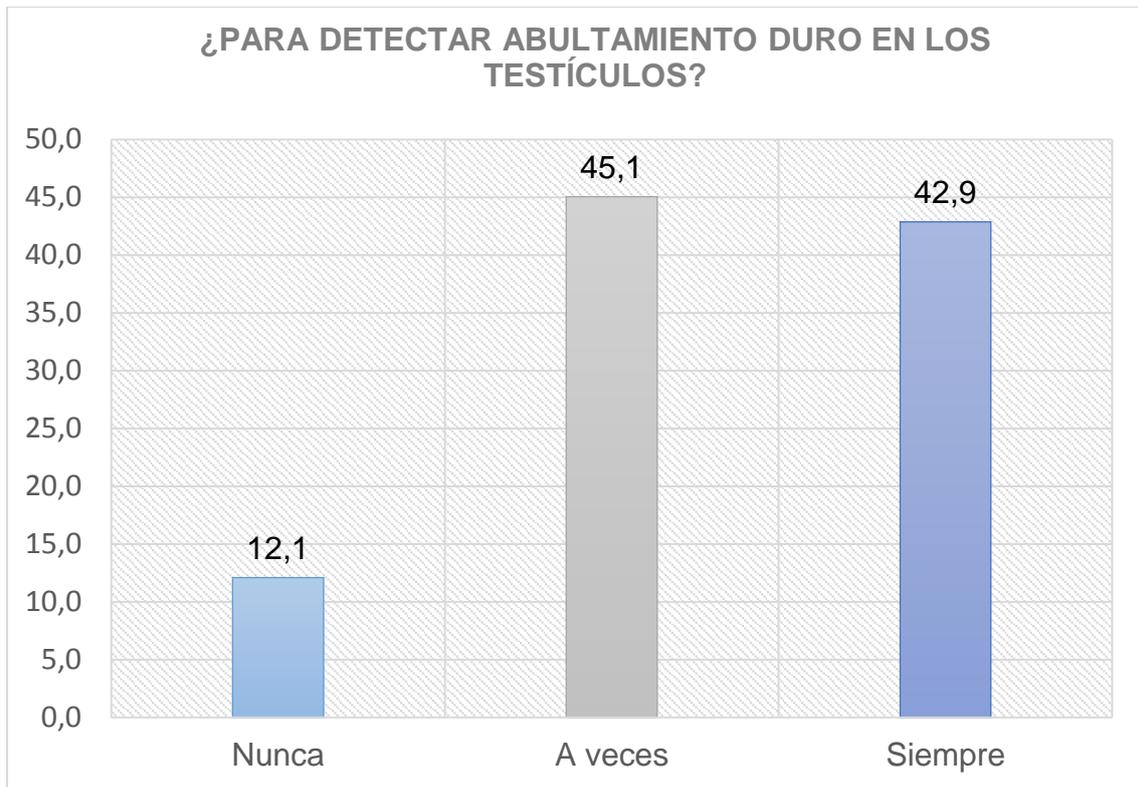
Fuente: formulario de datos

Elaboración: los autores

El 94,5% de los participantes consideran a este examen como un buen medio para detectar alteraciones testiculares, y un 5,5% no lo considera como un medio fiable para la detección de alteraciones testiculares.

Pregunta 2: Utilidad del Autoexamen testicular.**Gráfico N° 5**

Distribución de 91 hombres participantes según respuesta a: ¿Sirve para detectar abultamientos duros en los testículos? Cuenca 2016.



Fuente: formulario de datos

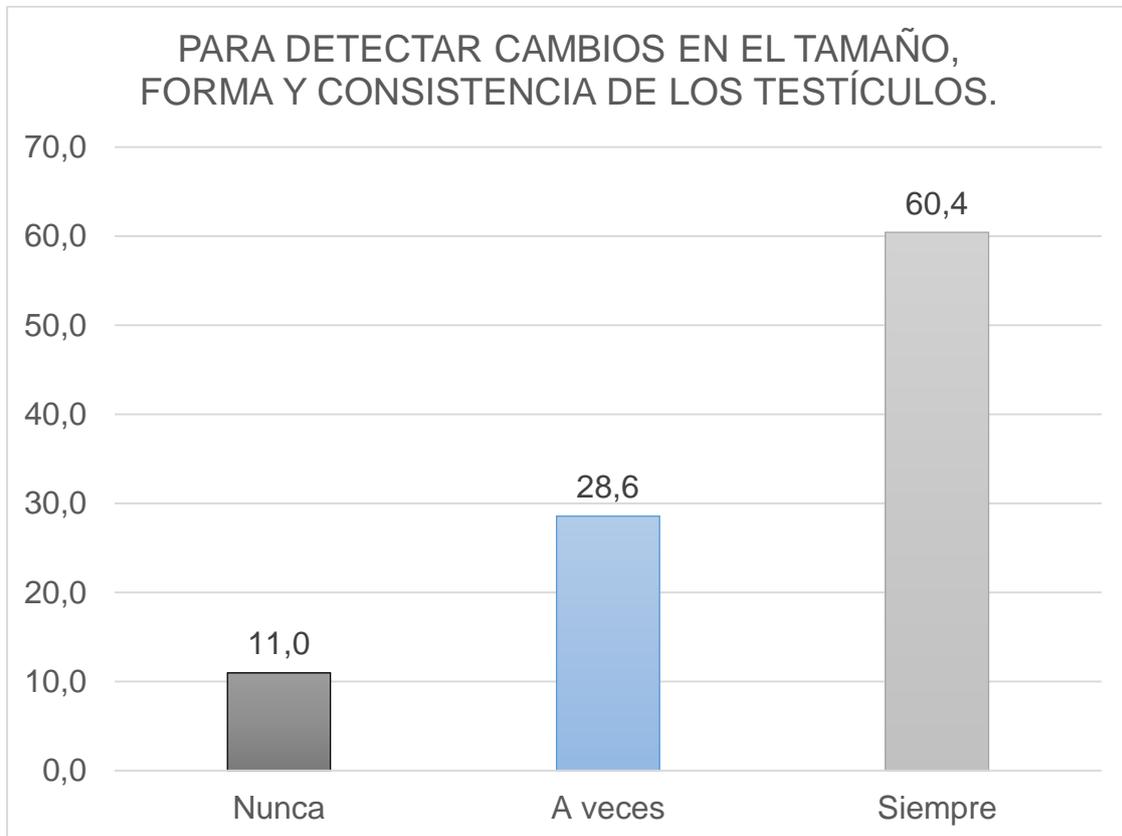
Elaboración: los autores.

De acuerdo al ítem que establece que, el autoexamen sirve para detectar abultamientos duros en los testículos, el 45,1% de los participantes considera que solo en ciertas ocasiones tiene esa utilidad, mientras que con un porcentaje no tan distante de participantes (42,9%), consideran que el autoexamen siempre es útil para detectar abultamientos en los testículos.



Gráfico N° 6

Distribución de 91 hombres participantes según respuesta a: ¿Sirve para detectar cambios en el tamaño, forma y consistencia de los testículos? Cuenca 2016.



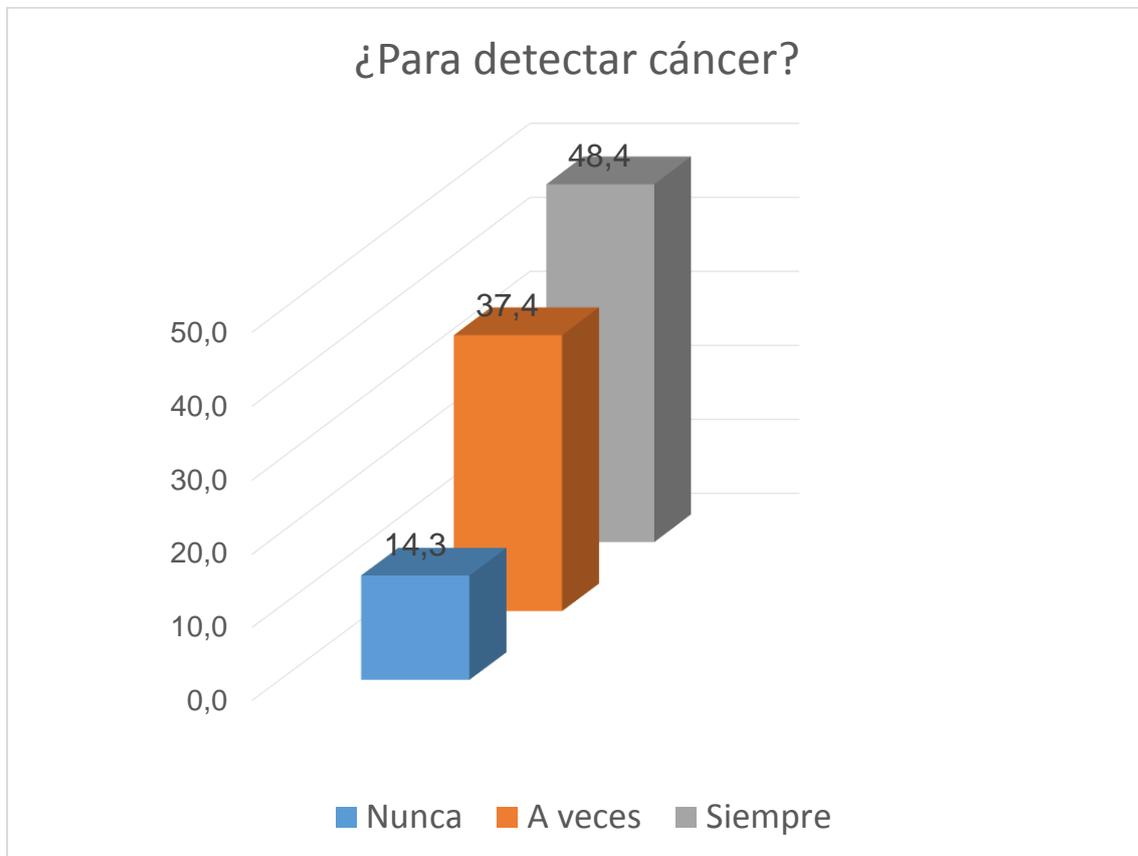
Fuente: formulario de datos

Elaboración: los autores.

El 60,4 % de participantes considera que el examen testicular sirve para detectar cambios en el tamaño, forma o consistencia de los testículos, mientras que el 11,0 % de participantes afirman que este examen no permite detectar cambios testiculares y un 28.6% considera que ciertas ocasiones permite detectar estos cambios.

Gráfico N° 7

Distribución de 91 hombres participantes según respuesta a: ¿Sirve para detectar cáncer? Cuenca 2016.



Fuente: formulario de datos

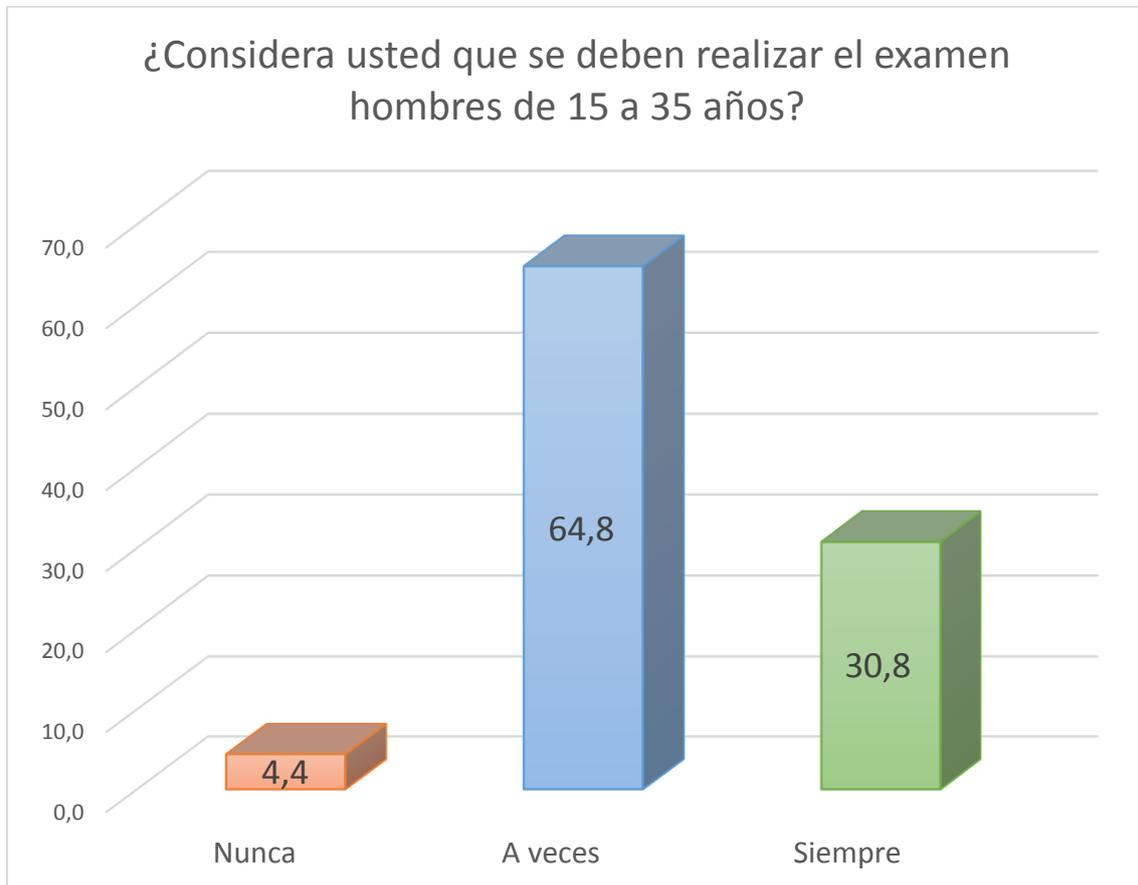
Elaboración: los autores.

De acuerdo al ítem planteado, el 48,4% de los hombres consideran que el autoexamen testicular siempre permite la detección del cáncer, y el 37,4% considera que el autoexamen, solo a veces es un medio para detección del cáncer. Siendo el 14,3% un dato alarmante debido que este porcentaje de participantes no considera que es un medio para detectar cáncer, lo cual implicara para la no realización del autoexamen testicular.

Pregunta 3: El autoexamen testicular se realiza:

Gráfico N° 8

Distribución de 91 hombres participantes según respuesta a: ¿Considera usted que se deben realizar el examen hombres de 15 a 35 años? Cuenca 2016.



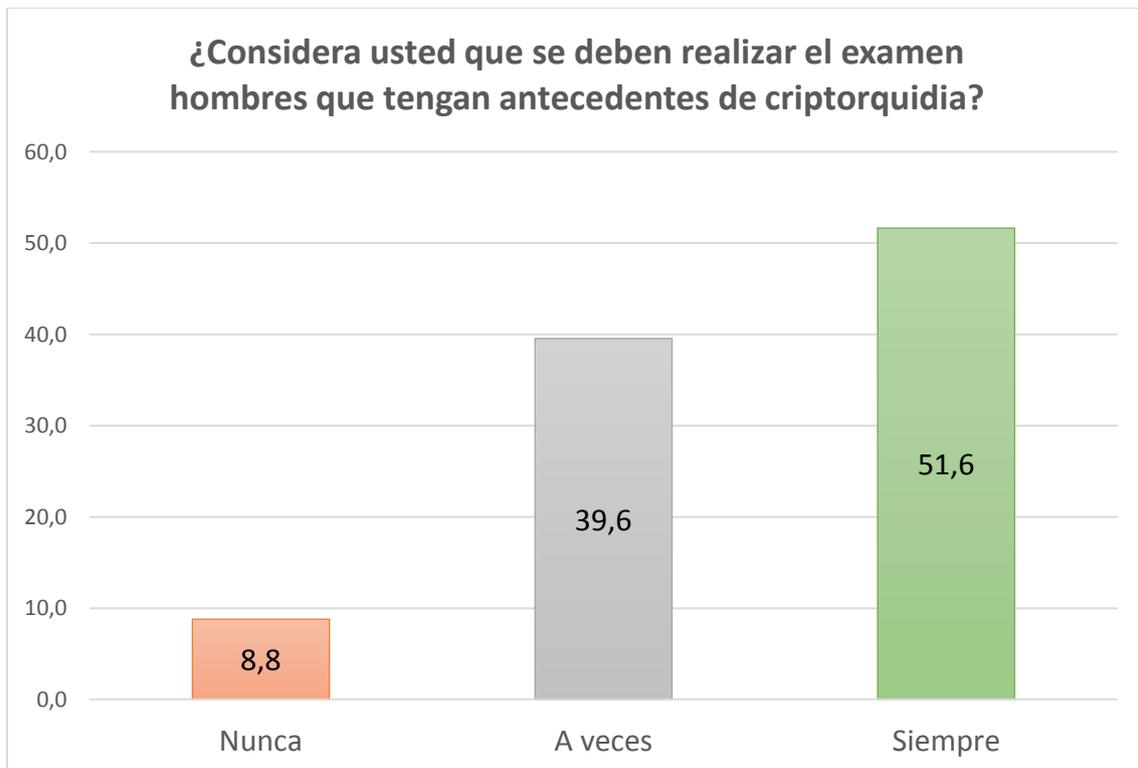
Fuente: formulario de datos

Elaboración: los autores.

En este gráfico que el 64,8% de hombres consideran que no es tan imprescindible realizarse el autoexamen entre las edades de 15 a 35 años de edad, siendo este un dato preocupante, debido a que existe un déficit de conocimiento acerca de la importancia de realizar el autoexamen testicular especialmente en estas edades. Sin embargo, se observa satisfactoriamente que el 30,8% si lo considera necesario para la detección de alteraciones testiculares entre dichas edades, lo cual es adecuado.

Gráfico N° 13

Distribución de 91 hombres participantes según respuesta a: ¿Considera usted que se deben realizar el examen hombres que tengan antecedentes de criptorquidia? Cuenca 2016.



Fuente: formulario de datos

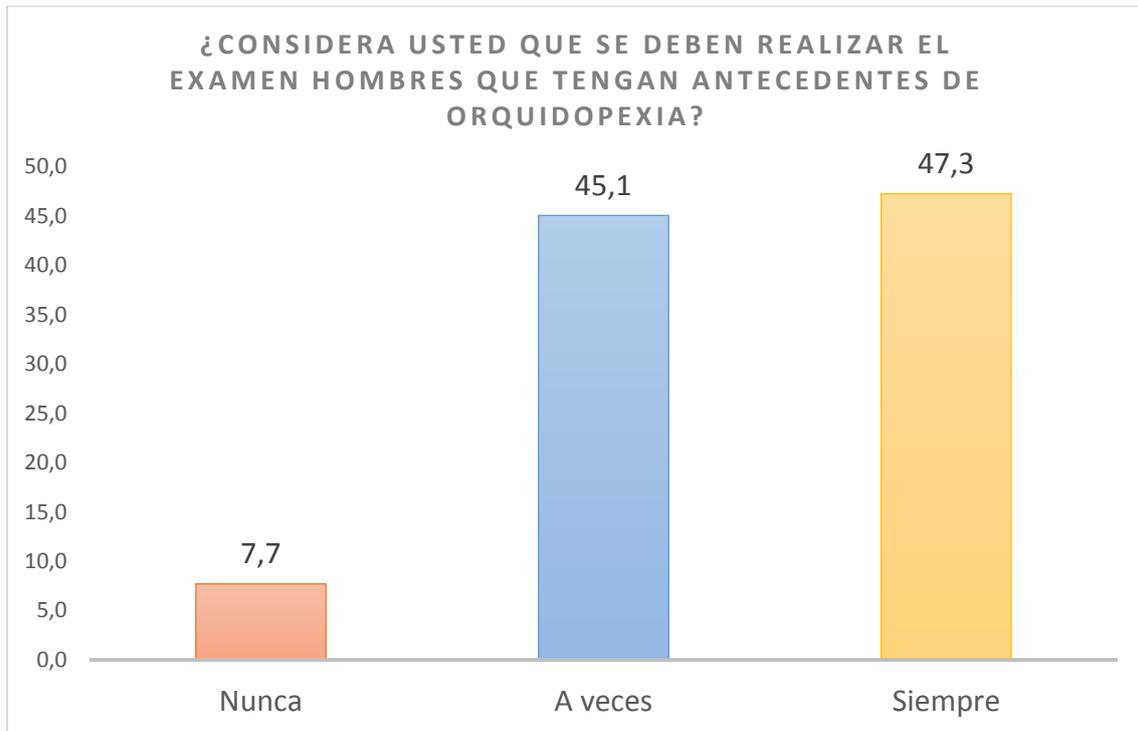
Elaboración: los autores.

Se observa que el 51,6% de los participantes tiene un acertado conocimiento sobre el riesgo que significa tener antecedentes de criptorquidia para el desarrollo de cáncer de testículo. Por otro lado, el 8,8% de los participantes no considera necesario la realización del autoexamen en personas con antecedentes de criptorquidia, lo cual indica un bajo conocimiento sobre los riesgos que tienen estas personas.



Gráfico N° 14

Distribución de 91 hombres participantes según respuesta a: ¿Considera usted que se deben realizar el examen hombres que tengan antecedentes de orquidopexia? Cuenca 2016.



Fuente: formulario de datos

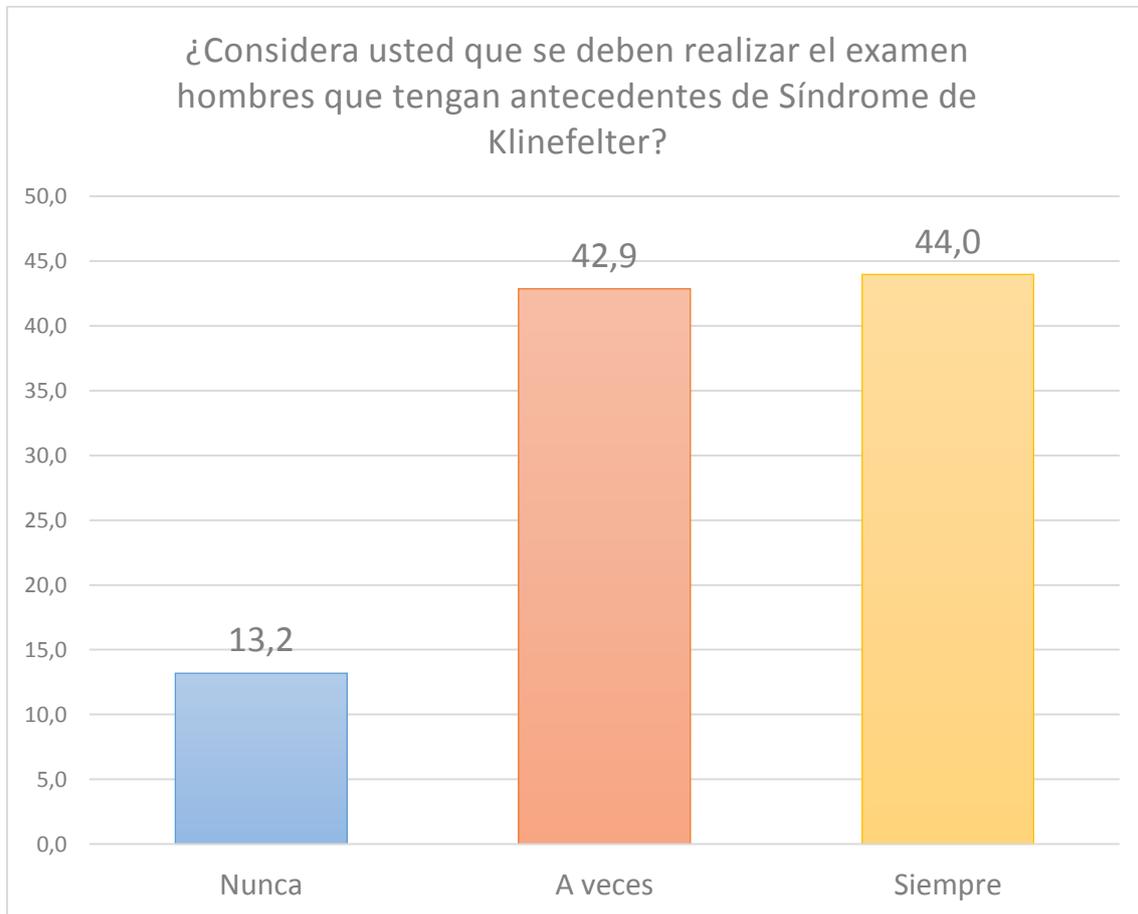
Elaboración: los autores.

El 47,3% de los participantes tiene un acertado conocimiento sobre el riesgo que significa tener antecedentes de orquidopexia para el desarrollo de cáncer de testículo. Por otro lado, el 45.1% de los participantes consideran que la realización del autoexamen testicular en personas con antecedentes de orquidopexia, se deben realizar en ciertas ocasiones. Mientras que un 7.7% considera que no es necesario realizar dicho autoexamen en personas con estos antecedentes.



Gráfico N° 15

Distribución de 91 hombres participantes según respuesta a: ¿Considera usted que se deben realizar el examen hombres que tengan antecedentes de Síndrome de Klinefelter? Cuenca 2016.



Fuente: formulario de datos

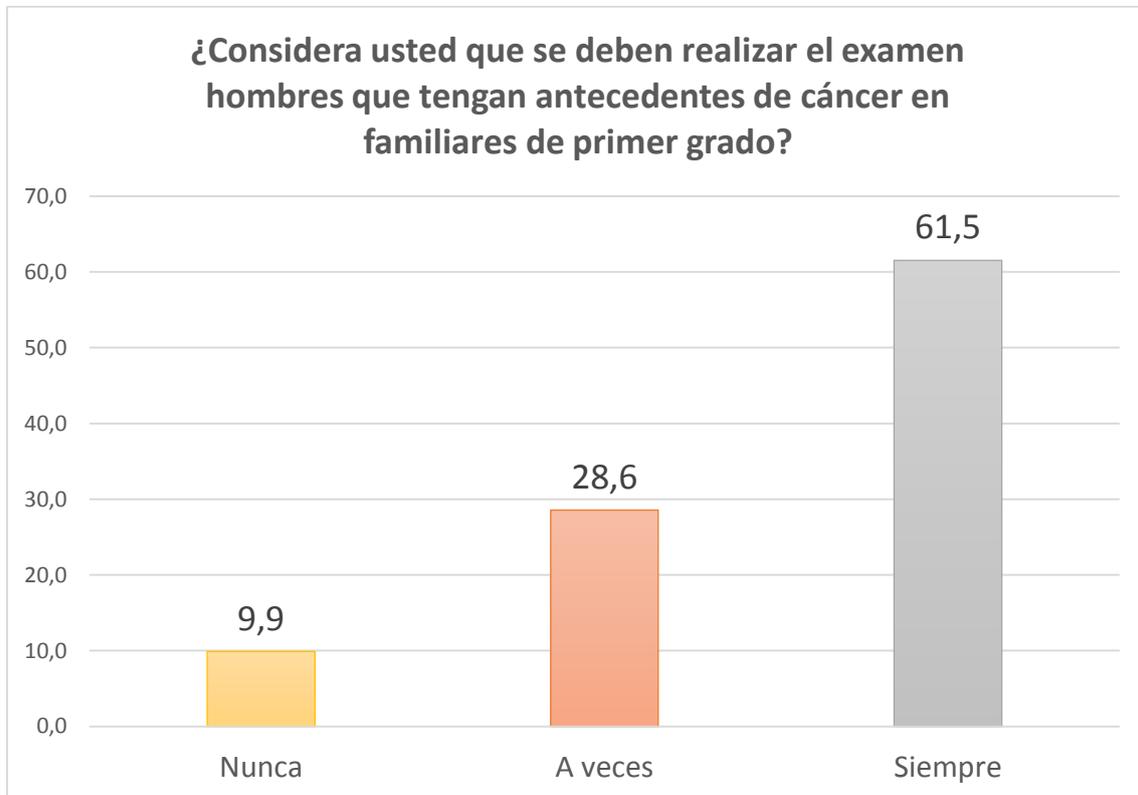
Elaboración: los autores.

El 44% de los participantes tiene un acertado conocimiento sobre el riesgo que significa tener antecedentes de síndrome de Klinefelter para el desarrollo de cáncer de testículo. Por otro lado, el 42.9% de los participantes consideran que la realización del autoexamen testicular en personas con antecedentes de síndrome de Klinefelter, se deben realizar en ciertas ocasiones. Mientras que un 13.2 % considera que no es necesario realizar dicho autoexamen en personas con estos antecedentes.



Gráfico N° 16

Distribución de 91 hombres participantes según respuesta a: ¿Considera usted que se deben realizar el examen hombres que tengan antecedentes de cáncer en familiares de primer grado? Cuenca 2016.



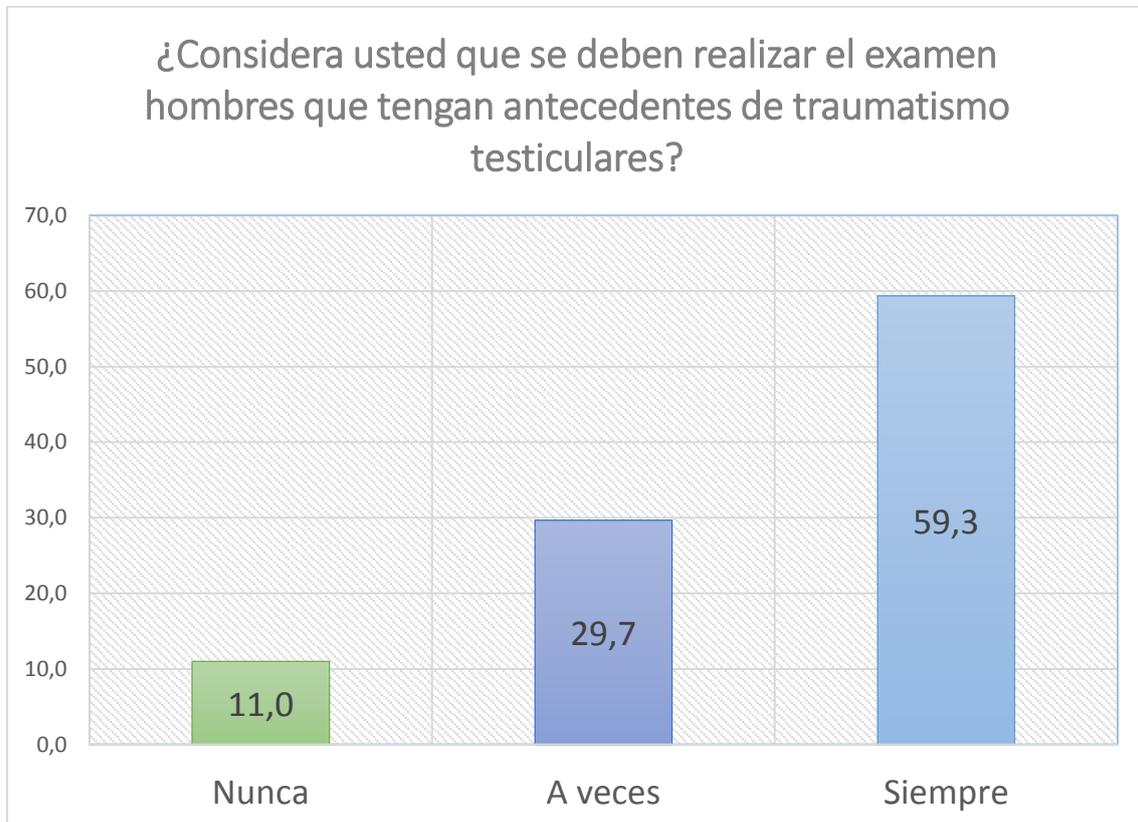
Fuente: formulario de datos

Elaboración: los autores.

El 61,5% de los participantes tiene un acertado conocimiento sobre la importancia de realizarse el autoexamen testicular todos aquellos hombres que tengan familiares con antecedentes de cáncer de primer grado. Mientras que tan solo un 9.9% considera que no es necesario realizarse el autoexamen testicular las personas con antecedentes familiares de cáncer.

Gráfico N° 17

Distribución de 91 hombres participantes según respuesta a: ¿Considera usted que se deben realizar el examen hombres que tengan antecedentes de traumatismo testiculares? Cuenca 2016.



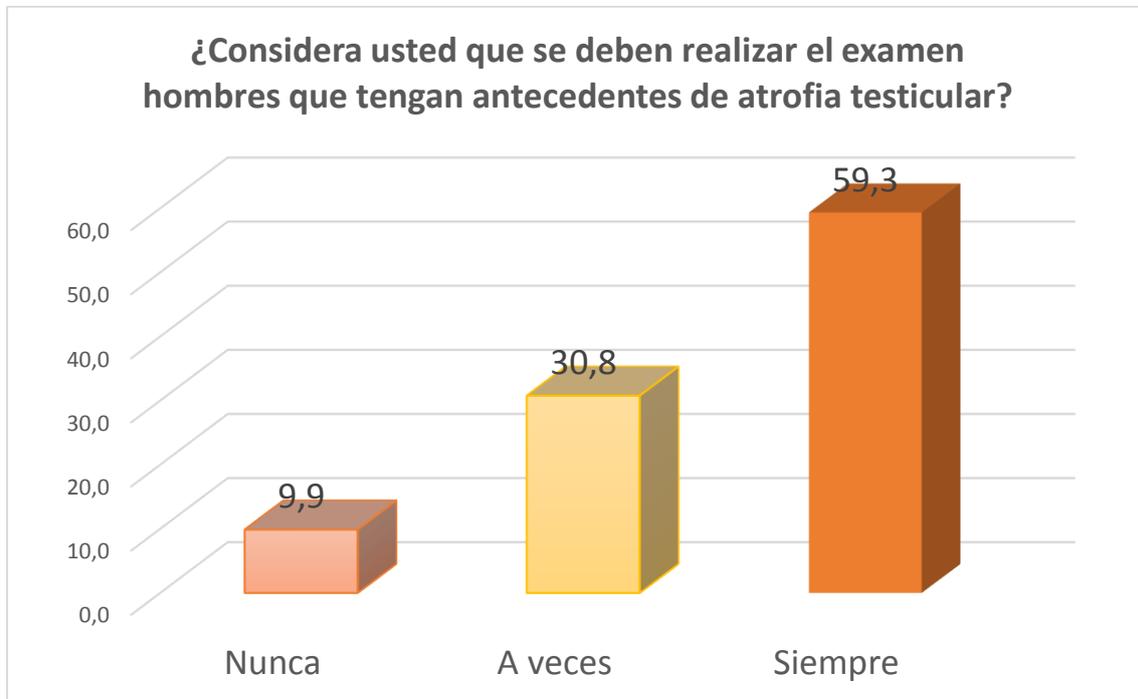
Fuente: formulario de datos

Elaboración: los autores.

El 59,3% de los participantes tiene un acertado conocimiento sobre la importancia de realizarse el autoexamen testicular en todos aquellos hombres que tengan antecedentes de traumatismo testiculares. Mientras que un 11% considera que no es necesario realizarse el autoexamen testicular en estos casos, lo cual es inadecuado debido a que muestra un desconocimiento de los factores de riesgo para presentar cáncer testicular.

Gráfico N° 18

Distribución de 91 hombres participantes según respuesta a: ¿Considera usted que se deben realizar el examen hombres que tengan antecedentes de atrofia testicular? Cuenca 2016.



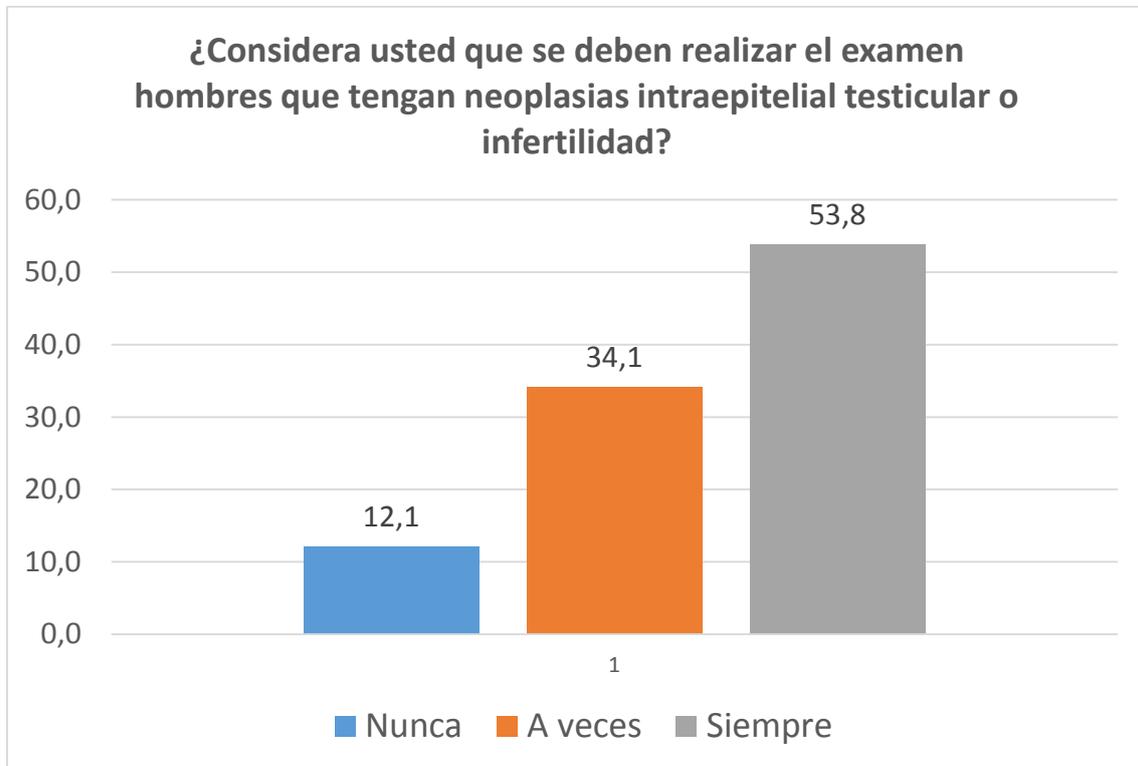
Fuente: formulario de datos

Elaboración: los autores.

De acuerdo al ítem planteado el 59,3% de los participantes tiene un acertado conocimiento sobre la importancia de realizarse el autoexamen testicular en todos aquellos hombres que tengan antecedentes de atrofia testicular. Un 30,8% de los participantes considera que en ciertas ocasiones se debe realizar este autoexamen, mientras que un 9,9% considera que no es necesario realizarse el autoexamen testicular en estos casos, lo cual es inadecuado debido a que muestra un desconocimiento de los factores de riesgo para presentar cáncer testicular.

Gráfico N° 19

Distribución de 91 hombres participantes según respuesta a: ¿Considera usted que se deben realizar el examen hombres que tengan neoplasias intraepitelial testicular o infertilidad? Cuenca 2016.



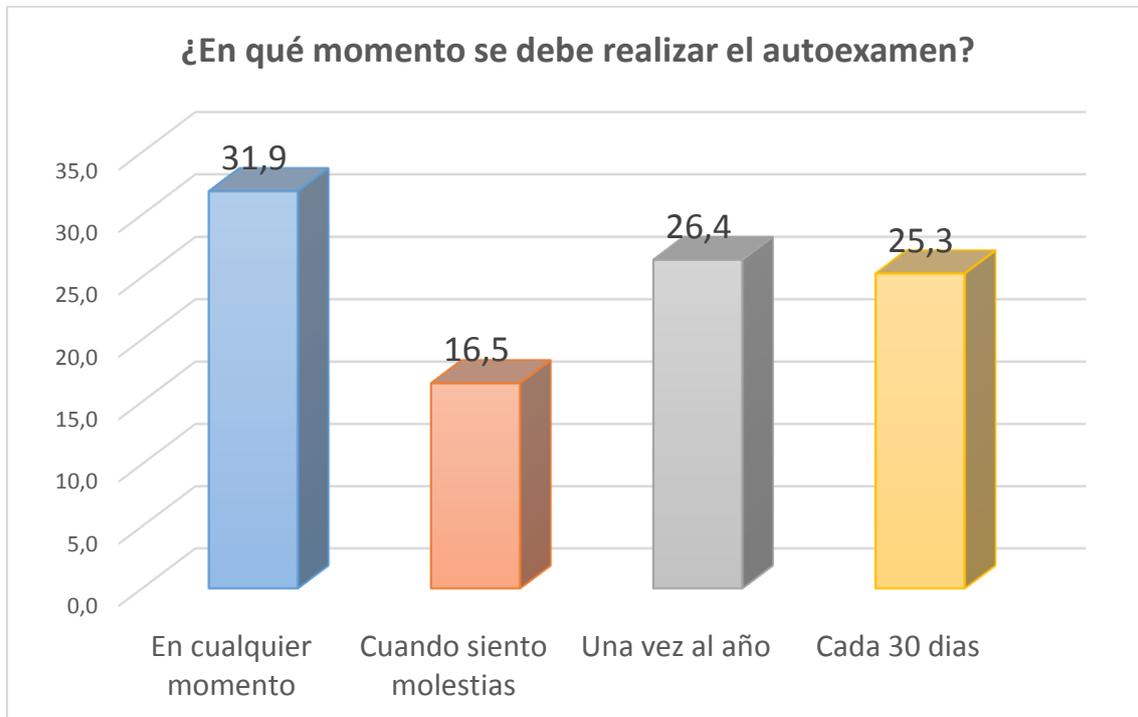
Fuente: formulario de datos

Elaboración: los autores.

Con el (53,8%) los encuestados piensan que se deben realizar el autoexamen testicular, en casos de hombres que tengan neoplasias intraepitelial testicular o infertilidad, demostrando que más de la mitad de los participantes conocen del tema, mientras que por otra parte se visualiza que el 34,1% y 12.1% no están seguros del tema o no los conocen, respectivamente.

Pregunta 4: Momento en que se debe realizar el autoexamen testicular**Gráfico N° 20**

Distribución de 91 hombres participantes según respuesta a: ¿En qué momento se debe realizarse el autoexamen testicular? Cuenca 2016.



Fuente: formulario de datos

Elaboración: los autores.

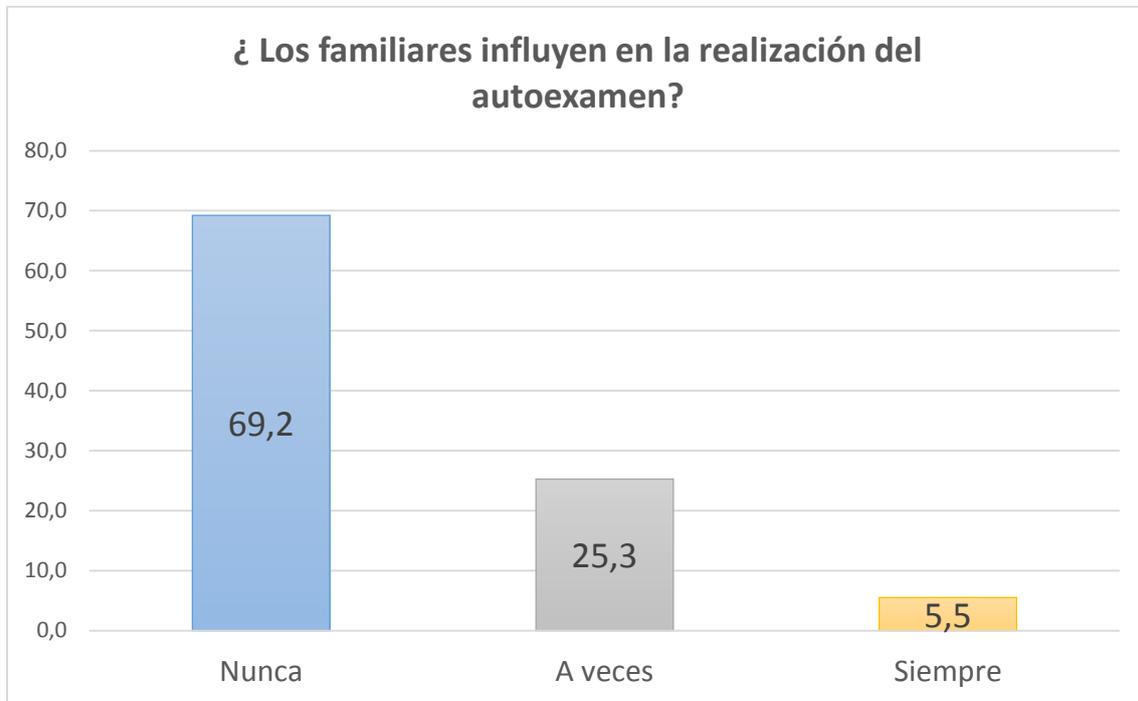
La mayoría de los participantes, que representa un 31.9% de los encuestados, reconocieron que el autoexamen testicular es una práctica que se puede realizar en cualquier momento, lo cual es adecuado. El 26.4% de los hombres responde de manera errónea, que el autoexamen testicular se debe realizar una vez al año. Un 25.3% manifiestan que el autoexamen se debe realizar cada 30 días, lo cual es lo ideal. Mientras que un 16.5% reconoce que el autoexamen testicular ese debe practicar solo cuando se siente molestias, lo cual es totalmente inadecuado.



7.3. Actitudes sobre el autoexamen testicular.

Gráfico N° 21

Distribución de 91 hombres participantes según respuesta a: ¿Mis familiares influyen en la realización del autoexamen? Cuenca 2016.



Fuente: formulario de datos

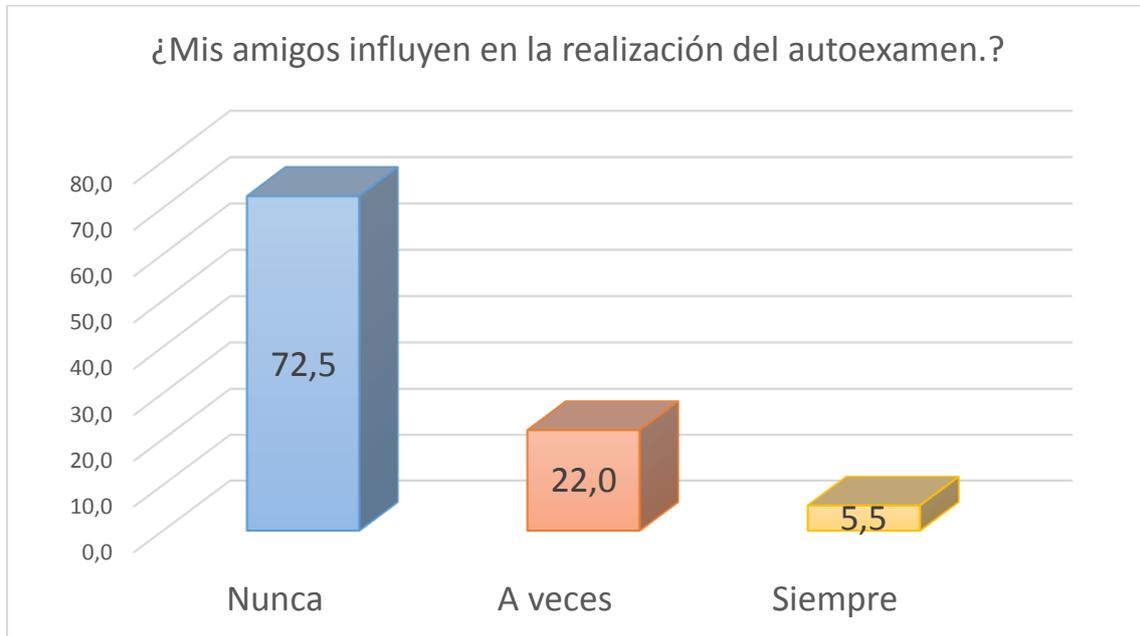
Elaboración: los autores.

Una cifra muy importante, equivalente al 69.2% de los hombres estudiados han señalado que sus familiares no influyen en la realización del autoexamen testicular, mientras que la influencia de los familiares en la práctica del autoexamen testicular llega a un 30.8% de las personas encuestadas.



Gráfico N° 22

Distribución de 91 hombres participantes según respuesta a: ¿Mis amigos influyen en la realización del autoexamen? Cuenca 2016.



Fuente: formulario de datos

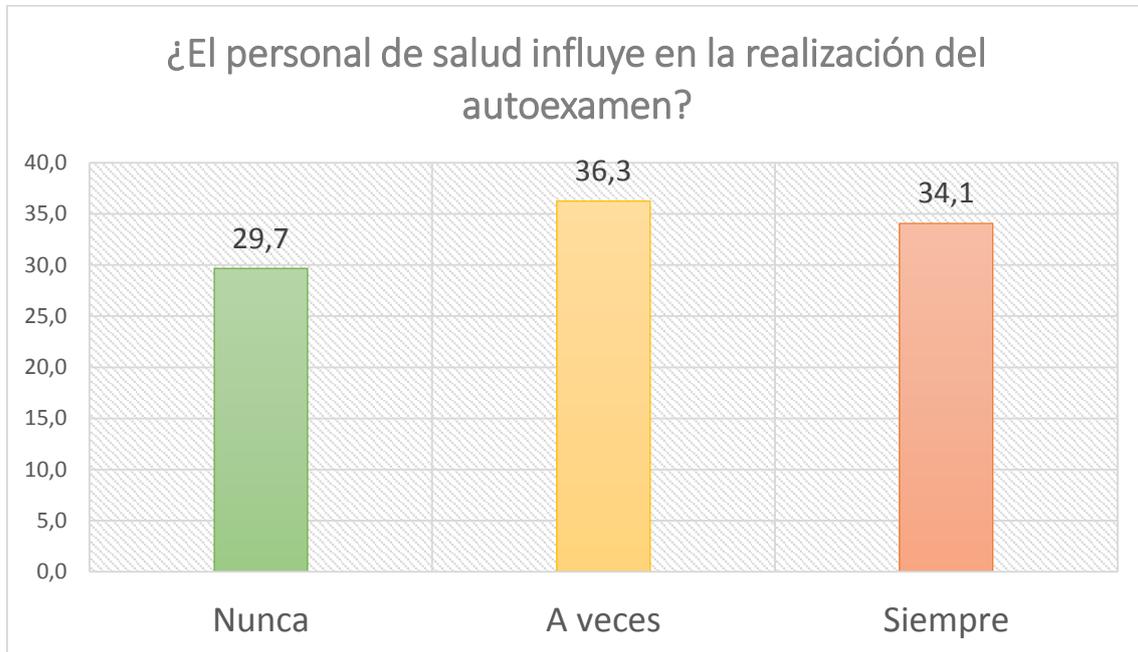
Elaboración: los autores.

Un 72.5% de los hombres manifiestan que sus amigos no tienen influencia en la realización del autoexamen testicular, mientras que un 27,5 de los participantes si tienen cierta influencia.



Grafico N° 23

Distribución de 91 hombres participantes según respuesta a: ¿El personal de salud influye en la realización del autoexamen? Cuenca 2016.



Fuente: formulario de datos

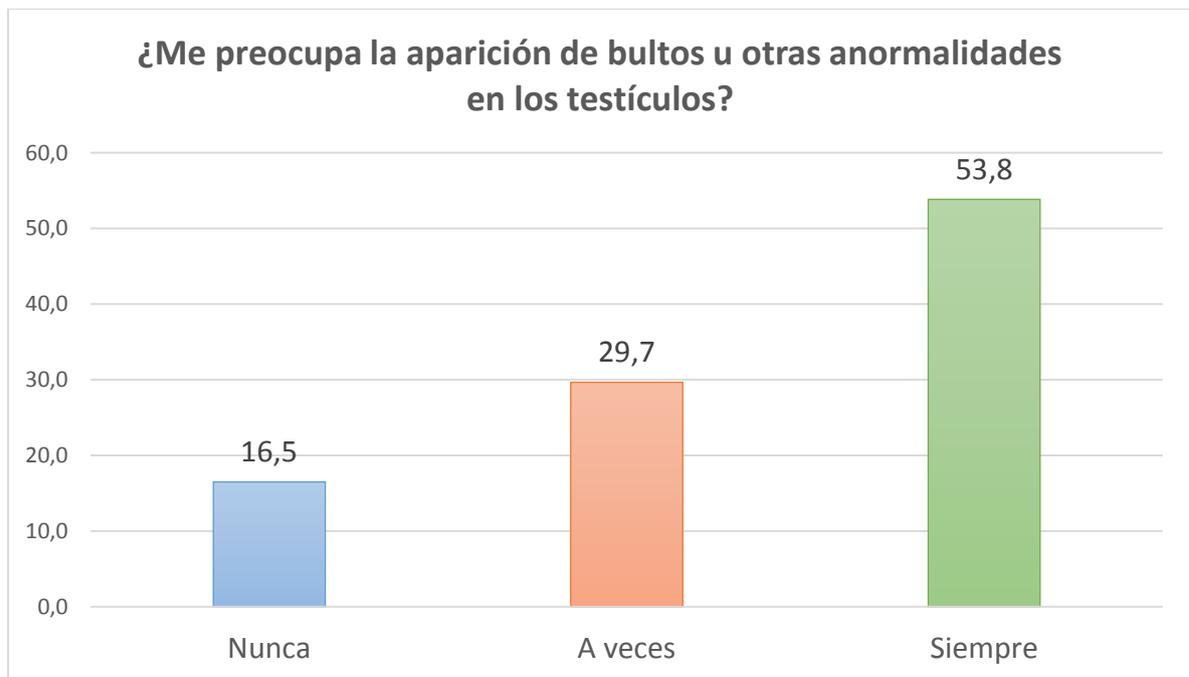
Elaboración: los autores.

La influencia que tiene el personal de salud sobre un hombre para que tome la decisión de practicar el autoexamen testicular es alta, lo cual se refleja con nuestro estudio. El 70.4% de los hombres confirman esta relación.

Grafico N° 24

Distribución de 91 hombres participantes según respuesta a:

¿Me preocupa la aparición de bultos u otras anomalías en los testículos? Cuenca 2016.



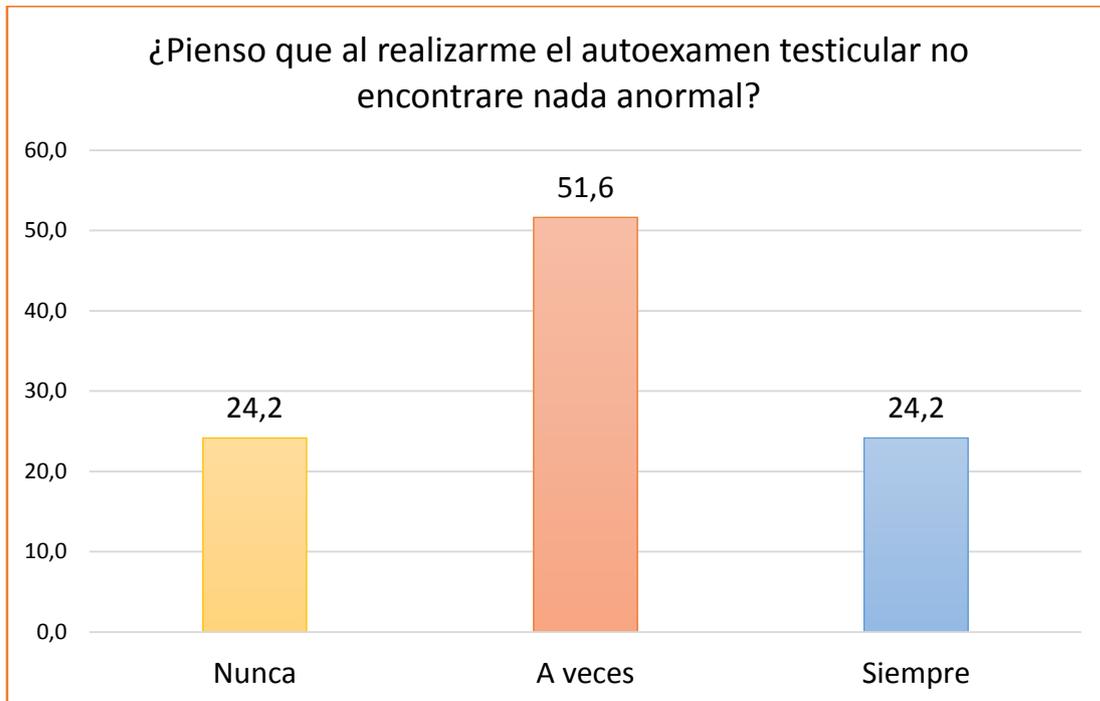
Fuente: formulario de datos

Elaboración: los autores.

La aparición de bultos u otras anomalías en los testículos, es una situación que preocupa al 83,5% de los hombres que participaron en el estudio. Mientras que preocupa que el 16,5% restante, no siente preocupación, por las implicaciones que podrían tener dichas apariciones.

Grafico N° 25

Distribución de 91 hombres participantes según respuesta a: ¿Pienso que al realizarme el autoexamen testicular no encontrare nada anormal? Cuenca 2016.



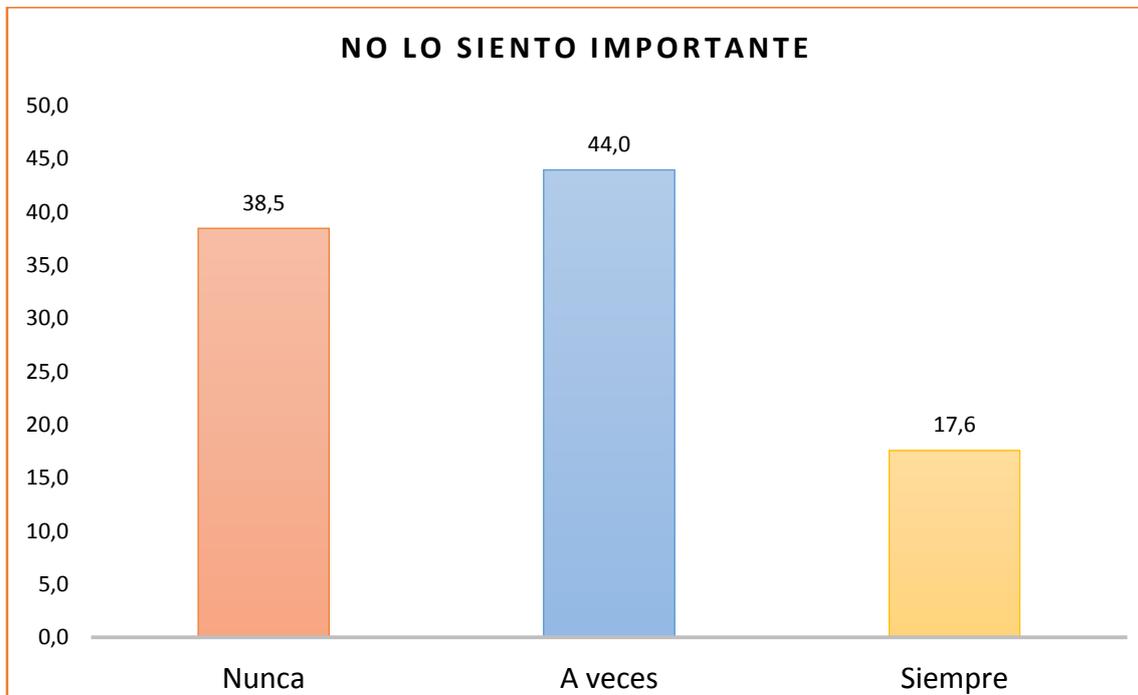
Fuente: formulario de datos

Elaboración: los autores.

El 65.8% de los participantes creen que no es necesario realizarse el autoexamen testicular debido a que consideran que no encontraran nada anormal al poner en práctica dicho examen.

Grafico N° 26

Distribución de 91 hombres participantes según respuesta a: No lo siento importante. Cuenca 2016.



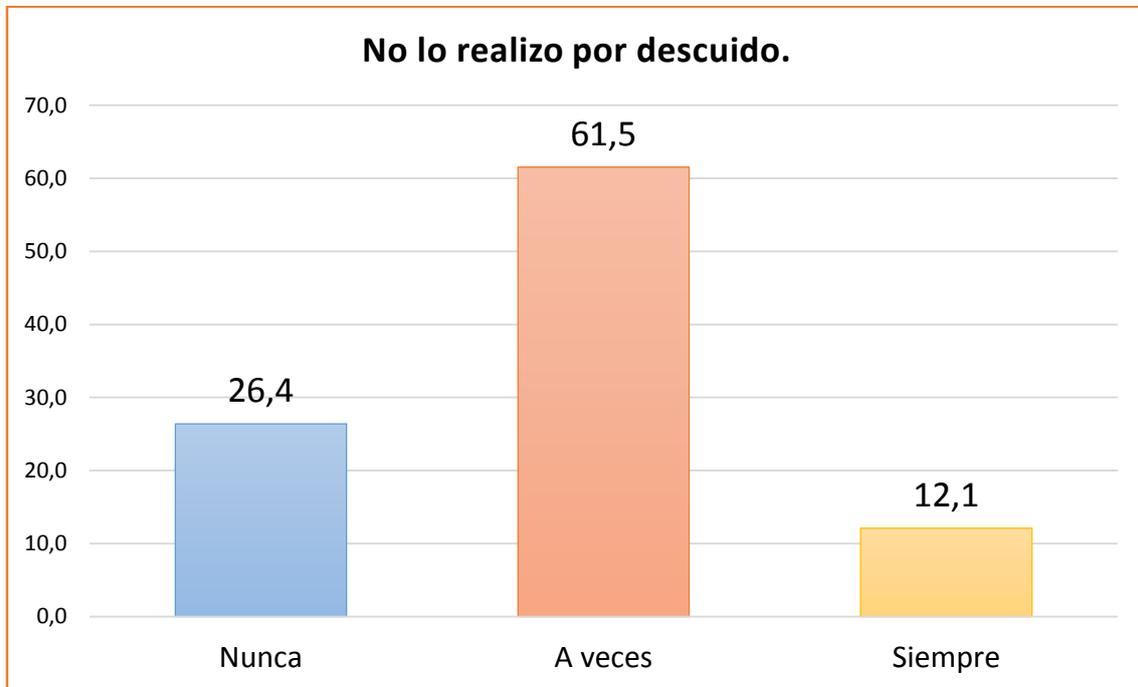
Fuente: formulario de datos

Elaboración: los autores.

De la totalidad de participantes, el 57,6% de los hombres consideran que nunca o solo a veces es importante el autoexamen testicular, lo cual preocupa debido a que más de la mitad de los hombres no tiene presente la importancia que tiene dicho examen para la detección oportuna de patologías.

Grafico N° 27

Distribución de 91 hombres participantes según respuesta a: No lo realizo por descuido. Cuenca 2016.



Fuente: formulario de datos

Elaboración: los autores.

El 73.6% de los encuestados, afirman que no se realizan el autoexamen testicular por descuido, lo que demuestra el poco interés que se tiene en relación a la práctica del autoexamen testicular.



Grafico N° 28

Distribución de 91 hombres participantes según respuesta a: No lo hago porque se me olvida. Cuenca 2016.



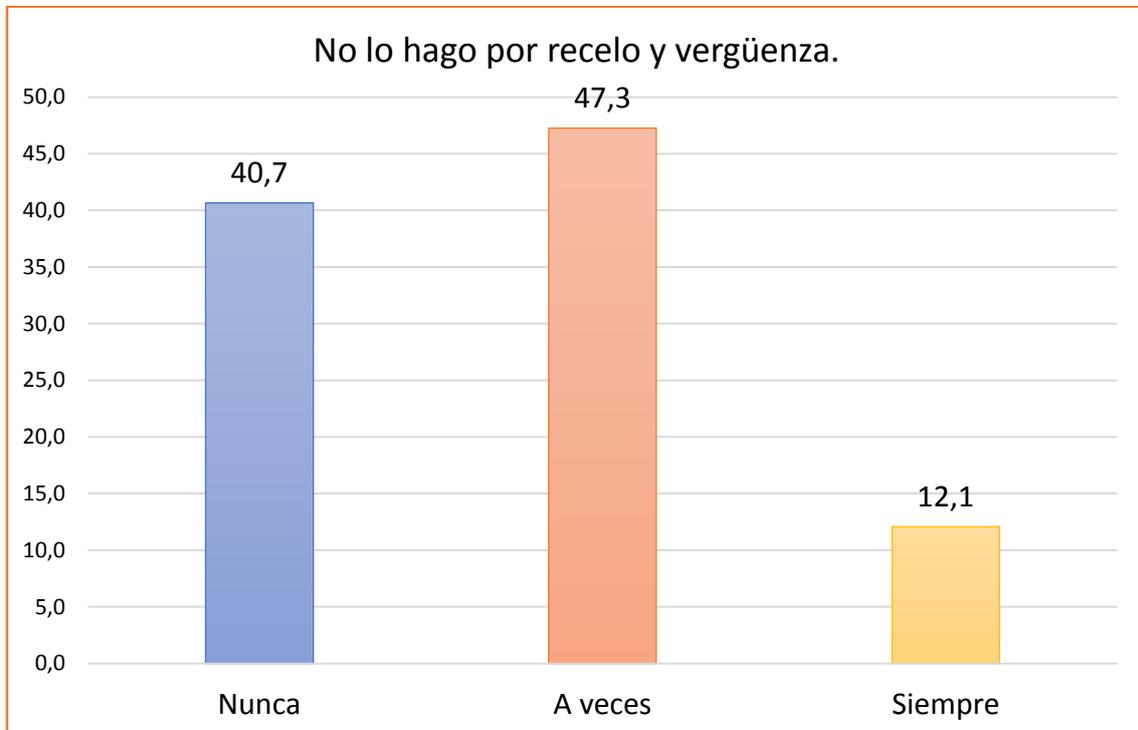
Fuente: formulario de datos

Elaboración: los autores.

El 72.5% de los hombres manifiesta que no se realiza el autoexamen testicular debido a que se olvida, lo que es preocupante debido al poco interés que muestran los participantes ante el autoexamen testicular.

Grafico N° 29

Distribución de 91 hombres participantes según respuesta a: No lo hago por recelo o vergüenza. Cuenca 2016.



Fuente: formulario de datos

Elaboración: los autores.

El 59.4% de los hombres afirma que no se realiza el autoexamen testicular por recelo o vergüenza y el 40.7% estas no son las causas por las que no se realizan el autoexamen testicular.

Grafico N° 30

Distribución de 91 hombres participantes según respuesta a: No lo hago por falta de tiempo. Cuenca 2016.



Fuente: formulario de datos

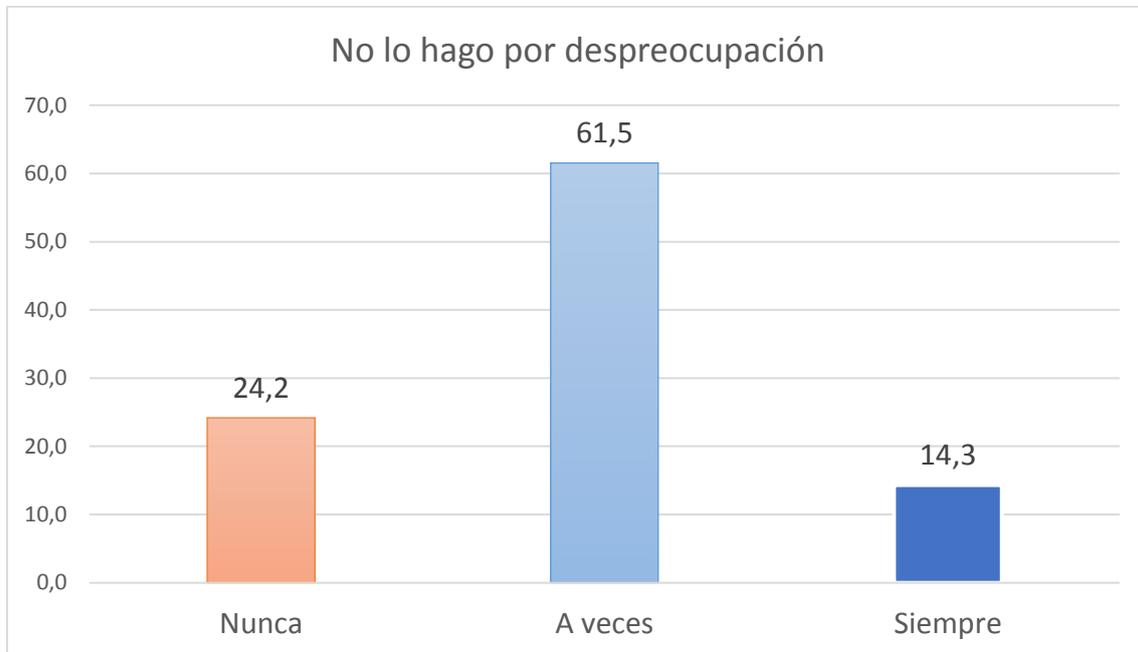
Elaboración: los autores.

El 69.2% de los hombres afirma que la causa para no realizarse el autoexamen testicular es la falta de tiempo, lo cual revela la despreocupación de los hombres hacia dicho examen debido a que este examen no requiere de mucho tiempo.



Grafico N° 31

Distribución de 91 hombres participantes según respuesta a: No lo hago por despreocupación. Cuenca 2016.



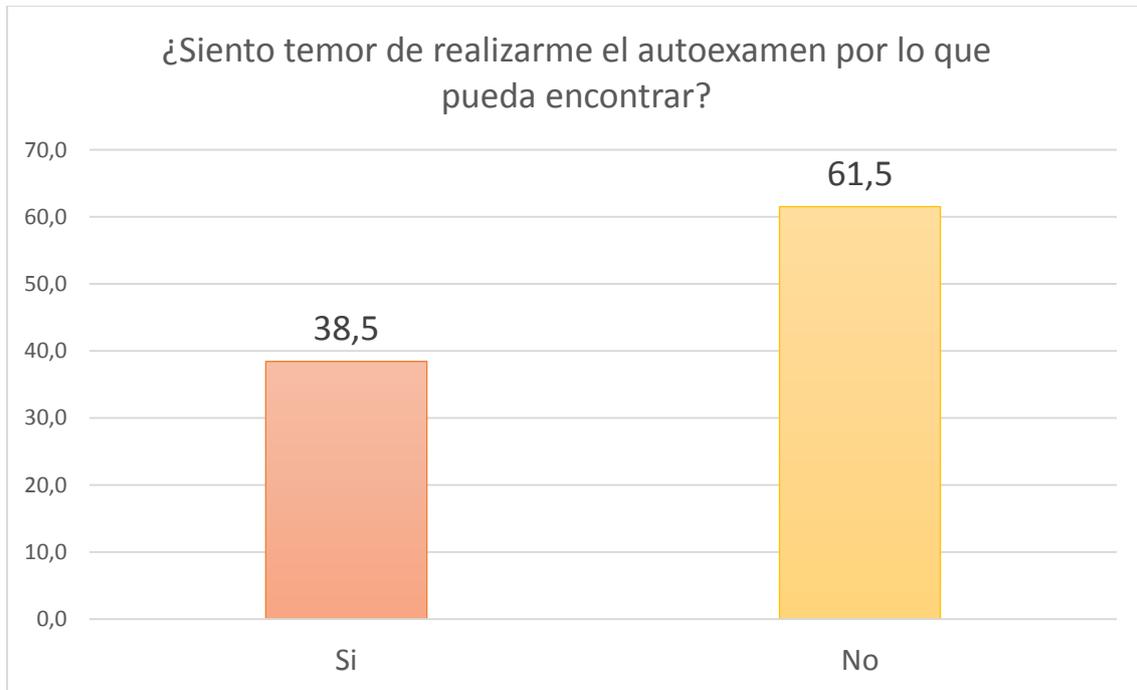
Fuente: formulario de datos

Elaboración: los autores.

El 75.8% de los hombres, reconoce que no se realizan el autoexamen testicular por despreocupación, lo que demuestra el poco interés que se tiene en relación a la práctica del autoexamen testicular.

Grafico N° 32

Distribución de 91 hombres participantes según respuesta a: ¿Siento temor de realizarme el autoexamen por lo que pueda encontrar? Cuenca 2016.



Fuente: formulario de datos

Elaboración: los autores.

El 38.5% de los hombres afirma que no se realiza el autoexamen testicular por temor a encontrar alguna anomalía, mientras que 61.5% manifiesta no tener temor a realizarse el Autoexamen testicular.

Grafico N° 33

Distribución de 91 hombres participantes según respuesta a: El personal de salud me ha explicado sobre el autoexamen testicular. Cuenca 2016.



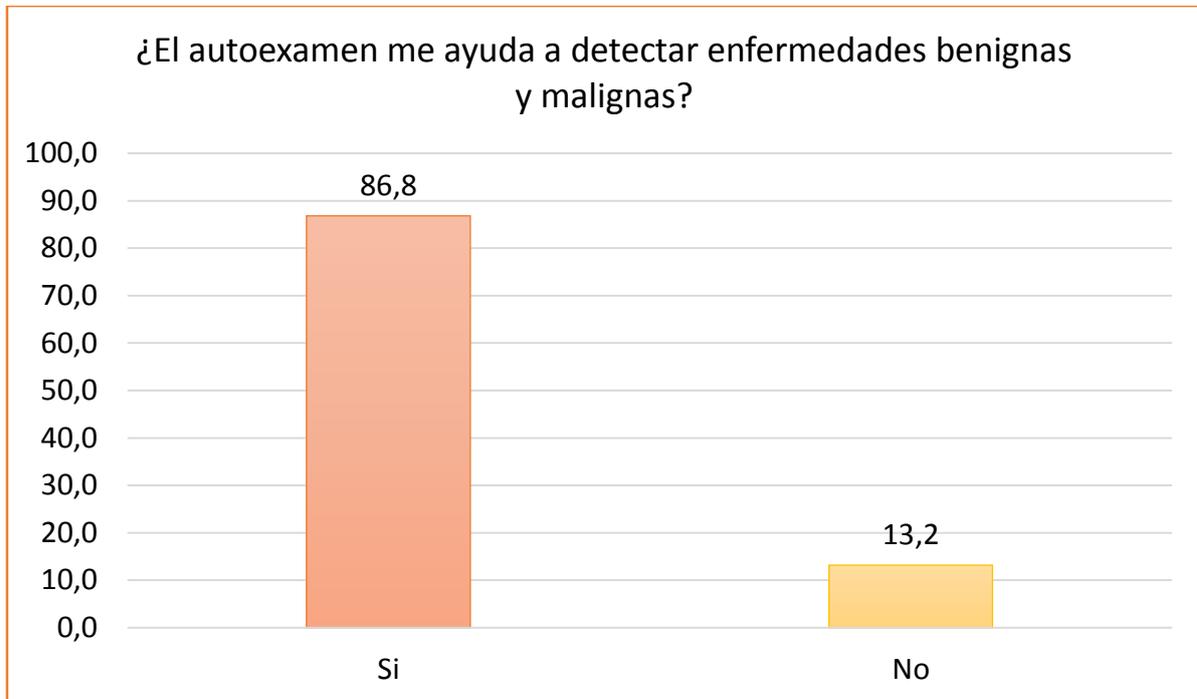
Fuente: formulario de datos

Elaboración: los autores.

El 67% de los hombres manifiesta que el personal de salud no educa sobre el autoexamen testicular, esto demuestra la falta de importancia que se da en el Ecuador a las prácticas preventivas en hombres relacionados a patologías testiculares.

Grafico N° 34

Distribución de 91 hombres participantes según respuesta a: ¿El autoexamen me ayuda a detectar enfermedades benignas y malignas? Cuenca 2016.



Fuente: formulario de datos

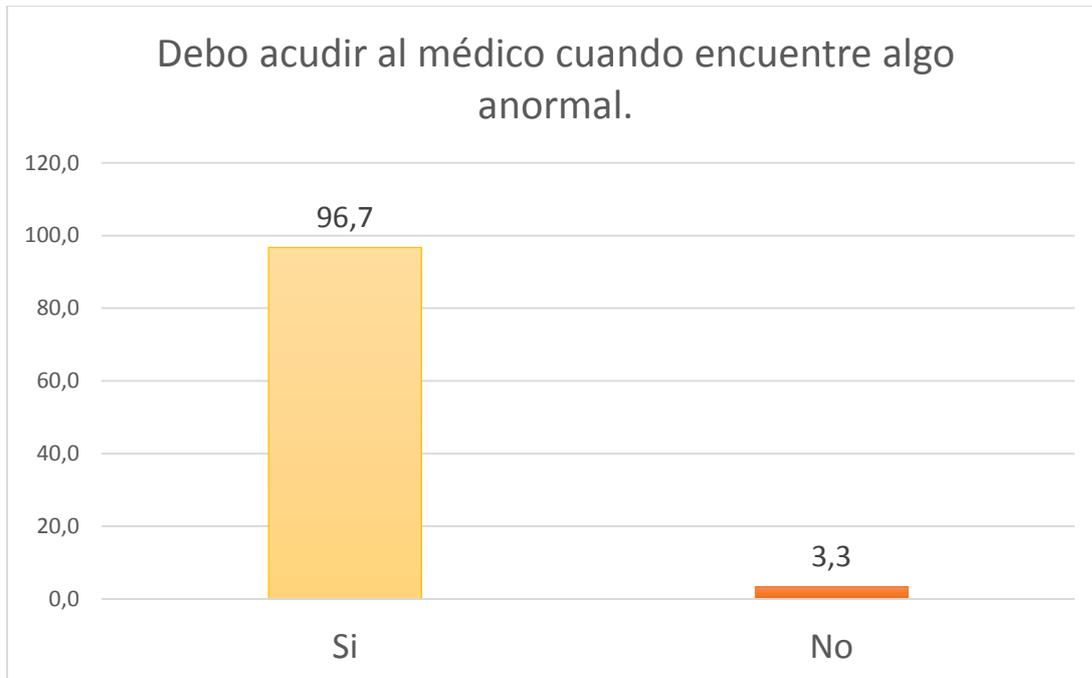
Elaboración: los autores.

El 86.8% de los participantes considera al autoexamen testicular como un medio que ayuda a detectar patologías malignas y benignas, lo cual es adecuado.



Grafico N° 35

Distribución de 91 estudiantes matriculados en la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca según respuesta a: ¿Debo acudir al médico cuando encuentre algo anormal? Cuenca 2016.



Fuente: formulario de datos

Elaboración: los autores.

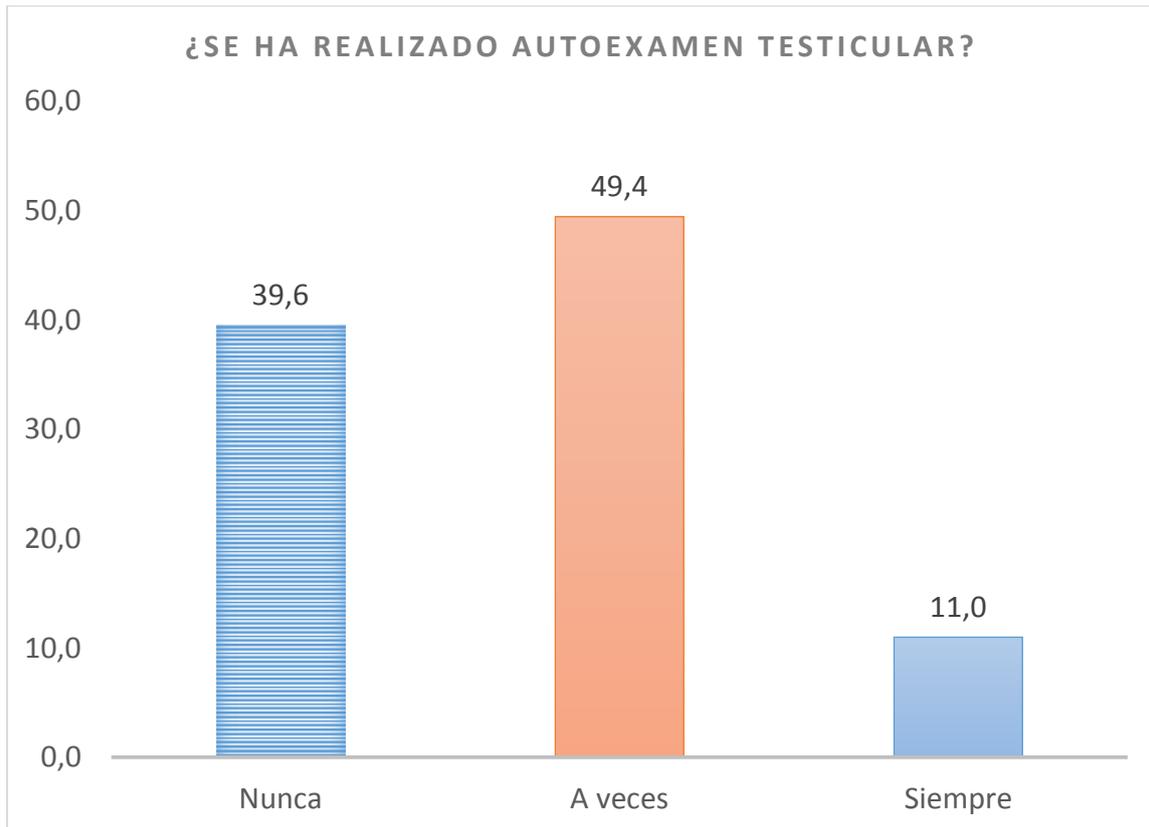
El 96,7% de los hombres está consciente del paso a seguir en el caso de que al realizarse el autoexamen testicular encontrase algo anormal; que es acudir al médico inmediatamente.



7.4. Practicas sobre el autoexamen testicular.

Grafico N° 36

Distribución de 91 estudiantes matriculados en la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca según respuesta a: ¿Se ha realizado autoexamen testicular? Cuenca 2016.



Fuente: formulario de datos

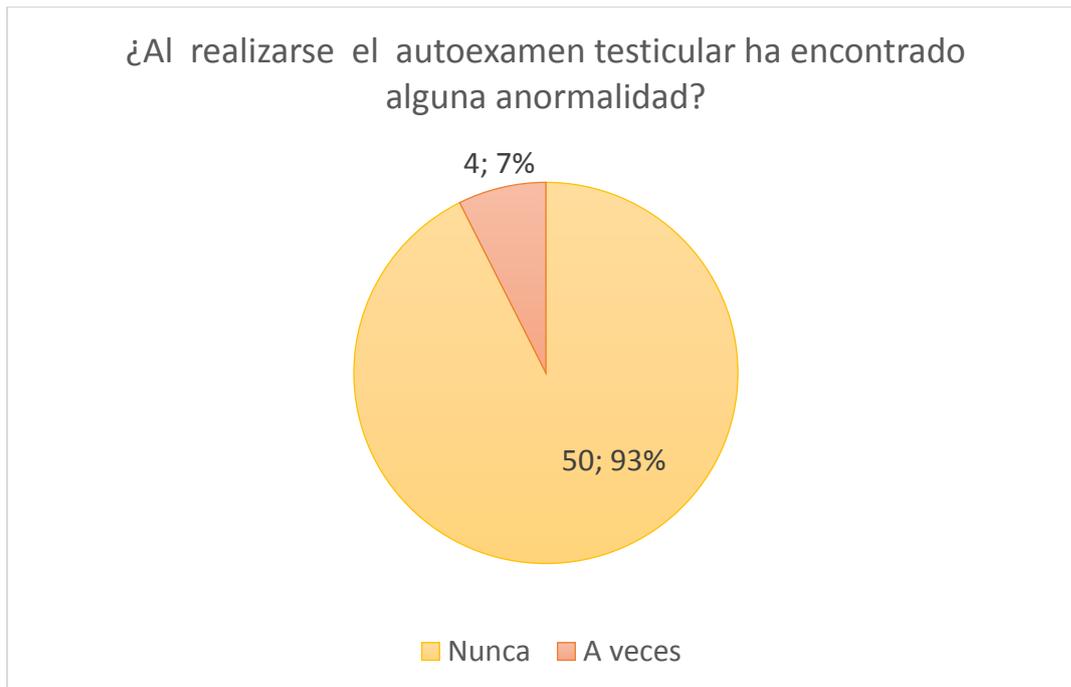
Elaboración: los autores.

Análisis

La cifra de hombres que siempre o a veces se realiza el autoexamen testicular, equivale a 60.4% del total de hombres encuestados, el cual es una cifra importante, sin embargo es preocupante que el 39.6%, señala que nunca se ha realizado el autoexamen testicular.

Grafico N° 37

Distribución de 55 estudiantes matriculados en la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca que alguna vez se ha realizado autoexamen testicular, según respuesta a: ¿Al realizarse el autoexamen testicular ha encontrado alguna anomalía? Cuenca 2016.



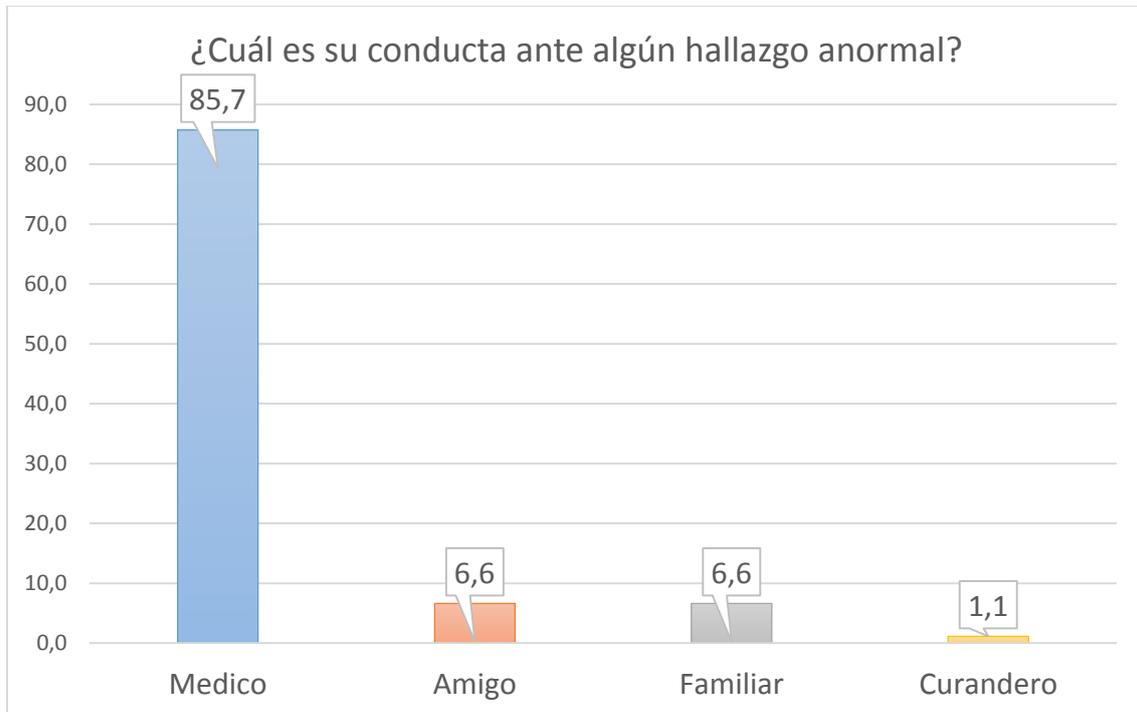
Fuente: formulario de datos

Elaboración: los autores.

El 7% de los hombres afirma haber encontrado alguna anomalía al realizarse el autoexamen testicular, esta cifra evidencia la importancia que tiene la práctica del autoexamen testicular.

Grafico N° 38

Distribución de 94 estudiantes matriculados en la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca según respuesta a: ¿Cuál es su conducta ante algún hallazgo anormal? Cuenca 2016.



Fuente: formulario de datos

Elaboración: los autores.

Análisis

El 85,7% de los estudiantes respondió que, ante un hallazgo anormal durante la práctica de autoexamen testicular, acudiría a un médico profesional como primera opción, mientras que el 1,1% recurría erróneamente a un curandero. El porcentaje restante acudiría primeramente donde los amigos (6.6%) o familiares (6.6%), lo cual es inadecuado para el diagnóstico y tratamiento precoz de patologías testiculares.



CAPÍTULO VI

4. DISCUSIÓN

El autoexamen testicular es una forma de tamizaje inicial para detectar enfermedades testiculares, especialmente en los hombres entre edades de 15 a 35 años, quienes deben practicarlo al menos una vez al mes y a lo largo de su vida, permitiendo un diagnóstico precoz de enfermedades testiculares.(6) Por esta razón se ha decidido realizar esta investigación, debido a que en nuestro país no existe estudios sobre este tema.

En comparación con un estudio realizado en Chile; titulado “Conductas de Autocuidado en estudiantes universitarios residentes del complejo de hogares Huachocopihue de la UACH, 2006.”, con respecto a conocimientos sobre el autoexamen testicular en el cual se evaluó la técnica correcta, el periodo de realización y detección de signos normales y anormales en los testículos; dicho estudio dio como resultado que el 22% de los participantes tiene un buen conocimiento de las condiciones para una buena práctica del autoexamen, el 73% esta manifiesta que el autoexamen se puede realizaren cualquier día del mes y el 51% refiere estar consiente que el autoexamen permite detectar anomalidades en los testículos. En base a los criterios evaluados el estudio chileno llego a la conclusión que el 20% de los hombres tiene un grado de conocimiento bueno y el 49% tiene un grado de conocimiento regular y el 31% tiene un conocimiento nada satisfactorio sobre el autoexamen testicular, mientras que en nuestro estudio se obtuvo de acuerdo a conocimientos sobre el autoexamen testicular: el 85.7% considera que el autoexamen testicular se deben realizar todos los hombres periódicamente, el 59,3% conoce de las condiciones testiculares para practicarlo (testículos sueltos y relajados), el 54.9% está al tanto de las condiciones térmicas corporales en las que se debe realizar dicho examen para asegurar una correcta práctica del autoexamen testicular, y 94,5% afirma que el autoexamen testicular permite detectar alteraciones en los mismos. Con respecto a la frecuencia con la que se debería practicar el



autoexamen testicular este presente estudio, el 31.9% de participantes consideran que se debe realizar en cualquier momento y un 25.3% responde acertadamente que se lo debe realizar frecuentemente cada 30 días. Es evidente que, en nuestro estudio, la mayoría de los participantes tiene un grado de conocimiento bueno sobre el autoexamen testicular a diferencia del estudio realizado en Chile, el cual su mayoría de participantes no tiene un buen conocimiento. (39)

En base a las actitudes que tienen los participantes con respecto al autoexamen testicular, se realizó la siguiente comparación con el estudio realizado en la ciudad de Bogotá, titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los factores de riesgo del cáncer en estudiantes de bachillerato del colegio IED el Salitre - Suba sede a en la ciudad de Bogotá”; el cual concluyó que el 72.7% de los participantes de dicho estudio no consideran necesario el autoexamen testicular, mientras que de la misma forma el 57,6% de los participantes de nuestro estudio manifiestan no considerar importante la realización del autoexamen testicular; lo cual demuestra la falta de información recibida en el caso de los dos estudios, tanto el realizado en Bogotá como este presente estudio. De acuerdo a otro de los ítems en relación a las actitudes; el cual argumenta que los participantes no se realizan el autoexamen testicular por recelo o vergüenza dio como resultado que el 64,5%, de los participantes del bachillerato del colegio IED el Salitre – Suba, no se realiza por recelo, mientras que este estudio realizado con estudiantes universitario demuestra que para el 59,4% de los participantes “el recelo o vergüenza” es una de las causas por las que no practican el autoexamen testicular. (40)

En cuanto a la práctica del Autoexamen testicular, un estudio realizado en Colombia titulado; “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los factores de riesgo del cáncer en estudiantes de bachillerato del colegio IED el Salitre - Suba sede a en la ciudad de Bogotá” concluyó que el 37,4% de los participantes se han realizado dicho examen. Mientras, que un estudio chileno titulado “Conductas de Autocuidado en estudiantes universitarios residentes del



complejo de hogares Huachocopihue de la UACH, 2006.”, llego a la conclusión que 21% practica el autoexamen testicular a veces, y el 76% casi nunca. Por otro lado, en nuestra investigación, se puede observar que el 49,4% se ha realizado el autoexamen testicular a veces y 11% siempre se lo realiza; lo cual quiere decir que mayoría delos participantes tanto de este estudio como los estudios en comparación no poseen un buen criterio de prevención sobre alteraciones testiculares. (39,40)

CAPÍTULO VII

5. CONCLUSIONES

En base a la tabulación, análisis e interpretación de los resultados obtenidos en la investigación cuyo título es “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen testicular en estudiantes carrera de Enfermería – Universidad de Cuenca”, el grupo investigador incluye lo siguiente:

Características Sociodemográficas

El grupo de edad prevalente fue entre 21 y 23 años de edad con el 5,9%. La mayoría de estudiantes que intervinieron en el estudio se encuentran en TERCER CICLO (35,2%), seguidos por QUINTO CICLO con un porcentaje de (27,5). El estado civil de los participantes era SOLTEROS con el (93,4%), seguida por el (5,5%) de participantes CASADOS. En el área urbana residen la mayoría de los encuestados con el (83,5%), mientras que el (16,5%) pertenecen a la zona rural.

Conocimientos sobre el autoexamen testicular.

El apartado que evalúa el conocimiento incluye cuatro puntos principales, los mismos que constan de preguntas, en cada una de ellas se ha llegado a las siguientes conclusiones:

1. El 85,7% contestó correctamente que el autoexamen testicular se lo debe realizar todos los hombres periódicamente y el 59,3 % respondió que este examen se debe realizar cuando la piel del escroto esta suelto y relajado.



Preocupa que un gran porcentaje (40,7%) de los encuestados no consideran necesario que para la realización de este examen la piel del testículo debe estar suelta y relajada. El 54,9% respondió que este examen debe realizarse durante o inmediatamente después de ducharse o al sentir calor, mientras que 45,1% no considera necesario dichas condiciones para realizarse el autoexamen testicular. El 94,5% afirma que el autoexamen testicular es una buena técnica para detectar alteraciones testiculares.

2. El 45,1% respondió que “a veces” el autoexamen testicular sirve para detectar abultamientos duros en los testículos, y el 42,9% reconoce que el autoexamen testicular “siempre” sirve para detectar abultamientos en los testículos. La mayoría de los participantes (60,4%) refirió que dicho examen sirve para detectar cambios en el tamaño, forma y consistencia de los testículos. En tanto un 48,4 % considera que el autoexamen considera la detección del cáncer testicular.
3. Los hombres encuestados 64,8% respondieron que “a veces” se debe realizar el autoexamen testicular en hombres entre 15 a 35 años, mientras que el 30,8 % considera que “siempre” se debe realizar este examen entre dichas edades. En cuanto a los factores de riesgo el 51,6% de los participantes señaló q se deben realizar este examen todos los hombres que tengan antecedentes de criptorquidia lo cual señala es lo correcto según varios autores. En tanto con lo relacionado con los antecedentes de orquidopexia los participantes (47,3%) considera que es necesario “siempre” realizarse el autoexamen testicular, siendo la misma respuesta en el caso de antecedentes de síndrome de Klinefelter en un 44%. Además, los participantes consideran que “siempre” se deben realizar el autoexamen testicular: las personas que tengan antecedentes familiares de cáncer de primer grado (61,5%), hombres que tengan antecedentes de traumatismo testiculares (59.3%), hombres que tengan antecedentes de



atrofia testicular (59.3%), hombres que tengan neoplasias intraepitelial testicular o infertilidad (53.8%).

4. Con respecto a la frecuencia que se debe realizar el autoexamen testicular el 31,9% considera que se debe realizar el autoexamen testicular en cualquier momento, mientras preocupa que el 26,4% considere que se debe realizar una vez al año. El 25,3 % responde que este es un autoexamen que se debe realizar cada 30 días, el cual es correcto según la teoría manejada para este estudio.

Actitudes sobre el Autoexamen Testicular.

Este apartado que evalúa las actitudes que incluye 15 preguntas en cada una de ellas se ha llegado a las siguientes conclusiones.

1. El 69,2 % de los participantes expusieron que sus familiares “nunca” influyen en la realización del autoexamen testicular. El 72,5% respondieron que sus amigos no influyen en la realización de este examen. Mientras que el 34,1% afirma que el personal si influye en la realización del autoexamen, lo cual demuestra actitudes correctas por parte de los participantes de este estudio.
2. En el 53,8 % de los encuestados respondieron que siempre les preocupa la aparición de bultos u otras anomalías en los testículos, mientras que el 24,2% no se realiza el autoexamen porque considera que no encontrara nada anormal al realizarlo, el 38,5% cree que es importante realizarse el autoexamen testicular, y el 12,1% no lo realiza por descuido, el 11% no lo realiza porque se le olvida y el 12,1% considera revela que no realiza el autoexamen por recelo o vergüenza. En el caso del tiempo el 9,9% afirma que no se realiza el autoexamen testicular por falta de tiempo, y el 14,3% manifestó que no se lo realiza por despreocupación.



3. El 61,5% respondió que el temor no es el motivo por el cual no se realizan el autoexamen, por otro lado, el 38,5% afirma sentir temor por lo que puedan encontrar al realizar dicho examen.
4. Un gran parte de encuestados (67%) asegura que el personal de salud nunca le ha explicado sobre el autoexamen testicular. El 86,8% están conscientes que el autoexamen ayuda a detectar enfermedades benignas y malignas y que deben acudir al médico cuando encuentren algo anormal (96,7 %).

Prácticas sobre el Autoexamen Testicular

El apartado que evalúa las prácticas incluye 3 preguntas, en cada una de ellas se ha llegado a las siguientes conclusiones.

1. Del total de los participantes de este estudio solo el 11 % se ha realizado el autoexamen testicular. Y el 39,6% nunca se ha realizado dicho examen, lo cual es alarmante que una cifra mínima de estudiantes de Enfermería se realicen el autoexamen testicular.
2. Sumando el porcentaje de estudiantes que respondieron realizarse el autoexamen testicular “siempre” y “a veces” se obtuvo un 60,5% de los participantes se realizó alguna vez el autoexamen testicular; de los cuales el 7% han encontrado alguna anormalidad al realizarse dicho examen.
3. Frente a un hallazgo testicular anormal el 85,7% actúa de manera adecuada al acudir al médico luego del hallazgo.



6. RECOMENDACIONES

Se recomienda los siguientes puntos:

1. Pese a que la incidencia del cáncer testicular es baja en comparación con otros tipos de cánceres, como es el cáncer de próstata, es necesario inculcar en los jóvenes la capacidad de reconocer las características normales y anormales de su cuerpo.
2. Realizar estudios sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen testicular, especificando y enfocando en la forma de realizar este autoexamen, el lugar adecuado para hacerlo y la correcta posición de las manos al momento de realizarlo.
3. Concientizar a los jóvenes a partir de los 15 años a través de campañas de educación sobre el autoexamen testicular como medio de prevención de cáncer testicular.
4. El personal del área de la salud debería incluir el autoexamen testicular dentro de sus programas, con el fin de que este se convierta en un examen cotidiano y reconocido por la población masculina, logrando así crear un precedente sobre la detección oportuna de anormalidades testiculares tratables.



7. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Kaplan. NCLEX-RN 2015-2016 Strategies, Practice, and Review with Practice Test. Kaplan Publishing; 2015. 541 p.
2. Ugurlu Z, Akkuzu G, Karahan A, Beder A, Dogan N, Okdem S, et al. Testicular cancer awareness and testicular self-examination among university students. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2011;12(3):695–8.
3. OMS | Cáncer [Internet]. WHO. [citado 11 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/>
4. Daniels R, Nicoll LH. *Contemporary Medical-Surgical Nursing*. Cengage Learning; 2011. 2131 p.
5. Albers P, Albrecht W, Algaba F, Bokemeyer C, Cohn-Cedermark G, Fizazi K, et al. Guía clínica sobre el cáncer de testículo. *Eur Assoc Urol*. 2010;388–441.
6. Berner DE. *Hijos adolescentes: El desafío y la oportunidad de ayudarlos a crecer*. Penguin Random House Grupo Editorial Argentina; 2011. 165 p.
7. Goldbloom RB, Lawrence RS. *Preventing Disease: Beyond the Rhetoric*. Springer Science & Business Media; 2012. 493 p.
8. Sedano-Basilio JE, Mayorga-Gómez E, Garza-Sainz G, Cornejo-Dávila V, de Meneses IU-T, Palmeros-Rodríguez AM, et al. Epidemiología de los tumores genitourinarios en una década. *Rev Mex Urol [Internet]*. 2016 [citado 11 de mayo de 2016]; Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S200740851600015X>
9. Sturgeon CM, Diamandis EP. *Guías de práctica del laboratorio clínico: Uso de marcadores tumorales en cáncer de testículo, próstata, colorrectal,*



mama y ovario Capítulos 1 y 2. Acta Bioquímica Clínica Latinoam. 2013;47:165–182.

10. Albers P, Albrecht W, Algaba F, Bokemeyer C, Cohn-Cedermark G, Fizazi K, et al. Guía clínica sobre el cáncer de testículo de la EAU: actualización de 2011. Actas Urol Esp. 2012;36(3):127–145.
11. Caradonti M, Blanco F, Silva E, Simhan J, Molina H, Varcasia D. Conocimiento de la patología testicular benigna y maligna en la población en general y de la conducta médica frente a la consulta. Rev Argent Urol. 2016;81(1):28–33.
12. Preinfalk-Fernández ML. Educación sexual de la población joven universitaria: Algunos determinantes y desafíos. Rev Electrónica Educ. 2015;19(3):1–15.
13. Ramos Alburquerque RN. Conocimientos, Actitudes y Practicas sobre la prevención de Cáncer de Mama que tienen las estudiantes universitarias del Área Jurídica, Social y Administrativa de la Universidad Nacional de Loja Año 2011. 2012 [citado 8 de enero de 2017]; Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/5697>
14. Gerard J. Tortora BD. Principios de Anatomía y fisiología. 13^a. Ed. Médica Panamericana; 2013. 1318 p.
15. Latarjet M, Liard AR. Anatomía humana. 4^a. Ed. Médica Panamericana; 2006. 1746 p.
16. Luis Marat Alvarez CBSC. Educacion Para la Salud. Pearson Educación; 2004. 304 p.
17. Tapia AG. Manual y atlas de las enfermedades de los genitales del varón. Editorial Glosa, S.L.; 2008. 322 p.



18. Moore KL, Agur AMR, Dalley AF. Anatomía con orientación clínica. 6.^a ed. Médica Panamericana; 2010. 1132 p.
19. Boluda RMZ, Izquierdo MIG. Salud sexual y reproductiva. Universidad Almería; 2016. 325 p.
20. Kumar V, Cotran RS, Robbins SL. Patología humana. Elsevier Health Sciences; 2008. 972 p.
21. Osorio J de los R, Osorio S de los R. Cirugía Urología. Universidad de Antioquia; 2005. 610 p.
22. Wein AJ, M.D LRK, M.D AWP, Novick AC. Campbell-Walsh Urologia/ Campbell-Walsh Urology. Ed. Médica Panamericana; 2008. 1176 p.
23. Ferri FF. Ferri's Clinical Advisor 2017: 5 Books in 1. Elsevier Health Sciences; 2016. 7076 p.
24. Figueroa CGR, Muñoz GG, Fuentes MG. Atención al adolescente. Ed. Universidad de Cantabria; 2008. 884 p.
25. Malformaciones Congenitas. Editorial Universitaria; 2005. 624 p.
26. Arvelo F, Sojo F, Cotte C. Contaminación, disruptores endocrinos y cáncer. Investig Clínica [Internet]. 28 de abril de 2016 [citado 6 de agosto de 2016];57(1). Disponible en:
<http://200.74.222.178/index.php/investigacion/article/view/21038>
27. Hasan H. Testicular Cancer: Current and Emerging Trends in Detection and Treatment. The Rosen Publishing Group; 2011. 66 p.
28. Emil A. Tanagho JWM. Urología General de Smith. 14.^a ed. El Manual Moderno; 2009. 777 p.
29. Balch PA. Prescription for Nutritional Healing. Penguin; 2006. 894 p.



30. Smoots E. Prevención Práctica: El Cáncer Testicular Ataca a la Juventud. 2011;
31. Cristián Palma C, Cristóbal B, Maccioni R. Seminoma de testículo abdominal en un paciente adulto: reporte de un caso. Actas Urol Esp. febrero de 2007;31(2):160-3.
32. Carmona Campos E, Regueiro López JC, Prieto castro R, Leva vallejo M, Moreno Arcas P, Requena Tapia MJ. Criptorquidia y cáncer testicular. Actas Urol Esp. :49-51.
33. Gómez JF, Ortiz JG, Huescar AM, FORCELLEDO FF, BARMADAH SE, RODRÍGUEZ JG. Presentación clínica del cáncer germinal de testículo. Arch Esp Urol. 2002;55(8):915–922.
34. Tolosa Eizaguirre E, Robles García JE, Lorente Pérez J, Rincón Mayans A. Consulta diferida de un traumatismo escrotal. Actas Urol Esp. 2010;34(7):641–643.
35. Moreno M. El Plan de 17 Dias Para Detener El Envejecimiento. Simon and Schuster; 2012. 324 p.
36. Rosenzweig J. The Parent's Guide to Talking About Sex: A Complete Guide to Raising (Sexually) Safe, Smart, and Healthy Children. Skyhorse Publishing, Inc.; 2015. 299 p.
37. Perry AG, Potter PA, Ostendorf W. Nursing Interventions & Clinical Skills. Elsevier Health Sciences; 2015. 891 p.
38. Kazdin AE. Modificación de la conducta y sus aplicaciones prácticas. Editorial El Manual Moderno; 2009. 525 p.
39. HERNÁNDEZ DM, MUÑOZ PS. Conductas de Autocuidado en estudiantes universitarios residentes del complejo de hogares Huachocopihue de la



UACH, 2006. 2011 [citado 7 de enero de 2017]; Disponible en:
<http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2007/fmm188c/sources/fmm188c.pdf>

40. Duitrago D, Jose J, Mariño Lagos LF, Osorio V, Dario C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los factores de riesgo del cáncer en estudiantes de bachillerato del Colegio IED El Salitre. 2015 [citado 4 de enero de 2017]; Disponible en:
<http://porticus.usantotomas.edu.co:8080/xmlui/handle/11634/653>



8. ANEXOS

8.1. Anexo 1

OFICIO A LA DIRECTORA DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA

Cuenca, 12 de mayo de 2016

Mgs.

LLAQUELINA BUENAÑO

DIRECTORA DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA.

En su despacho.

De nuestra consideración:

Nosotros, ISABEL MARGARITA TOASA BARRAGAN con C.I 1804264990 y CESAR ALFREDO PULI TAMAY con C.I 030264030-5, estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca, estamos atravesando nuestro séptimo ciclo, por lo que estamos aptos para desarrollar la tesis como requisito para graduarnos como Licenciadas/os en Enfermería. Tenemos a bien comunicarle que estamos motivados en realizar nuestra tesis en esta prestigiosa institución que preside; titulada **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE AUTOEXAMEN TESTICULAR EN ESTUDIANTES CARRERA DE ENFERMERÍA – UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2016.**

Por razones anteriormente mencionadas solicitamos de la manera más comedida nos autorice realizar el levantamiento de la información requerida para nuestro estudio.

Siendo conocedoras de su alto espíritu de colaboración, esperamos su favorable respuesta.

Muy atentamente:

ISABEL MARGARITA TOASA BARRAGAN
CESAR ALFREDO PULI TAMAY



UNIVERSIDAD DE CUENCA

ISABEL MARGARITA TOASA BARRAGAN

CESAR ALFREDO PULI TAMAY

AUTORES DE LA INVESTIGACIÓN.

8.2. Anexo 2

UNIVERSIDAD DE CUENCA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE AUTOEXAMEN TESTICULAR EN ESTUDIANTES CARRERA DE ENFERMERÍA – UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2016.

Yo Isabel Margarita Toasa Barragan portadora de la C.I 1804264990 y Cesar Alfredo Puli Tamay portador de la C.I 0302640305, estudiantes de la Carrera de Enfermería y autores de la presente investigación solicitamos su consentimiento para participar en la misma.

Introducción

El cáncer testicular es una patología que afecta generalmente a varones jóvenes, tiene una baja incidencia por lo cual las personas no le han dado la importancia necesaria en cuanto a su prevención. La detección temprana del cáncer testicular permite aplicar un tratamiento eficaz y reducir la mortalidad, por lo que es necesario que los varones desde la post - pubertad conozcan y apliquen el procedimiento del autoexamen testicular.

Propósito del Estudio

Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen testicular, para que mediante el mismo se puedan plantear propuestas, alternativas y programas de estudio que estén destinados al mejoramiento de los conocimientos, actitudes y prácticas respecto al tema.

Recolección de Datos

84

ISABEL MARGARITA TOASA BARRAGAN

CESAR ALFREDO PULI TAMAY



Para la elaboración de este estudio se procederá a realizar una encuesta; en la cual se valorará a los participantes sobre los conocimientos que poseen, las actitudes que toman y las prácticas que realizan con respecto al autoexamen testicular.

Riesgos / Beneficios

El presente estudio no implica riesgo alguno al participante, debido a que se respetará y no afectará ningún aspecto de su integridad física y emocional.

Los resultados beneficiarán a los participantes fomentando en ellos interés respecto al tema, al mismo tiempo que dentro de la institución se le dará la importancia debida en los campos de estudio. Además, se establecerá como base para futuras investigaciones que beneficien a la sociedad en general.

Confidencialidad:

Toda la información obtenida será mantenida en estricta confidencialidad por lo cual no se pedirá en ningún momento su identificación, los datos serán manejados únicamente por los autores y no serán utilizados para ningún otro propósito que no esté planteado dentro del estudio.

Derechos/Opciones del participante

El participante tiene derecho a participar voluntariamente, retirarse de la investigación en cualquier momento que él lo desee, ser informado del uso de los resultados de la investigación, ser informado del avance del estudio y que sus dudas sean aclaradas satisfactoriamente.

Estoy de acuerdo en participar voluntariamente y sin ninguna presión en este estudio. He entendido el propósito de la investigación. Estoy de acuerdo con la información que he recibido. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito. He sido informado/a de que puedo hacer preguntas sobre



esta investigación y que libremente puedo decidir sobre mi participación sin que esto acarree perjuicio alguno.

Firma del participante: Fecha:

Firma de la autora: Fecha:

Firma del autor: Fecha:

8.3. Anexo 3

FORMULARIO

Universidad de cuenca

Facultad de Ciencias Médicas

Escuela de enfermería



ENCUESTA

La siguiente encuesta está basada en el estudio titulado " La conciencia pública sobre el cáncer testicular y el autoexamen testicular en entornos académicos: una oportunidad perdida" realizado por Henry A. A. Ugboma. La misma que fue modificada y adaptada para este estudio.

El objetivo de la encuesta es valorar el grado de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen testicular en estudiantes de ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA.

***Instrucciones:** marque con una "X" el casillero que corresponda según su criterio.

DATOS GENERALES	
Edad: _____	Ciclo: _____



Zona de residencia: Urbana _____ Rural _____

Estado civil: Soltero ___ Casado ___ Divorciado ___ Viudo ___ Unión libre ___

CONOCIMIENTOS QUE TIENEN SOBRE EL AUTOEXAMEN TESTICULAR			
Concepto del autoexamen testicular.	Si		No
Examen que se deben realizar todos los hombres periódicamente.			
Examen debe realizarse cuando la piel del escroto esta suelto y relajado.			
Examen que debe realizarse durante o inmediatamente después de ducharse, o al sentir calor.			
Examen es bueno para detectar alteraciones testiculares.			
Utilidad del autoexamen testicular.	Nunca	A veces	Siempre
Para detectar abultamiento duro en los testículos.			
Para detectar cambios en el tamaño, forma y consistencia de los testículos.			
Para detectar cáncer.			
El autoexamen testicular se realizan:	Nunca	A veces	Siempre
Hombres entre 15 y 35 años.			
Hombres que tengan antecedentes de criptorquidia (testículo no descendido)			
Hombres que tengan antecedentes de orquidopexia (procedimiento de reparación del testículo no descendido)			



Hombres que tengan antecedentes de Síndrome de Klinefelter (tienen un cromosoma X adicional)			
Hombres que tengan antecedentes de cáncer en familiares de primer grado.			
Hombres que tengan antecedentes de traumatismo testicular.			
Hombres que tengan antecedentes de atrofia testicular.			
Hombres que tengan neoplasia intraepitelial testicular (TIN) o infertilidad			
¿En qué momento se debe realizar el autoexamen testicular?			
- . En cualquier momento. <input type="checkbox"/>	- . Cuando siento molestias. <input type="checkbox"/>		
- . Una vez al año. <input type="checkbox"/>	- . Cada 30 días. <input type="checkbox"/>		

ACTITUDES FRENTE AL AUTOEXAMEN TESTICULAR			
	Nunca	A veces	Siempre
Mis familiares influyen en la realización del autoexamen.			
Mis amigos influyen en la realización del autoexamen.			
El personal de salud influye en la realización del autoexamen.			
Me preocupa la aparición de bultos u otros en los testículos.			
No creo que encuentre nada anormal.			
No lo siento importante.			
No lo hago por descuido.			
No lo hago por que se me olvida.			



No lo hago por recelo y vergüenza.			
No lo hago por falta de tiempo.			
No lo hago por despreocupación.			
Siento temor de realizarme el autoexamen por lo que pueda encontrar.	SI	NO	
El personal de salud me ha explicado sobre el autoexamen testicular.			
El autoexamen me ayuda a detectar enfermedades benignas y malignas.			
Debo acudir al médico cuando encuentre algo anormal.			
PRÁCTICAS SOBRE EL AUTOEXAMEN TESTICULAR			
¿Se ha realizado autoexamen testicular?			
Nunca____ A veces _____ Siempre _____			
¿Al realizarse el autoexamen testicular ha encontrado alguna anormalidad?			
Nunca____ A veces _____ Siempre _____			
¿Cuál es su conducta ante algún hallazgo anormal? Acude a:			
-. Un médico____ -. Un amigo____ -. Un familiar____ -. Un curandero____			