

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR  
SEDE ESMERALDAS



## **ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**TESIS DE GRADO:**

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DEL AUTOEXAMEN  
DE MAMA EN MUJERES DEL BARRIO TERCER PISO EN  
LA CIUDAD DE ESMERALDAS

PREVIO A LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE LICENCIADA  
EN ENFERMERÍA

**AUTORA:**

ALCIVAR HERNÁNDEZ MILENA DAYANA

**ASESORA:**

LCDA. ANITA TENORIO ARROYO

Esmeraldas, 2017

## **TRIBUNAL DE GRADUACIÓN**

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de grado de la PUCE Esmeraldas previo a la obtención del título LICENCIADA EN ENFERMERIA.

---

**Presidente del Tribunal de Graduación**

---

**Lector2**

---

**Directora de Escuela**

---

**Directora de Tesis**

**Esmeraldas, Mayo 2017**

## **DERECHO DE AUTORÍA**

Yo, Alcívar Hernández Dayana autora de la tesis conocimientos y prácticas del autoexamen de mama en mujeres del barrio tercer piso en la ciudad de Esmeraldas, certifico que todas las ideas y opiniones en la presente investigación son exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora.

Esmeraldas, Mayo del 2017

Alcívar Hernández Dayana

C.I. 080382633-8

## **DEDICATORIA**

La dedico el trabajo a Dios que me ha dado la fortaleza y salud para continuar y alcanzar mi propósito, por guiarme en el buen camino y la fuerza para encarar las adversidades que se presentaron con humildad y sabiduría.

A mi familia por su apoyo, consejos, comprensión y amor. A mi padre Alcívar Toral Arquímedes por ayudarme con los recursos para mi educación; mis hermanas por el apoyo y comprensión; especialmente a mi madre Hernández Saltos Marisol por la confianza que deposito en mí y la formación con principios, valores, buenos sentimientos y hábitos, los cuales han forjado en mi carácter y me han dado coraje para alcanzar mis objetivos.

De igual forma a mi Hijo Evans Rivera y a mi esposo Cristhian Rivera Mejía porque son el motor que me ha empujado para alcanzar mis metas.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mi tutora Lcda. Anita Tenorio, por su dedicación, orientación, paciencia y motivación han sido una parte esencial durante el desarrollo de esta investigación.

A los docentes les agradezco por la formación continua con conocimiento científico durante la trayectoria de mi educación que me brindaron para formar en la futura profesional.

Finalmente agradezco con cariño y amor a mi familia que me han brindado su apoyo incondicional toda mi vida.

## ÍNDICE

<b>TRIBUNAL DE GRADUACIÓN</b> .....	i
<b>DERECHO DE AUTORÍA</b> .....	ii
<b>DEDICATORIA</b> .....	iii
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	iv
<b>ÍNDICE</b> .....	v
<b>LISTA DE ILUSTRACIONES</b> .....	vi
<b>RESUMEN</b> .....	vii
<b>ABSTRACT/KEYWORDS</b> .....	viii
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>CAPITULO 1</b> .....	4
<b>MARCO DE REFERENCIAL</b> .....	4
<b>CAPITULO 2</b> .....	9
<b>MATERIALES Y MÉTODOS</b> .....	9
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	11
<b>RESULTADOS</b> .....	11
<b>DISCUSIÓN</b> .....	18
<b>CONCLUSIONES</b> .....	20
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	21
<b>REFERENCIAS</b> .....	22
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	22
<b>ANEXOS</b> .....	26

## **LISTA DE ILUSTRACIONES**

### **FIGURA 1:**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMA..... 11**

### **FIGURA 2:**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS SIGNOS DE ALARMA EN LA MAMA..... 12**

### **FIGURA 3:**

**FRECUENCIA DE FUENTE DE INFORMACIÓN ..... 13**

### **FIGURA 4:**

**USO DE TÉCNICA EN LA PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA ..... 14**

### **FIGURA 5:**

**FRECUENCIA DE ALTERACIONES EN LA MAMA ..... 15**

### **FIGURA 6:**

**FRECUENCIA DE LOS DIFERENTES TIPOS DE ALTERACIONES EN LAS MAMAS..... 16**

### **FIGURA 7:**

**REALIZACIÓN DE D.O.C. (DIAGNÓSTICO OPORTUNO DEL CÁNCER) MAMARIO ..... 17**

### **FIGURA 8:**

**REALIZACIÓN DE MAMOGRAFÍA ..... 17**

## RESUMEN

El objetivo principal de esta investigación fue evaluar conocimientos y prácticas del autoexamen de mama como herramienta de prevención de cáncer en las mujeres de 35 a 65 años del barrio Tercer piso en la ciudad de Esmeraldas.

Es un estudio cuantitativo se la realizó en el centro de salud tipo C las Palmas a mujeres que asistieron a esta unidad y viven en el barrio Tercer Piso. Se obtuvo la información de 62 participantes, mediante un muestreo intencional se les aplicó un test de conocimiento, encuesta y una guía de observación.

Los resultados demuestran que el 57% tienen un nivel bajo de conocimiento, 61% de la información es obtenida sobre el autoexamen de mama refirieron ser obtenida por medio del internet predominando la autoformación, en la práctica los resultados fueron desfavorables ya que de todas las mujeres que lo realizaban solo el 8% mismas que utilizaban técnicas adecuadas, mientras que 38% reseñó haber tenido o tener lesión en el tejido mamario.

Se concluye manifestando, el nivel de conocimiento es bajo y a que la información obtenida carece de guía profesional, genera como resultado un porcentaje mínimo de participantes que realizan la práctica del autoexploración mamaria adecuadamente; la alteración con mayor frecuencia referida fue el enrojecimiento en el tejido. Dejando en claro el desconocimiento y debilidades marcadas en la práctica de la autoexploración mamaria.

**PALABRAS CLAVES:** conocimiento, práctica, autoexamen de mama, cáncer de mama, anomalías.

## ABSTRACT

The principal aim of this investigation was evaluated knowledge and practices of the autoexamination of breast as tool of prevention of cancer in the women from 35 to 65 years of the neighborhood The Third floor in the city of Emeralds.

It is a quantitative study her there realized in the center of health type C the Palms to women who were present at this unit and they live in the neighborhood The Third Floor. There was obtained the information of 62 participants, by means of an intentional sampling there applied them a test of knowledge, survey and a guide of observation.

The results demonstrate that 57 % has a low level of knowledge, 61 % of the information is obtained on the autoexamination of breast they said to be obtained by means of the Internet predominating over the autoformation, in the practice the results were unfavorable since of all the women who it were fulfilling only 8 % same that were using suitable technologies, whereas 38 % outlined to have had or to have injury in the mammary fabric.

It ends up by demonstrating, the level of knowledge is low and to that the obtained information lacks professional guide, generates like proved a minimal percentage of participants who realize the practice of mammary autoexploración adequately; the alteration with major above-mentioned frequency was the reddening in the fabric. Clarifying in the ignorance and weaknesses marked in the practice of the mammary autoexploration.

**KEYWORDS:** knowledge, practice, auto examination of breast, cancer of breast, anomalies.

## INTRODUCCIÓN

El autoexamen de mama es una de las herramientas principales que tiene la población femenina a nivel mundial para detectar el surgimiento de patologías mamarias a tiempo y así poder disminuir los índices de mortalidad a causa de esta enfermedad, no obstante a pesar de su importancia, estudios realizados demuestran que un alto índice de la población mundial desconocen de su realización y por ende la práctica del mismo es mínima.

El cáncer de mama es el tipo más mortífero entre las mujeres de 20 a 59 años en los países de ingresos altos según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2012). En el 2012 hubo 14 millones de nuevos casos de esta patología y 8,2 millones de muertes en el mundo relacionadas con esta patología según la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC, 2012). El cáncer de seno o de mama es uno de los más comunes y conocidos en la actualidad por la mayoría de la población, ya que la morbilidad y mortalidad por el mismo ha ido en aumento en las últimas décadas a nivel mundial.

En el Ecuador 30 de cada 100,000 personas son diagnosticadas con esta enfermedad cada año y la mayoría en etapas avanzadas, lo cual disminuye las posibilidades de curación y supervivencia cifras del Ministerio de Salud Pública (INEC, 2012). Al conocer la importancia que tiene la autoexploración mamaria y la práctica efectiva para la detección precoz de esta patología, fomenta la utilización continua de esta herramienta y responsabiliza a la mujer de su propia salud y fortifica la conciencia de riesgo.

A nivel local, desde el 2013 el Gobierno Descentralizado de Esmeraldas junto a instituciones privadas se ha planteado estrategias de atención a mujeres para la prevención del cáncer de mama. Se han atendido 30.000 mujeres, sin embargo esta actividad no es continua por lo que se necesita incentivar a la mujer en la realización del autoexamen.

En las unidades de salud se realiza la captación a través del programa de D.O.C (Diagnóstico Oportuno de cáncer), la sobredemanda de atención obstétrica y ginecológica por otras patologías conciben que el número de mujeres que acceden a este servicio de salud sea mínimo. La carencia de campañas de promoción de práctica del autoexamen guiada por profesional de la salud, el desinterés de la población y la escasez de datos científicos circulante genera exigua conciencia de autocuidado.

La actual investigación está dirigida a determinar los conocimientos, y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres de 35 a 65 años atendidas en el Centro de Salud Las Palmas Tipo C, con residencia en el Barrio Tercer Piso. Sector que evidencia la carencia de campañas que fomenten practica por parte de las instituciones de la salud, generando escasez de desarrollo de los estilos de vidas saludables y autónomas, ignorando las manifestaciones del cáncer de mama y la sintomatología otorgándosela a cambios en las etapas de su vida como la menopausia.

Realizar la exploración de la mama, ayuda a la detección temprana de tumoraciones y anomalías en el seno, la localización de tumores malignos en etapas precursoras para el tratamiento efectivo del mismo. Siendo las que se encuentran en la adultez vulnerable a padecer esta enfermedad catastrófica. Si la población empieza con una cultura de autocuidado de su cuerpo y salud por medio de la exploración física y específicamente de la mama podría llegar a aumentar considerablemente la posibilidad de procesos terapéuticos con resultados positivos.

A través de esta investigación se fortalecerán los conocimientos, y prácticas que las mujeres refieren sobre el autoexamen de mama para de este modo localizar de manera efectiva anomalías y signos de cáncer de mama, favoreciendo así la pronta detección del mismo.

Para la realización de este estudio se planteó el siguiente problema; ¿Cuáles son los conocimientos, y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres de 35 a 65 años atendidas en el Centro de Salud Las Palmas Tipo C, con residencia en el Barrio Tercer Piso?

De esta manera esta investigación contribuyo a fortificar de los conocimientos, y prácticas esta técnica de prevención, herramienta considerada como un método económico y factible que toda persona puede ejecutarlo con una guía profesional inicial. Este método de investigación puede ser efectivo para determinar la cultura preventiva y diagnostica en la comunidad.

Si la población en la que se interviene toma al autoexamen de mama como forma de actuar cotidianamente en sus vidas, ayudaría a reducir el porcentaje de alteraciones y por ende el cáncer de mama no detectado a tiempo; como consecuencia de este conocimiento habrá beneficiarios indirectos como hijas, madres, amigas, etc., que emprenderán con el uso de este método en sus vidas, ya que al preguntarle sobre este tema puede generar curiosidad en las personas que en este lugar y asisten a la unidad de salud en la ciudad de Esmeraldas en el año 2016.

Los resultados de esta investigación pretenden ayudar a las Unidades de Salud con información importante para plantear e implementar nuevas y mejores estrategias de empoderamiento en el auto cuidado y detección precoz del cáncer así como el tratamiento de lesiones benignas y pre malignas.

El objetivo de este estudio es evaluar conocimientos y prácticas del autoexamen de mama como herramienta de prevención de cáncer en las mujeres de 35 a 65 años que viven en el Barrio Tercer Piso de Esmeraldas. Los objetivos específicos son valorar el nivel de conocimientos y medios de obtención de la información del autoexamen de mama, describir las prácticas seguras sobre autoexamen de mama en las mujeres, identificar las cifras de mujeres que utilizan esta herramienta prevención de cáncer en forma correcta y determinar la incidencia de alteraciones en la mama en la población de estudio.

# CAPITULO 1

## MARCO DE REFERENCIAL

Siendo el auto examen de mama un procedimiento fundamental de diagnóstico precoz de alteraciones en el tejido mamario, convirtiéndose en un método efectivo para prevención del cáncer; el conocerlo y practicarlo puede ser determinante en el inicio temprano del tratamiento de cualquier anomalía si ha sido detecta a tiempo.

En lo referente a la problemática de estudio Gálvez Espinosa, M., Rodríguez Arévalo, L., y Osvaldo Rodríguez Sánchez, C. en el año 2015 realizan una investigación de los Conocimiento sobre autoexamen de mama en mujeres de 30 años y más en la cual obtienen como resultados que el 82,4 % de las mujeres del estudio recibió toda la información sobre el autoexamen de mama por medio de las consultas médicas. (Galvez M., Rodriguez L., y Rodriguez O., 2015)

Otro estudio realizado Manrique F., Ospina J., Vega N., Morales A., Herrera A., en Tunja (Colombia), con el fin de Determinar los factores asociados con una ejecución correcta del autoexamen de mama, de las mujeres que participaron en el estudio él 27.8% realiza el autoexamen de mama. De estas mujeres, solo un 6.2% lo realizaban correctamente siendo el desconocimiento el factor predominante en la investigación. (Manrique F., Ospina J., Vega N., Morales A., Herrera A., 2012)

En el año 2015 Bernal Vélez, B., Barrientos Alfaro, E., Pérez Julio, C. E., y Castillo, I. Y. , realizan un estudio de Práctica adecuada de autoexamen de mama en mujeres de la localidad de Cartagena y se encuentra que solo el 1% de su población encuestada se realiza una práctica adecuada del autoexamen de mama, dando a denotar que pocas son las que utilizan una técnica para su ejecución. (Bernal B., Barrietos E., Perez J., y Castillo I., 2015)

Riquelme A. y Arruda D., en Brasil en el año 2015, estudiaron el conocimiento y prácticas de 116 mujeres, de las cuales 75,9 % relataron conocer el autoexamen de las mamas y 65,5 % dijeron practicarlo y 16% de ellas refieren que la lesión encontrada bulto o endurecimiento en la mama, del total 89,7% no poseen historial de cáncer de mama en la familia, ya que al aparecer la patología en la familia llama al interés de sus integrantes, incidiendo en la cultura de autocuidado en la población. (Riquelme A. Y Arruda D., 2015)

Una investigación realizada por Rojas R., Giannina K., en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en Perú (2016), el estudio desea determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas del autoexamen de mama, generando un resultado positivo ya que el nivel de conocimiento fue “Alto” en el 38.9% y “Medio” en el 36.3%. Dejando un porcentaje mínimo de desconocimiento con el nivel bajo. (Rojas R., Y Giannina K., 2016)

El autoexamen de mama es la herramienta de detección temprana de anomalías en el tejido mamario, la mujer examina físicamente y visualmente la mama. Es beneficioso para agilizar un diagnóstico temprano de cáncer. El momento adecuado para una práctica idónea es 5 días antes de la menstruación y 5 días después de la misma, en caso de mujeres que han llegado a la menopausia deben realizárselo el mismo día cada mes.

El autoexamen de mama puede iniciarse acostándose boca arriba, ubicando la mano izquierda por debajo de la cabeza y con la derecha presionar suavemente examinar (movimientos circulares, de arriba hacia abajo y viceversa, de afuera hacia dentro) toda la mama izquierda, y luego se realiza el mismo procedimiento con la otra mama. Después sentadas o de pie palpar la axila, presionar suavemente los pezones para determinar si hay presencia de secreción (verdosa, amarilla, de mal olor). (Sánchez, J., Verga, B., 2014)

Frente a un espejo observar tamaño y contorno de la mama, textura de la piel, arrugas, hoyuelos, edemas. Los beneficios de esta herramienta son innumerables pero es importante destacar que el mismo no tiene riesgo, sin gasto de recursos, sin efectos secundarios, sin limitaciones de tiempo.

Las mamas en la mujer son determinantes a nivel social, siendo símbolo de su feminidad, estas estructuras cutáneas tienen como función nutrir a las crías, y ser parte de la sexualidad, aunque en la mujer tiene una gran notoriedad su desarrollo, es similar en ambos sexos durante la niñez, pero en la mujer evoluciona en la pubertad.

La glándula mamaria externamente tiene una estructura predominar cutánea (piel), de manera central cuenta con tejido más oscuro llamado areola en cuyo interior sobresale una eminencia cilíndrica el pezón, en donde secretan leche los conductos galactóforos desde cada lóbulo el cual se abre en el pezón de manera independiente durante la lactancia.

Bajo la piel el tejido subcutáneo pre mamario es atravesado por ligamentos suspensorios desde la pared torácica en las fascias del pectoral mayor, los cuales fijan la glándula. El tejido glandular se encuentra envuelto por capsulas de tejidos conectivo, tomando el nombre de lobulillos, el espacio entre el tejido glandular se encuentra el tejido graso. (Alfonso, L. , Y Abalo, J., 2014)

La mama está muy inervada y contiene muchos receptores por esta razón tiene gran sensibilidad, alrededor del pezón se encuentran muchas glándulas sebáceas. Las arterias proceden de la torácica lateral, rama de la axila y de la torácica interna. Las venas siguen el trayecto de los linfáticos y forman un plexo alrededor de la areola. Los vasos linfáticos forman dos grupos: superficiales y del parénquima, los superficiales drenan el tegumento y los parénquimas constituyen el plexo subareolar. La inervación es a través de los nervios espinales que recogen la sensibilidad de la glándula mamaria. (Castro, 2012)

La mama tiene dos funciones: sexual y para la lactancia. La función cultural, social y fisiológico es netamente erógena, siendo una parte importante para la relación sexual; pero sin duda la lactancia cumple un rol importante en la sociedad y en el desarrollo de la misma, ya que una vez que se da el parto la mama empieza con la producción de leche para beneficios del lactante.

El cáncer de mama por lo general no causa síntomas pero si pueden apreciarse signos como tumores mamaros, dolor en la mama, secreción, inflamación de los ganglios

axilares. Por esta razón es importante que la mujer se realice el autoexamen de mama de manera adecuada y constantemente, mientras más tarde sea la detección de anomalías, menor será la efectividad del tratamiento.

Los factores que influyen para la aparición de cáncer de mama son múltiples, como: edad, antecedentes personales de cáncer de mama, antecedentes familiares de cáncer de mama, riesgo genético, antecedentes personales de cáncer de ovario, exposición a estrógeno o progesterona, raza u origen étnico, factores de estilo de vida (peso, actividad física, alcohol y alimentación), densidad de la mama, radiación. El factor de riesgo en cada mujer es diferente, así que la probabilidad de aumenta con cada uno de estos factores. (Cuervo, 2014)

Por esta razón el plan de buen vivir Ecuador (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo del Ecuador, 2013), cuenta con el objetivo N°3 que busca garantizar condiciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades que garanticen el adecuado fortalecimiento de las capacidades de las personas para el mejoramiento de su calidad de vida. Se incluyen los hábitos de vida, la universalización de servicios de salud, la consolidación de la salud intercultural, la salud sexual y reproductiva, los modos de alimentación y el fomento de la actividad física.

En el Ecuador existe un marco legal que alberga la investigación, y está representada, en la Constitución de la República del Ecuador (2008), Sección Segunda: Salud; destaca como un derecho el Art. 360 estableciendo que:

“El sistema garantizara, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulara los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas”.

De acuerdo a las bases de la Ley Orgánica de la Salud (2012) incluye el Capítulo III-A de las enfermedades catastróficas y raras o huérfanas, el cual consta de 5 Artículos, destacando el Art. 1 y 4 para esta investigación:

**Art 1:**El Estado ecuatoriano reconocerá de interés nacional a las enfermedades catastróficas y raras o huérfanas; y, a través de la autoridad sanitaria nacional, implementará las acciones necesarias para la atención en salud de las y los enfermos que las padezcan, con el fin de mejorar su calidad y expectativa de vida, bajo los principios de disponibilidad, accesibilidad, calidad y calidez; y, estándares de calidad, en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, habilitación y curación. Las personas que sufran estas enfermedades serán consideradas en condiciones de doble vulnerabilidad.

**Art. 4:**La autoridad sanitaria nacional promoverá acciones destinadas a la capacitación, a nivel de pregrado, postgrado y la educación permanente, para todo el personal y profesionales de la salud, a fin de divulgar el conocimiento científico de las enfermedades raras o huérfanas.

## **CAPITULO 2**

### **MATERIALES Y MÉTODOS**

El área de estudio es en la Unidad de Salud “Las Palmas” Tipo C en la ciudad de Esmeraldas, Ubicada en la Av. Libertad y Calle “A”, junto al ECU 911. Los servicios que cuenta esta unidad de salud son: atención del parto y emergencias las 24 horas, consulta externa, medicina familiar y/o general, odontología general, nutrición, interconsulta de pediatría y gineco-obstetricia, psicología, rehabilitación, enfermería y procedimientos, laboratorio clínico, imagenología (rayos X y ecografía), farmacia institucional. Cuenta con 95 profesionales.

Tiene capacidad de atención para 280 personas diarias aproximadamente dependiendo de la demanda. El barrio Tercer Piso cuenta con una población total de 1830 habitantes. Ubicada en la parroquia Luis Tello. Limita Al Norte: Barrio El Faro; Al Sur: Barrio las Palmas; Al Este: Barrio Las Palmas; Al Oeste: Barrio El coquito; es una población urbana, cuenta con todos los servicios básicos, su población tiene acceso a educación y a los servicios de salud, la mayoría de las casas son de hormigón, y se evidencia un nivel económico medio considerando las estructuras domiciliarias y el acceso a servicios públicos.

Todos los hechos relacionados a esta investigación se realizaron aproximadamente en un curso de 6 meses. El enfoque de la investigación es descriptiva cuali-cuantitativa, es un diseño de investigación no experimental ya que al utiliza la recolección de datos con el fin de contestar preguntas de investigación y explorar el fenómeno de estudio.

El universo de la investigación fue de 963 mujeres que viven en el Barrio Tercer Piso; en el rango de edad es de 35 a 65 años en una población de 243 mujeres, Se aplicó el tipo de muestra aleatoria simple, ya que la encuesta fue dirigida a mujeres que asistieron a la unidad de salud “Las Palmas” Tipo C y que su residencia es en el Barrio Tercer

Piso durante el periodo de la investigación comprendida entre 10 de octubre al 5 de diciembre del 2016.

Para este se tomó en cuenta mujeres que estén de acuerdo en participar en la investigación, y se excluyó la participación de mujeres que estén en desacuerdo, pacientes con discapacidad mental, pacientes que tuvieron antecedentes o cáncer de mama, mujeres fuera del rango de edad y que no vivan en el barrio Tercer Piso. La recolección de datos que se realizó en la Unidad de Salud Las Palmas Tipo C en diferentes horarios, su participación fue voluntaria, explicando el objetivo de la investigación.

Las técnicas de recolección de datos que se aplicaron fueron: encuesta (anexo N°3), instrumento integrado por un cuestionario que constó de 10 preguntas direccionadas a determinar las alteraciones de mama. Guía de observación (anexo N°4) con el fin de valorar la técnicas para la realización de manera adecuada de esta herramienta y un test de conocimiento sobre el autoexamen de mama con 6 preguntas de conocimiento (Anexo N°5), las cuales se valoró sobre 13 puntos, determinando que los resultados igual o menos a <5 fue considerado como nivel bajo de conocimiento, de 10 a 5 nivel medio, y de >10 a 13 nivel alto de conocimiento.

Antes de la aplicación de la encuesta para la investigación se realizó una prueba piloto con el fin de determinar la viabilidad de la encuesta empleada a 5 personas. Al obtener los resultados de los instrumentos, el procesamiento de datos fue estadístico y de redacción, para la información recolectada se utilizaron hojas de cálculo de Microsoft Excel Windows 10.0 de las cuales se obtuvieron las tablas y gráficas de la encuesta, fueron expresadas en frecuencias y porcentajes; para exponer los resultados se utilizó Microsoft Word presentado gráficos porcentuales con respectivo análisis.

Para las mujeres que accedieron a participar en el estudio, se realizó el consentimiento informado (anexo N6). Según la ley de propiedad intelectual del Ecuador cumplimiento con la normas internacionales, respaldando este documento como de propia autoría.

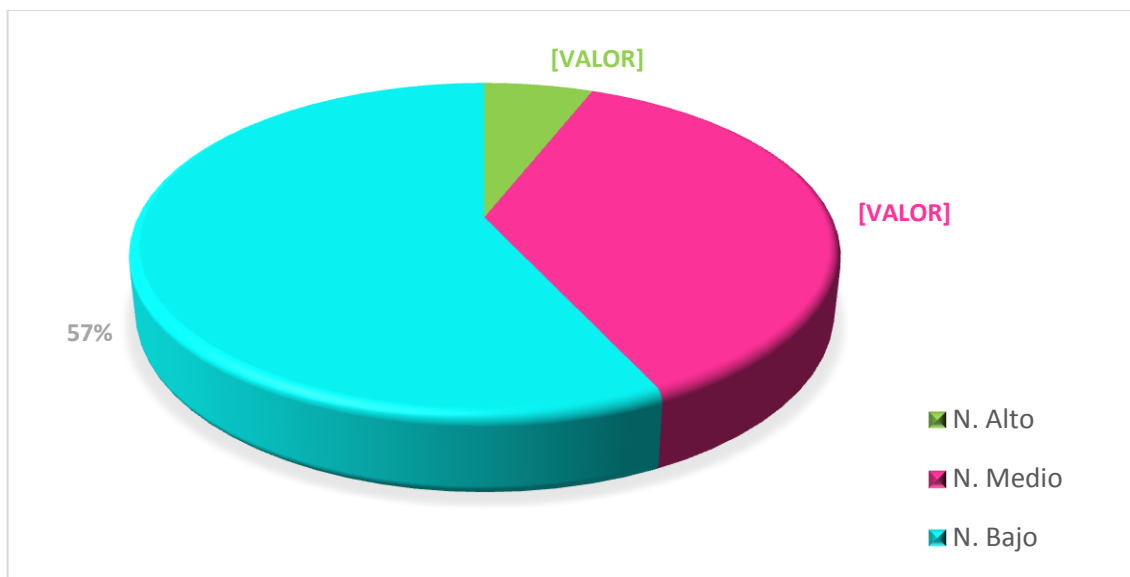
## CAPÍTULO 3

### RESULTADOS

#### ANÁLISIS E INTERPETRACIÓN DE DATOS

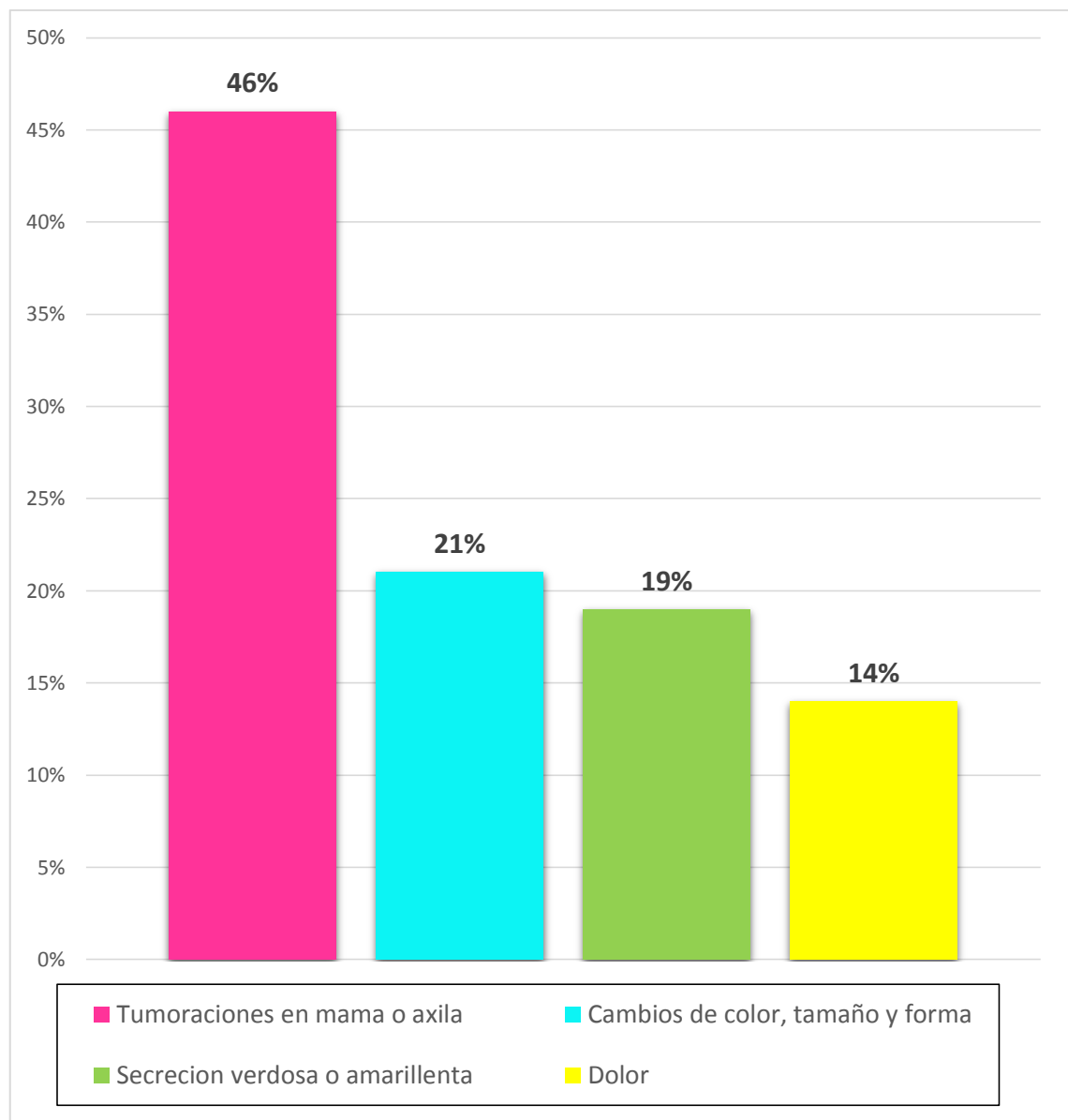
El autoexamen de mama es una herramienta de detección temprana de cambios en el tejido mamario y axilas, el cual con un examen clínico de las mama pueden tener un temprano diagnóstico de cáncer de mama, siendo una de las principales causas de muerte en las mujeres del Ecuador.

Los resultados reflejados de las 62 mujeres que participaron del estudio, en relación con el primer objetivo de la investigación acerca del nivel de conocimiento arrojan que solo el 37% de las mujeres obtuvo un puntaje de 10-12 en el test de conocimiento, el 6% un puntaje de 8-9 y >7 el 57% de las mujeres evaluadas. Siendo considerados en los resultados obtenidos que el nivel de conocimiento es bajo es decir que la información sobre el autoexamen de mama es mínimo, en esta circunstancia se encuentra más de la mitad de la muestra.



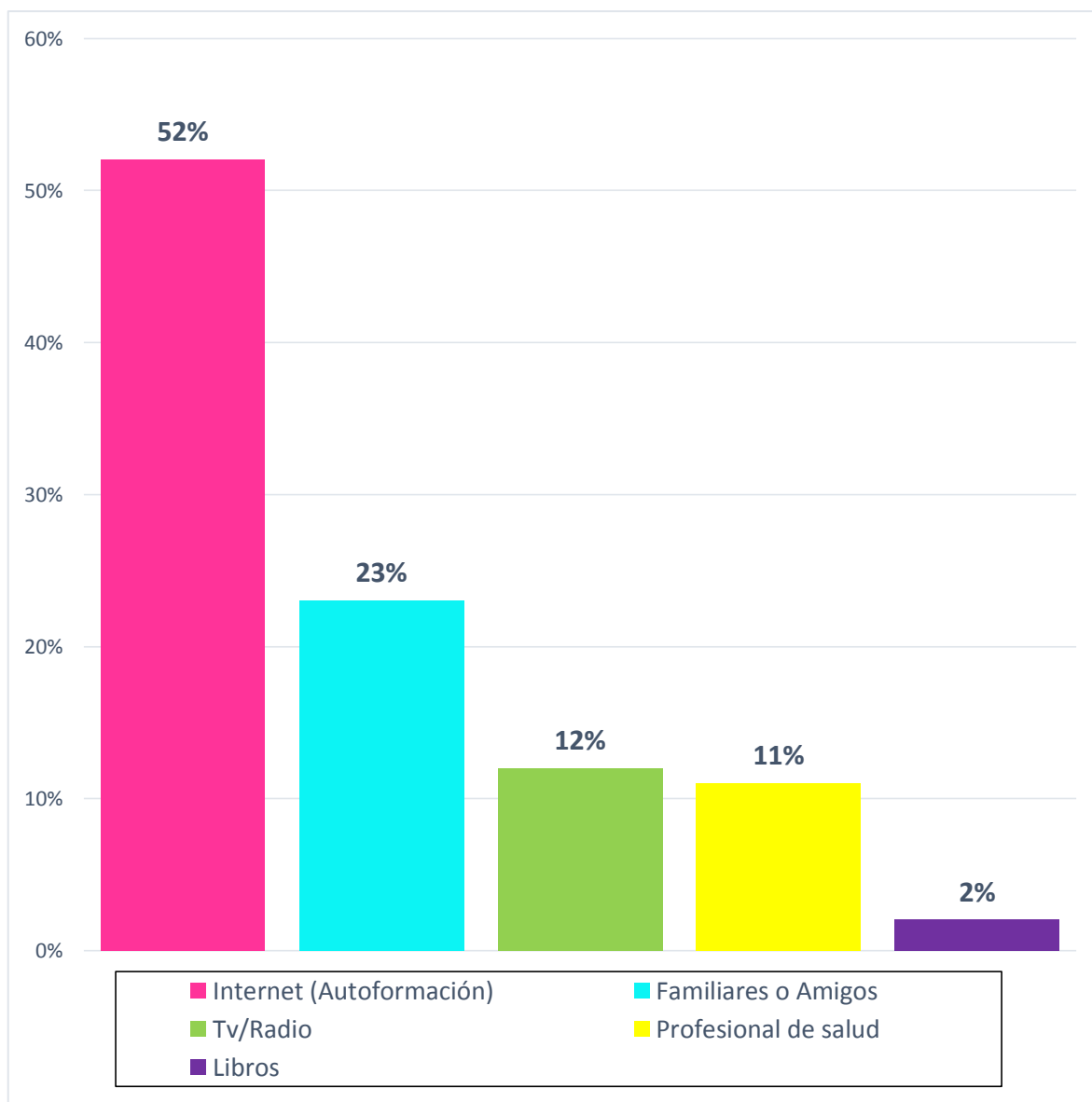
**FIGURA 1: Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama**  
**FUENTE:** Test de conocimiento dirigidas a mujeres entre 35 a 65 años/2016

De los que indican conocer los signos de alarma en el tejido mamario, el 46% sabe que pueden presentarse tumoraciones en la mama y las axilas, el 21% conoce que puede haber un cambio de color, tamaño y forma en la mama incluso secreción verdosa o amarillenta (19%), y el 14% está consciente de que se puede sentir dolor a la palpación. Los signos de estas alteraciones son muy populares debido a que son promocionados a través de los medios de comunicación para una oportuna prevención, por lo que en la aparición de uno de estos signos se debe visitar al médico inmediatamente.



**FIGURA 2: Nivel de Conocimiento de los Signos de alarma en la mama**  
**FUENTE:** Test de conocimiento dirigidas a mujeres entre 35 a 65 años /2016

De las personas que demostraron tener conocimiento acerca del autoexamen de mama, el 52% señalaron que lo obtuvieron a través del internet, el 23% por familiares o amigos, el 12% de la televisión o radio evidencia que los medios de comunicación poco o nada han difundido información sobre esta herramienta, una cifra similar (11%) la adquirieron fundamentos teóricos por profesionales de la salud, un mínimo porcentaje (2%) señala que consiguieron información en libros relacionados con el tema; datos que evidencian que el medio predominante de obtención de información es la autoformación.



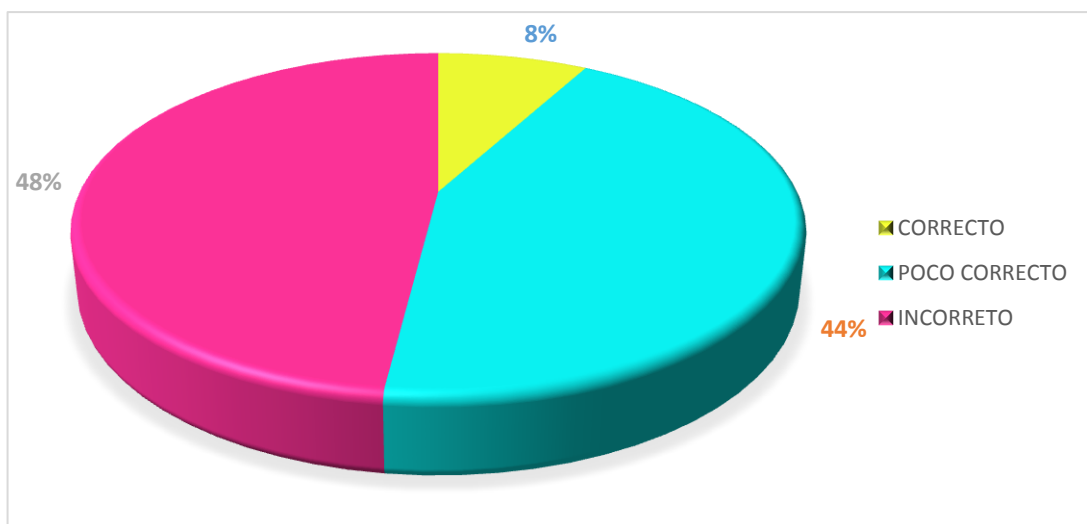
**FIGURA 3: Frecuencia de fuente de información**

**FUENTE:** Test de Conocimiento dirigidas a mujeres entre 35 a 65 años /2016

Al determinar que algunas de las mujeres que participaron en el estudio tuvieron conocimiento del autoexamen de mama, y que esta información en su mayoría, encaminada de manera empírica, es comprensible que la práctica carezca de técnica en su realización, al utilizar la guía de observación en las encuestadas se puede establecer que el 72% no utilizan postura adecuada, 60% lucen inseguras, 78% desincronizadas y sin fluidez en el momento de realizar esta actividad, manifestando que el desconocimiento de la destreza en este procedimiento es decisivo en su ejecución.

Al realizar el tacto 54% eligieron el brazo erróneo, 67% utiliza toda la mano para manipular el tejido mamario y no con las yemas de los dedos, 54% reviso solo la mama excluyendo la axila, se palpan de forma circular, esto evidencia que un mínimo de las mujeres encuestadas se auto examinan empleando todas las opciones establecidas en la guía de observación, por ende la práctica de la autoexploración es ineficaz ya que no cumple con su propósito que es la detección temprana de anomalías en el tejido mamario, dejando de ser una práctica segura de diagnóstico.

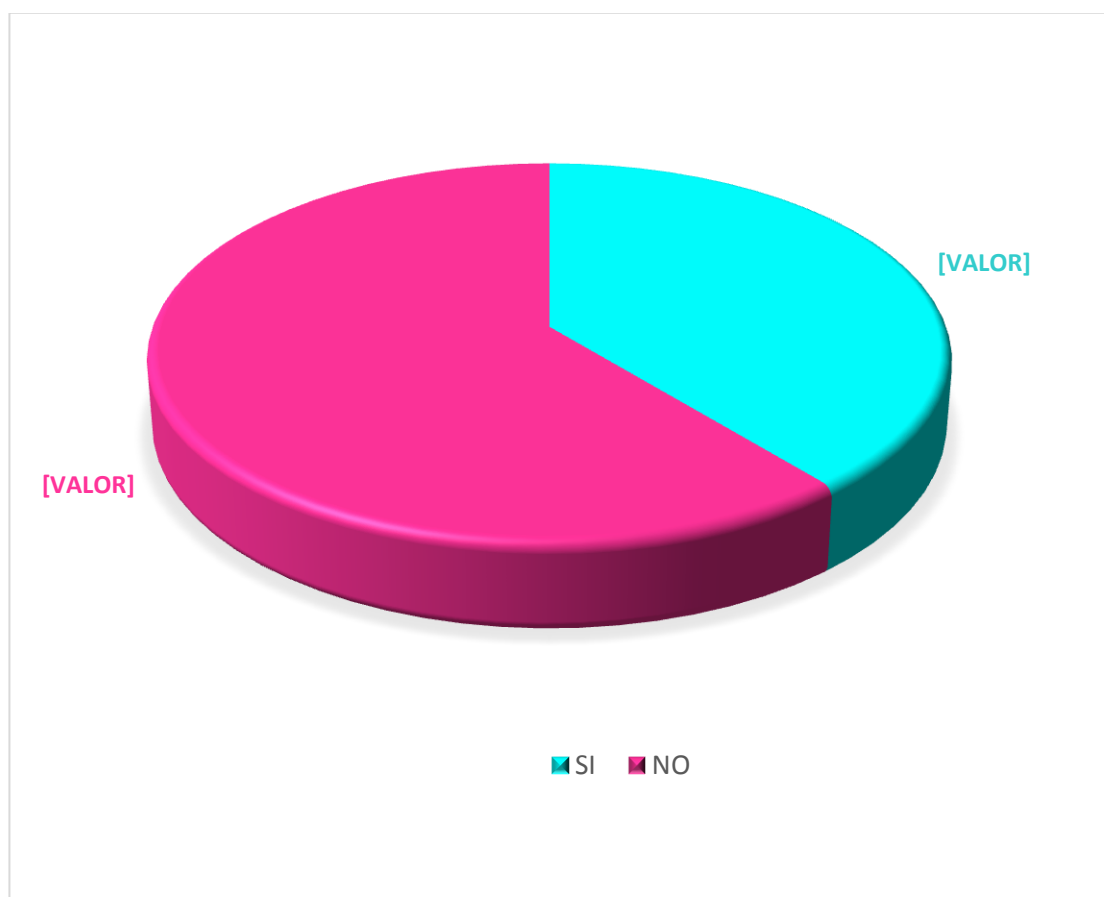
De las 62 mujeres del total de la muestra la utilización de técnica en este procedimiento de autocuidado el mayor porcentaje de mujeres lo realiza de manera incorrecta (48%), mientras que el 44 % lo hace poco correcto y por último el 8% utiliza esta herramienta de manera correcta. el alto porcentaje de la errónea práctica se deba a que el conocimiento que han obtenido las participantes no es brindado por un profesional de salud para ser efectiva.



**FIGURA 4: Uso de técnica en la práctica del autoexamen de mama**

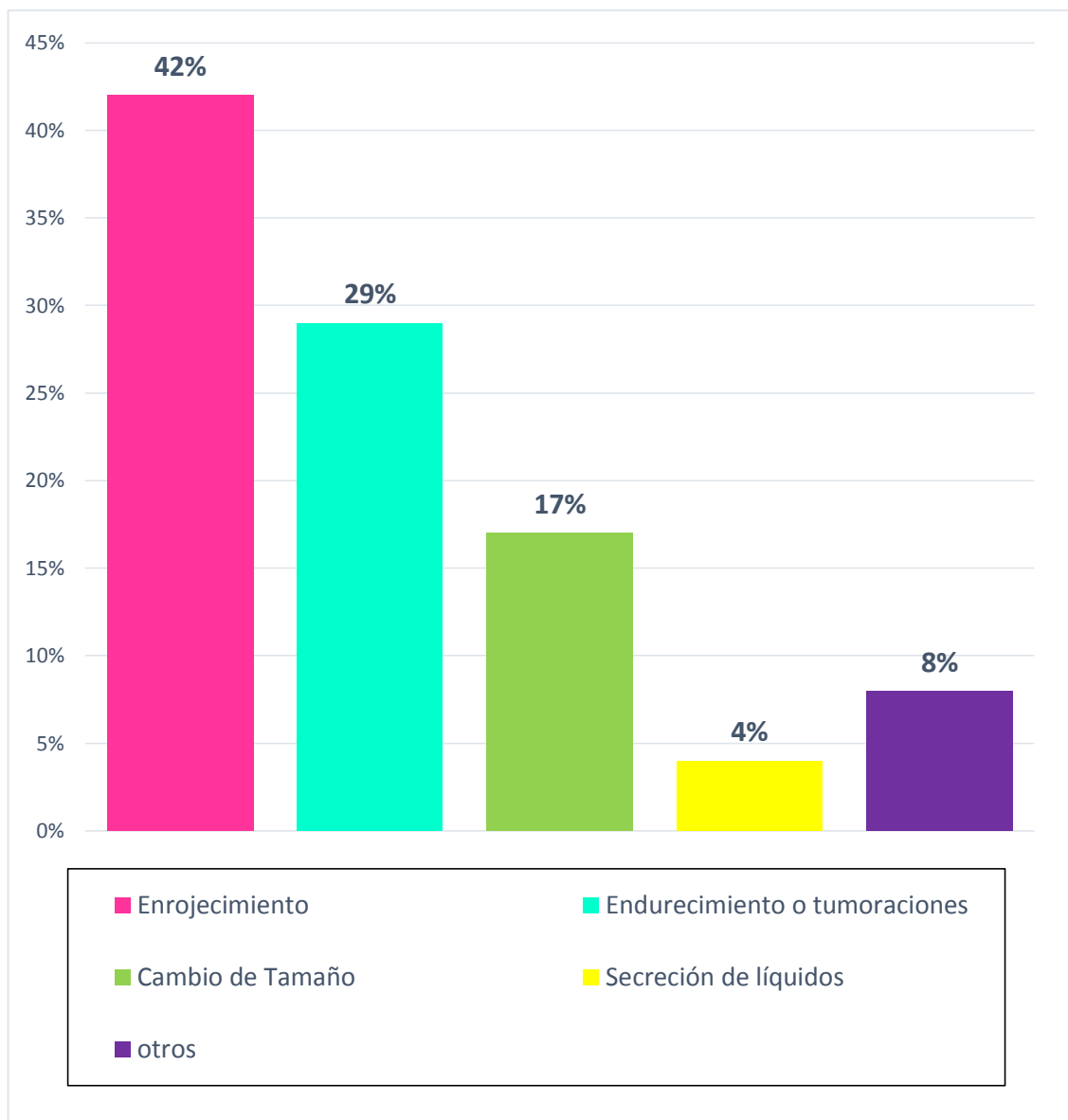
**FUENTE:** Guía de observación sobre practica del autoexamen de mama/2016

Del total de mujeres encuestadas el 39% refiere presencia de alteraciones en la glándula mamaria, de estas el 12% afirman haber experimentado cambios considerados signos de alarma en la mama y el 27% aseguran que son familiares quienes presentaron alteraciones en el tejido mamario; a pesar de este porcentaje de incidencia y conocer la vulnerabilidad a la que cualquier persona está expuesta para presentar estas manifestaciones en la mama, no se practica correctamente el autoexamen de mama según resultados representados en la FIGURA 4.



**FIGURA 5: Frecuencia de alteraciones en la mama**  
**FUENTE:** Encuesta dirigidas a mujeres entre 35 a 65 años /2016

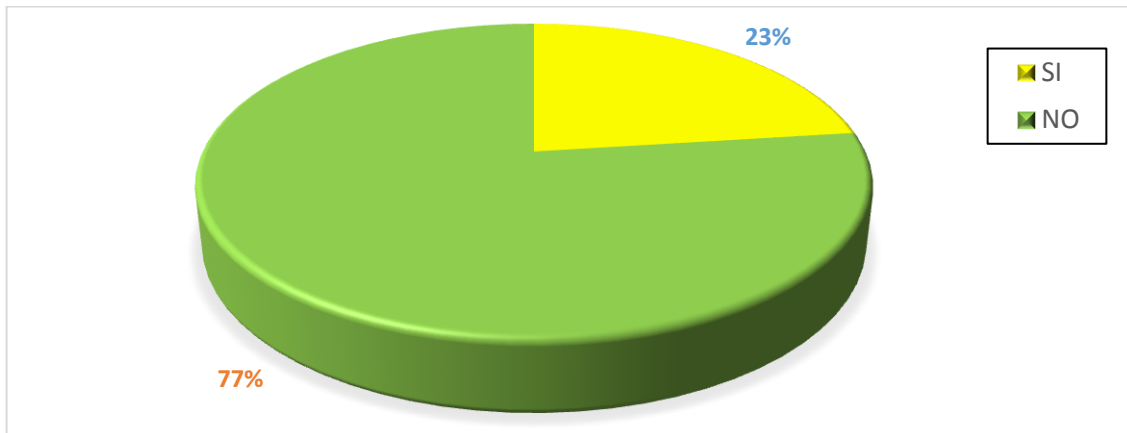
De las mujeres que representan haber tenido ellas o un familiar cambios significativos en la glándula mamaria, considerado como signo de alarma (FIGURA 5), la mayoría (42%) asegura que mostraron enrojecimiento en la piel de la mama , 29% endurecimiento o tumoraciones en el tejido mamario, en un 17% cambio de tamaño muy notorio en una o dos mama, el 4% describe secreciones de líquido que refieren han sido de color amarillento (pus), y el 8% describe un síntoma de alarma como dolor en la glándula mamaria o axila.



**FIGURA 6: Frecuencia de los diferentes tipos de alteraciones en las mamas**

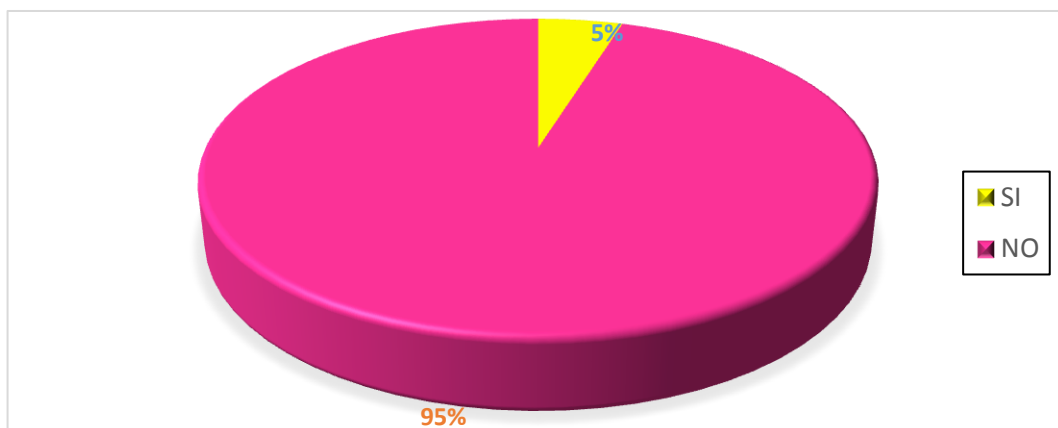
**FUENTE:** Encuesta dirigida a mujeres entre 35 a 65 años /2016

El 23 % de las mujeres encuestadas se han realizado un diagnóstico Oportuno de Cáncer de mama (D.O.C) debido a la aparición de cambios en la mama como tumoraciones, dolor, enrojecimiento, etc.; este procedimiento ha sido sugerido por un profesional de las unidades de salud que frecuentan las participantes del estudio para atención integral de la salud. Mientras que en su mayoría (77%) no se ha realizado exploración clínica de la mama por considerarlo innecesario, en especial si no hay presencia de algún signo alerta en el tejido mamario.



**FIGURA 7: Realización de D.O.C. (Diagnóstico Oportuno del Cáncer) Mamario**  
**FUENTE:** Encuesta Dirigida a mujeres de 35 a 65 años/2016

Un 5% de las mujeres utilizan mamografía como medio de diagnóstico importante por esta razón accedieron a su realización luego de detectarles una variación en el tejido mamario a sugerencia del médico después de una exploración clínica de la mama; una de las mujeres encuestada tiene antecedentes patológicos de cáncer de mama por ende utiliza la mamografía como método preventivo. Es alarmante que de un 95% no se ha realizado mamografía al no considerarlo necesario, a pesar de encontrarse dentro del rango de edad que establece la norma.



**FIGURA 8: Realización de Mamografía**  
**FUENTE:** Encuesta/2016

## DISCUSIÓN

El estudio realizado, especificó que las mujeres de 35 a 65 años que acuden al centro de salud tipo C Las Palmas tienen un nivel bajo de conocimientos del autoexamen de mama y su práctica carece de técnicas en su ejecución.

Se identifica que más de la mitad de los resultados (57%) de las mujeres evaluadas tiene nivel bajo de conocimiento sobre el autoexamen en la glándula mamaria, generando que la población utilice esta herramienta de manera inadecuada, disminuyendo su efectividad por la ausencia de comprensión científica.

En el momento que se detectan alteraciones en etapa malignas, la atención en unidades de salud de la provincia no cuentan con programa y equipos especializados para el tratamiento de los mismos, por ende llegar hasta estas instancias es contraproducente ya que tiene un impacto económico, social y cultural. Al comparar los datos obtenidos en este estudio y los resultados de Rojas Giannina en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en Perú en el año 2016, quien realizó una investigación acerca del nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en el cual se expone como deducciones predominante con el mayor porcentaje (75%) un nivel alto de conocimiento en las mujeres evaluadas. Evidenciando los pocos recursos destinados a promoción de la autoexploración mamaria.

En cuanto a la fuente de información más utilizada fue el internet (52%), deduciendo que la información obtenida por este medio no garantizan el objetivo de la práctica de la autoexamen de la glándula mamaria, ya que la vía de aprendizaje principal es de difusión masiva, esta pesquisa no puede ser considerado verídica ya que este medio cuenta con datos en su mayoría no científico; estos resultados difieren con los antecedentes obtenidos de la Revista Cubana de Medicina indagación realizada por Gálvez a, M., Rodríguez, L., y Rodríguez O. en Cuba en el año 2015 del Conocimiento sobre autoexamen de mama en mujeres de 30 años y más, en la cual obtienen como deducciones que casi en su totalidad (82,4 %) las mujeres recibieron toda la

información sobre el autoexamen de mama por medio de las consultas médicas, la guía de un profesional trasmite datos que ayudan a la prevención y promoción constante de la salud.

Al analizar la técnica autoexamen mamario se comprobó que sólo el 8 % de esta práctica se realiza de manera correcta, la que influye en la eficacia de esta herramienta; al igual que en la investigación de la práctica adecuada de autoexamen de mama en mujeres de una localidad de Cartagena realizada por Bernal Vélez, Barrientos Alfaro, Pérez Julio, y Castillo en el año 2015 determina que el 1% de la población encuestada practica adecuadamente la autoexploración mamaria, da a notar que los resultados positivos en ambas investigaciones son bajos.

La realización del procedimiento de las mujeres que no tienen el conocimiento y carece de base científica realizando esta actividad con una eficacia cuestionable ya que los ítem estudiados como postura, utilización y colocación adecuada del brazo, utilización de la yemas de los dedos para la palpación, la exploración no solo en las mamas sino también en las axilas, la búsqueda de alteraciones, factores asociados con una ejecución correcta del autoexamen de mama; son indicadores del alto porcentaje de féminas que no realizan de manera adecuada esta técnica. Generando que la aplicación de esta herramienta sea equivocada, en este caso no ayudaría en nada a la prevención sino que alertaría con diagnósticos erróneos.

Las mujeres que refieren haber tenido ellas o un familiar alteraciones en la mama fueron pocas (38%), de estas han presentado enrojecimiento, endurecimiento en el tejido mamario, cambio de tamaño muy notorio en una o dos mama, secreción de líquido de color amarillento (pus), y otro signo de alarma como el dolor en la mama o en la axila. Pero en la investigación realizada por Riquelme A., Arruda D., en Brasil en el año 2015, 16% de ellas refieren que sobre la lesión encontrada (bulto o endurecimiento en la mama), se han realizado exámenes diagnósticos ya que al aparecer el cáncer de mama en la familia llama al interés de sus integrantes, incidiendo en la cultura de autocuidado en la población.

## CONCLUSIONES

La investigación que se dirige para prevención y promoción de la salud crean un gran impacto positivo en la sociedad según los resultados obtenidos se llega a las siguientes conclusiones:

El nivel de conocimiento en las mujeres encuestadas de 35 a 65 años que viven en el Barrio Tercer Piso asiste a la unidad de Salud Las Palmas Tipo C evaluadas arroja en las preguntas de conocimiento el nivel es bajo, más de la mitad de la muestra no tiene información sobre el autoexamen de mama. El medio donde mayormente las mujeres que participaron en el estudio fue el internet, siendo una información que no se puede comprobar su veracidad.

El porcentaje de mujeres que utilizan esta herramienta prevención de cáncer en forma correcta es el 8%. La práctica del autoexamen de mama adecuada relacionada con el conocimiento es igual de baja ya que en la ejecución observada carece de técnica, reflejando que es mínimo el uso de metodologías debido a la falta de conocimientos previos o que la información no es de una fuente irrefutable como lo sería en caso de ser en la consulta.

Fueron pocas las mujeres que refieren haber tenido o un familiar alteración en la mama, la mayor parte de estas alteraciones son enrojecimiento, endurecimiento en el tejido mamario. Todas las féminas que presentaron estos signos acudieron al médico y se realizaron el DOC mamario de las cuales una mínima cantidad considero oportuno realización de Mamografías.

## **RECOMENDACIONES**

Acrecentar la labor de promoción, prevención y educación para la salud por parte del Ministerio de Salud Pública en conjunto con los medios de comunicación y organizaciones privadas, elaborando estrategias para ampliar el conocimiento y prevenir el cáncer de mama en nuestra población, a fin de lograr una disminución en la incidencia de patologías en las mamas.

Capacitar a los miembros que conforman el equipo de Salud en el Tipo C las Palmas importancia acerca del nivel de conocimiento del autoexamen de mama y de esta manera mejorar la educación sanitaria que se brindan a las usuarias sobre la exploración mamaria, de tal manera que puedan replicar esta información con las personas de su entorno.

Es fundamental que las mujeres y la población en general reciban formación para fomentar el autocuidado y autoexploración en búsqueda de alteraciones y a visitar periódicamente al médico, para disminuir la probabilidad de padecer enfermedades catastróficas como el cáncer de mama por medio de formación sobre el autoexamen de mamá en las educación sexual que se da a las adolescentes y niñas en las unidades educativas para empoderarlas en su autoprotección propiciando la creación de costumbre basada en conocimiento veraz.

Fomentarla búsqueda de auto información en páginas web seguras que garanticen la calidad del conocimiento adquirido.

Socializar los resultados como herramienta de debilidad en los procesos para la búsqueda de mejores alternativas.

## REFERENCIAS

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aibar, L., Santalla, A., López-Criado, M. S., González, I., Calderón, M., Gallo, J., Y Fernández, J. . (2012). Clasificación radiológica y manejo de las lesiones mamarias. Obtenido de Clínica e Investigación en Ginecología y Obstetricia: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-664623>
- Alfonso, L. , Y Abalo, J. (2014). investigación de la adherencia terapéutica como un problema de la psicología a mujeres con alteraciones presentes en la mama. Obtenido de Revista de Psicología y salud: <http://revistas.uv.mx>
- Asamblea Constitucional del Ecuador. (2008). Obtenido de Constitución de la Republica del Ecuador: [www.oas.org/juridico/pdfs](http://www.oas.org/juridico/pdfs)
- Bernal B., Barrietos E., Perez J., y Castillo I. (2015). Practica adecuada de autoexamen de mama en mujeres de la localidad de Cartagena. U. C. Colombia.
- Castro, D. (2012). Autoexamen de mama. Obtenido de Universidad San Carlos: [http://cunori.edu.gt/descargas/Auto\\_examen\\_de\\_MAMA.pdf](http://cunori.edu.gt/descargas/Auto_examen_de_MAMA.pdf)
- Ceballos, G. Y Giraldo , C. (2012). “Autobarreras” de las mujeres al diagnóstico y tratamiento oportuno del cáncer de mama. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v11n2/v11n2a03>
- Cerquera, J., Bastidas, M., Pimentel, R., y Olaya, J. (2015). Autoexámen de seno, como prevención en las adolescentes de colegios públicos y privados de la ciudad de Neiva en el 2009. Obtenido de Revista Facultad de Salud-RFS: <http://www.journalusco.edu.co/index.php/RFS/article/view/538>

- Cuervo, E. (2014). Autocuidado de mujeres en riesgo de padecer cáncer de mama. Obtenido de Universidad Autonoma de Queretaro: <http://ri.uaq.mx/handle>
- Dra. Santaballa, A. (2015). Cáncer de mama. Obtenido de La Sociedad Española de Oncología Médica: <http://www.seom.org/es/informacion-sobre-el-cancer/infotipos-cancer/cancer-de-mama-raiz/cancer-de-mama>
- Espinosa, M. , Arévalo, L., Y Sánchez, C. . (2015). Conocimiento sobre autoexamen de mama en mujeres de 30 años y más. Obtenido de Revista Cubana de Medicina General Integral: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/7>
- Espinosa, M. (2013). Relación entre el conocimiento del autoexamen de mama y la prevención del cáncer de mama ;. Obtenido de MEDICIEGO: <http://www.medigraphic.com/pdfs/mediciego/mdc-2013/mdc132p.pdf>
- Galvez M., Rodriguez L., y Rodriguez O. (2015). Conocimientos sobre el autoexamen de mama en mujeres de 30 años. revista Cubana de medicina general integral.
- García, L., Gutiérrez , G., y Narod, S. (2015). Epidemiología descriptiva y genética molecular del cáncer de mama hereditario en Costa Rica. Obtenido de revista Bio. de Puerto Rico: <http://www.scielo.sa.cr/pdf/rbt/v60n4/a23v60n4.pdf>
- Gutiérrez Delgadillo, A., Flores, G., Rupher, F., Gutierrez Choque, J. C., Guzmán Delgadillo, F. y Santander Lopez, A. (2012). Conocimiento, actitud y práctica del autoexamen mamario en mujeres. Universidad Mayor de San Simón. Cochabamba, Bolivia.
- IARC. (2012). IARC Publications . Obtenido de international agency for research on cancer: <https://www.iarc.fr>
- INEC. (2012). Ministerio de Salud Pública. Obtenido de Noticias Ministerio de Salud Pública: <http://www.salud.gob.ec/el-ministerio-de-salud-comprometido-en-la-lucha-contrael-cancer-de-mama/>

- Manrique F., Ospina J., Vega N., Morales A., Herrera A. (2012). Factores asociados con una ejecución correcta del autoexamen de mama.
- Martínez, L., Cruz, L., López, M., Cruz, C., Y Muiño, M. (2012). Valoración del conocimiento del autoexamen de mama en mujeres en edad reproductiva del Policlínico Bernardo Posse. Obtenido de Revicta Habanera Ciencias Medicas: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-648615>
- Menéndez, G. , Hidalgo, Y., y Frómeta, A. (2012). Acciones instructivas en mujeres con riesgo de padecer cáncer de mama. Obtenido de Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X2011000400011&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X2011000400011&script=sci_arttext)
- Msc. Ricardo, J., y Dr. Rodríguez R. (2012). Factores asociados a la aparición del cáncer de mama en un Area de salud rural. Obtenido de MEDISAM: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192013000900005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000900005)
- OMS. (2012). World Health Organization. Obtenido de Organización mundial de la Salud: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/>
- Ponce, E., Escudero, P. Y Uscanga, S. (2014). Cancer de mama : Diagnóstico, tratamiento, prevencion y control. Obtenido de Morelos Instituto Nacional de Salud Pública: <http://locatorplus.gov/cgi-bin/Pwebrecon.cgi>
- Riquelme A. Y Arruda D. (2015). conocimiento y practica del autoexamen de mama. Obtenido de Esc. de medicina de la Universidad de Chile.
- Rivas, J.; Urbina, H.; Serpas, M.; García, E.; Y López, J. (2016). Guía técnica de prevención y control de cáncer de mama. Obtenido de Ministerio de salud pública del Salvador.: <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf>

- Rojas R., Y Giannina K. (2016). relacion que existe el nivel de conocimiento y las practicas del utoexamen de mama. Obtenido de Universidad Nacional Mayor de San Marcos: <http://www.medigraphic.com/pdfs/mediciego>
- Romaní, F., Gutiérrez, C., y Ramos, J. (2013). Autoexamen de mama en mujeres peruanas: prevalencia y factores sociodemográficos asociados; Análisis de la Encuesta Demográfica de Salud Familiar UNMSM. Obtenido de Facultad de Medicina Lima: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php>
- Ruiz, R., Rubio, M., Hernández, D., Y Tamayo , G. (2014). Experiencia en mujeres con cáncer de mama durante un trienio. Obtenido de Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología: <http://scielo.sld.cu/scielo.php>
- Sánchez, J., Verga, B. (2014). Cáncer de mama: ¿Es posible prevenirlo? Obtenido de Revista e Ciencias Medicas: <http://scielo.sld.cu/scielo.php>
- Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo del Ecuador. (2013). Plan Nacional 2013-2017. Obtenido de Buen vivir: <http://www.buenvivir.gob.ec/>
- Urdaneta, Y., Machado, J., Inciarte, N., Bemítez, A., García, J., Baabel, N., y DE Villalobo, M. (2012). Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana. Obtenido de <https://www.colibri.udelar.edu.uy/handle/123456789/2360>
- Virella, M. ,Salazar, Y., Chávez,M., Y Peña N. (2014). Conocimientos sobre los factores de riesgo de cancer de mama y autoexamen. Obtenido de Revista: Archivo Médico de Camagüey: <http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1817->
- Yépez , D., De la Rosa, A., Guerrero, C., Y Gómez, J. (2012). Autoexploración mamaria: conocimiento y perspectiva en mujeres. Obtenido de Revista Enfermeria Instituto Mexico Seguro Social: <http://www.medigraphic.com/pdfs>

**ANEXOS**

**ANEXO N°1****PRESUPUESTO**

<b>PAGOS PUCESE</b>			
<b>1. DETALLES</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>V. UNITARIO</b>	<b>V. TOTAL</b>
Matricula	1	<b>149.23</b>	<b>149.23</b>
Proyecto de grado	3	<b>354.85</b>	<b>1064.55</b>
Examen de grado	1	<b>250.36</b>	<b>250.58</b>
<b>TOTAL</b>			<b>1,464.14</b>
<b>RECURSOS MATERIALES</b>			
<b>2. TÉCNICOS</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>V. UNITARIO</b>	<b>V. TOTAL</b>
Computadora	1	900.00	900.00
Cámara fotográfica	1	240.00	240.00
Impresora	1	250.00	250.00
Internet	80	0.60	48.00
<b>TOTAL</b>			<b>1,438.00</b>
<b>3. MATERIAL DE OFICINA</b>			
Lápiz	3	0.30	0.90
Esferos	4	0.45	1.80
Resma de hojas A4	5	5.00	25.00
Cuaderno	1	1.50	1.50
Copias	800	0.03	24.00
Carpeta	2	0.50	1.00
Empastado	3	10.00	30.00
Impresiones	900	0.20	180
Pendray	1	15.00	15.00
Anillados	10	2.00	20.00
<b>TOTAL</b>			<b>314.20</b>
<b>4.-SALIDA DE CAMPO</b>			
Movilización	80	1.50	120.00
Alimentación	18	2.75	50.00
<b>TOTAL</b>			<b>175.00</b>
<b>TOTAL</b>			<b>3,365.34</b>

**Financiamiento:** Alcívar Hernández Milena Dayana



**ANEXO N°3**

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR  
SEDE ESMERALDAS  
ESCUELA DE ENFERMERIA**



**ENCUESTA: ALTERACIONES EN LA MAMA**

1. ¿Usted o Algún familiar padeció alguna alteración en la mama?

SI  NO

R \_\_\_\_\_

2. ¿siente o sintió algún tipo de bulto endurecido en la mama?

SI  NO

3. ¿los bordes alrededor de la mama son irregulares?

SI  NO

4. ¿ha notado cambio de tamaño en una de sus mamas?

SI  NO

5. ¿tiene enrojecimiento constante en la mama o alrededor?

SI  NO

6. ¿al presionar el pezón expulsa algún tipo de líquido?

SI  NO

Si su respuesta fue si: ¿Qué color es el líquido?

Amarillo   
Verdoso   
Pus

7. Tiene otra tipo de anomalía en la mama, ¿cuál?

---

8. ¿Se ha realizado un DOC Mamario?

SI

NO

¿POR QUÉ?: \_\_\_\_\_

9. ¿Se ha realizado unamamografía?

SI

NO

¿POR QUÉ?: \_\_\_\_\_

10. ¿tiene antecedentes familiares de cáncer de mama?

SI

NO

¿Quién?: \_\_\_\_\_

**ANEXO N°4**

**UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR  
SEDE ESMERALDAS  
ESCUELA DE ENFERMERIA**



**GUIA DE OBSERVACIÓN: AUTOEXAMEN DE MAMA**

**Elaborado por: ALCIVAR HERNANDEZ DAYANA**

**¿Practica el autoexamen de mama?**

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

N°	INDICADORES TÉCNICOS A EVALUAR	CÓDIGO DE PUNTUACIÓN			
		MB	B	R	M
		1	0,75	0,5	0,25
	<b>POSTURA DEL TRONCO Y LA CABEZA</b>				
1	Posición erecta, estable del tronco y la cabeza				
	<b>RITMO Y MANEJO DEL PROCEDIMIENTO</b>				
2	Debe haber adecuada sincronización, fluidez y secuencia que evidencie el dominio y seguridad en la ejecución				
	<b>PROCEDIMIENTO</b>				
3	Levanta los brazos mostrando un ángulo de 90 grados en relación con el tranco				
4	Utiliza la mano contraria a la mama que palpa				
5	Emplea la yema de los tres dedos centrales de la mano para el autoexamen				
6	Palpa la mama en forma de circulo dirección de las manecillas del reloj				
7	Palpa la mama desde el borde hasta el pezón				
8	Presiona suavemente el pezón para fijarse si hay secreción				
	<b>EVALUACIÓN</b>				
9	Examina la mama, el pezón y la axila				
10	Observa alteraciones en la piel (enrojecimiento, cambios en la textura de la piel, erosiones, huecos en la piel, ardor, arrugas, manchas)				
11	Observa alteraciones en el pezón (hundimiento del pezón, secreción desconocida)				
12	Observa alteraciones en el tejido mamario (abultamiento, durezas, hundimientos, endurecimiento, bultos)				
13	Evalúa la simetría entre las mama				

USO DE TÉCNICAS EN EL AUTOEXAMEN DE MAMA		
13-10	<10-5	<5-0
CORRECTO	REGULAR	INCORRECTO

CODIGO DE PUNTUACION	
MB	Muy bien
B	Bien
R	Regular
M	Mal

**ANEXO N°5  
TEST DE CONOCIMIENTO**



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR  
SEDE ESMERALDAS  
ESCUELA DE ENFERMERIA**

Evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mama

**Datos Personales**

Apellidos: \_\_\_\_\_

Nombres: \_\_\_\_\_

---

**Encierre en un círculo la opción u opciones que considere correctas**

**1 ¿Qué es el autoexamen de mama?**

- a Es una técnica obsoleta de autoexploración
- b Es una herramienta para la prevención del cáncer de mama
- c Es una herramienta de detección de alteraciones ineficaz

**2 ¿Por qué es importante la realización del examen de mama?**

- a ayuda a fomentar conciencia de autocuidado a la mujer
- b ayuda a la detección de varias anomalías
- c Ayuda a la detección temprana de signos de cáncer de mama

**3 ¿Sabe usted desde que edad debe comenzar a realizarse el autoexamen de mama?**

- a menos de los 20 años
- b mayor a los 50 años
- c a los 30 años
- d a los 40 años

**4 ¿Conoces los factores de riesgo?**

- a Habito De Fumar
- b Embarazo
- c golpearse
- d raza u origen étnico
- e lactancia materna
- f Bañarse con agua caliente
- g factores de estilo de vida (peso, actividad física, alcohol y alimentación)

**5 ¿Sabe cuál es el momento indicado para realizarse el autoexamen de mama?**

- a Una semana ante de la menstruación
- b después de tener relaciones
- c Durante la menstruación
- d Después de la menstruación
- f sienta dolor en la mama
- g cualquier día del mes (menopausia)
- h sin la menstruación

**6 ¿Conoce los signos de alerta que puede encontrar en la mama con la exploración del tejido?**

- a Cambios de color, tamaño y forma de las mamas
- b Tumoraciones
- c Dolor
- d secreción verdosa o amarillenta
- e Costras o retracciones del pezón

**7 ¿Por qué medio ha recibido esa información?**

- profesionales de salud
- familiares o amigos
- libros
- tv/radio
- internet (autoformación)

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

## ANEXO N° 6

### OPERALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE DEPENDIENTES						
CONOCIMIENTOS						
Objetivo	Variable	Definición de concepto	Dimensiones	Indicadores	Escala	Instrumento
<b>Conocer sobre el autoexamen de mama</b>	Conocimiento s sobre autoexamen de mama	El autoexamen de mama es una herramienta de detección temprana de anomalías en la mama.	Conocimiento	¿Conoce el autoexamen de mama?	Si No	Encuesta
			Conocimiento	¿Ha recibido información sobre la realización del autoexamen de mama?	Si no	Encuesta
			Conocimiento	¿Por qué medio ha recibido esa información?	Profesionales de salud Familiares o amigos Libros Tv/radio Internet	Encuesta
			Conocimiento	¿Sabe usted la importancia de la realización del examen de mamas?	Si No	Encuesta
			Conocimiento	¿Conoce de la técnica para el autoexamen de mamas?	Si No	Encuesta
			Conocimiento	¿Sabe usted desde que edad debe comenzar a realizarse el autoexamen de mama?	15 años 20 años 30 años 40 años Mayor a 50 años	Encuesta
			Conocimiento	¿Conoces los factores de riesgo?	Habito De Fumar Embarazo Lactancia	Encuesta

					Materna raza u origen étnico factores de estilo de vida (peso, actividad física, alcohol y alimentación)	
			Conocimiento	¿Sabe cuál es el momento indicado para realizarse el autoexamen de mama?	Una semana ante de la menstruación Durante la menstruación Después de la menstruación Sin realización con la menstruación	Encuesta
<b>Identificar las anomalías en el tejido de la mama</b>	Anomalías que pueden encontrar en la mama al realizar el autoexamen de mama.	Son alteraciones que sufre la anatomofisiología de la mama	Conocimiento	¿Conoce los signos de alerta que puede encontrar en la mama con la exploración del tejido?	Cambios de color Tumorações Dolor Forma de la mama o pezón Costras o retracciones del pezón	Encuesta

VARIABLE DEPENDIENTES

PRÁCTICA

Objetivo	Variable	Definición de concepto	Dimensiones	Indicadores	Escala	Instrumento
<b>Identificar el porcentaje de mujeres que se realizan el autoexamen de mama</b>	Realización del autoexamen de mama.	Es el chequeo que realiza una persona con el fin de encontrar cambios no regulares en el tejido mamario.	Práctica	¿Se realiza el autoexamen de mamas?	Lo realiza No lo realiza	Encuesta
				¿Examina continuamente sus mamas?	Si No	Encuesta
<b>Conocer la frecuencia con la utilizan esta herramienta población femenina</b>	Frecuencia de la práctica del autoexamen de mama	Tiempo determinado en el que se realiza la autoexploración de la mama.	Práctica	¿Cada cuánto tiempo se realiza el autoexamen de mama?	Una vez a la semana Una vez al mes Una vez al año con algún síntoma	Encuesta
<b>Determinar el porcentaje de mujeres que realizan el autoexamen de mama correctamente</b>	Práctica correctamente del autoexamen de mama	Pasos y técnicas generadas por profesionales con el fin de diagnóstico inmediato.	Práctica	¿En qué posición observa su mama?	Sentada Acostada Parada	Encuesta
				¿Utiliza un espejo para observar su mama?	Si No	Encuesta
				¿Cómo evalúa sus mamas?	Una a la vez Las dos al mismo tiempo	Encuesta
				¿Con qué parte de la mano palpa sus mamas?	Palma de la mano Toda la mano Dedos Yema de los dedos	Encuesta
				¿Qué partes examina en su examen de mama?	La mama El pezón La axila	Encuesta
				¿Qué movimiento realiza para examinar su mama?	De arriba hacia abajo Circular De adentro hacia fuera De a fura hacia dentro	Encuesta