

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN-León

Facultad de Ciencias Médicas

Medicina



Tesis para optar al Título de Médico y Cirujano General.

Título: “Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre autoexamen de mama en la detección precoz de cáncer de mama que tienen las mujeres que asisten a Centros de Salud de la Ciudad de León en el período Marzo-Octubre del 2010”

Autores:

- ⤴ **Gema Gabriela Carvajal Centeno.**
- ⤴ **María Elsa Castellón Chicas.**

Tutor: Dra. Lidia Ortiz.

Especialista en Gineco obstetricia.

Asesor: Dr. Gregorio Matus.

Master en Salud Pública.

León, 1 de Agosto del 2013.

DEDICATORIA

A Dios, por el regalo de la vida, por guiar mis pasos siempre y por permitirme culminar esta investigación.

A nuestros padres a quienes les debemos la vida, y agradezco a Dios los padres maravillosos que nos han dado por el apoyo incondicional que siempre nos han brindado en todas las dificultades, triunfos y alegrías de nuestras vidas, por desearnos siempre todo lo mejor, y por ayudarnos a alcanzar este logro que al igual que es nuestro, también es de ellos.

AGRADECIMIENTO

A la Dra. Lidia Ortiz y al Dr. Gregorio Matus, quienes con dedicación y paciencia nos guiaron en todo el proceso de la investigación hasta su culminación. Para ellos nuestro sincero agradecimiento.

A todas las pacientes entrevistadas para la realización del presente estudio, ya que sin su ayuda no hubiese sido posible la elaboración de esta investigación.

Resumen

El objetivo del presente estudio es identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mama en la detección precoz de cáncer de mama que tienen las mujeres que asisten a los Centros de Salud de la ciudad de León en el periodo de Marzo-Octubre del 2010. Metodología: Estudio de tipo corte transversal mediante encuesta de Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAPS), la población de estudio estuvo conformada por 252 mujeres de las cuales se seleccionaron 84 mujeres de cada centro divididas equitativamente; 52 mujeres no habían escuchado sobre autoexamen de mama trabajando con un total de 200 mujeres. Resultados: En cuanto al nivel de conocimiento el 61% no sabe sobre autoexamen de mama, y el 76.5% tuvo una actitud positiva hacia el autoexamen de mama, el 67.5% de las mujeres tuvo práctica del autoexamen de mama, pero el nivel de práctica fue inadecuada con un 61.5 %. Conclusiones: Se identificó que las mujeres encuestadas no tenían conocimiento correcto sobre autoexamen de mama en relación con las variables estudiadas, predominando las actitudes positivas, pero identificando una práctica inadecuada fundamentalmente relacionada a la técnica del autoexamen de mama, y la frecuencia de la realización del mismo. Recomendaciones: Al Ministerio de Salud en coordinación con ONGs y la Universidad para la realización de campañas educativas de prevención y detección de cáncer de mama , a través de la promoción de la realización adecuada y con buena técnica del autoexamen mamario ,para que puedan reconocer de manera temprana las anomalías y busquen atención médica de manera oportuna.

Palabras Claves: Autoexamen de mama, Conocimientos, Actitudes, Prácticas.

INDICE

Introducción.....	1
Antecedentes.....	3
Justificación.....	5
Planteamiento del Problema.....	6
Objetivos.....	7
Marco Teórico.....	8
Diseño Metodológico.....	18
Resultados.....	22
Discusión.....	33
Conclusiones.....	36
Recomendaciones.....	37
Bibliografía.....	39
Anexos.....	42



Introducción

Según la OMS para el 2008 el cáncer es la principal causa de muerte a nivel mundial, al cual se le atribuyen 7.4 millones de defunciones de las cuales 548.999 corresponden a cáncer de mama y estas se registraron en países de ingresos bajos y medianos. A nivel Latinoamericano Argentina ocupa el primer lugar en cáncer de mama con 15,000 a 18,000 casos nuevos cada año, seguido de Uruguay con 1,800 casos nuevos por año, y Cuba con 1,600 casos nuevos. (1)

En Nicaragua para el año 2008 se registraron un total de 1,139 defunciones por cáncer de mama, el cual ocupa el segundo lugar de mortalidad por cáncer en la mujer, con una incidencia del 27% y una prevalencia del 18%. (2)

El autoexamen mamario constituye un importante método en la detección de patologías de la mama, en especial de la más temida como es el cáncer de mama, disminuyendo así la mortalidad en el mundo y en nuestro país, si es que se detectan estos casos en estadios tempranos. (3)

La carga de morbilidad se puede reducir con el autoexamen de mama, el cual es un método barato y sencillo de detección precoz de cáncer, y que debe ser promovido por los trabajadores de la salud, sobre todo en mujeres entre 35 y 55 años de edad, y la posibilidad de controlarlo es del 90%. Detectar el cáncer de mama lo antes posible aumenta en gran medida las probabilidades de que el tratamiento tenga éxito, disminuyendo así la mortalidad en el mundo y en nuestro país y descubriendo casos en estadios tempranos.

Las patologías de las mamas pueden ser detectadas con relativa facilidad debido a su sencilla exploración, ya que permiten la detección de anomalías que pueden corresponderse con las manifestaciones clínicas de neoplasias entre las que se encuentran inflamación de la mama, dolor, sangrado o flujo en el pezón, cambio

en la forma o contorno de la mama, retracción o descamación del pezón, pérdida de peso y dolor óseo. (4)



Los programas de screening en todo el mundo han demostrado claramente que un diagnóstico precoz determina una reducción en la mortalidad y permite una mejor calidad de vida de las mujeres, el autoexamen de mama es particularmente beneficioso en sociedades donde el screening mamográfico de rutina no está disponible. (4)

Por lo cual estudiaremos los Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre autoexamen de mama en la detección precoz de cáncer de mama que tienen las mujeres que asisten a Centros de Salud de la Ciudad de León.



Antecedentes

En un pesquizaje de cáncer de mama en la comunidad de Santos Suárez, en la Habana, Cuba, 1996, Prendes M. y Soler V., los resultados señalaron que el 58.2% de su muestra tenían un mal conocimiento con respecto al autoexamen de mama y el 64% Mala Práctica. (5)

En Cuba en la Facultad de Ciencias Médicas Pinar del Río en el año 2002, Velásquez B. y Moreno M., estudiaron el Conocimiento sobre autoexamen de mama en cuyos resultados encontraron que el 91% de las encuestadas si tenían conocimiento. La frecuencia con la que se realizaban el autoexamen de mama fue mensual 80%, si duelen los senos 8%, semanal 4%, y nunca 8%. (6)

Otro estudio de el Nivel de Conocimiento sobre autoexamen de mama en Febrero del 2002 en Pinar del Río, Cuba, realizado por Cabrera G. y López M., encontraron que el 83.4% de las encuestadas tenían Buen Conocimiento del autoexamen de mama y una práctica en la que el 78.7% refirió no realizarse el autoexamen y apenas el 21.3% si se lo practicaba. (7)

En Nicaragua, Quiroz E. y Sequeira C. realizaron un estudio sobre “Conocimiento y Práctica del Autoexamen de mamas en mujeres de los centros de salud Edgard Lang, Sócrates Flores y Francisco Morazán de Noviembre a Diciembre de 1997” encontrando en sus resultados que más de la mitad de las mujeres estudiadas tenían un conocimiento inadecuado sobre en autoexamen de mama, aunque la mayoría refería practicárselo. El grupo que presentó mayor conocimiento fue el de los médicos y el grupo con menos conocimiento fue Otros y Auxiliares, únicamente el 38% se realizaba adecuadamente el autoexamen de mama. (8)

Otro estudio realizado en septiembre de 1999 por: Cruz Flores N. y Bravo, M. denominado “Nivel de conocimiento que poseen las mujeres del Barrio San Judas sobre autoexamen de mama como medida preventiva del cáncer”, concluyó que el 27.9% de las mujeres encuestadas conocían la técnica del autoexamen de mama y que el 80% no se lo practicaban. (9)



En el 2002 Luna D. y Medina T., realizaron el estudio “Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el Auto examen de mama de las mujeres en el Hospital Regional Santiago de Jinotepe de Octubre a Diciembre del 2002”, encontrando que el nivel de conocimiento que tuvieron las encuestadas sobre el autoexamen de mama fue Malo, que la Actitud fue Favorable y que el nivel de Práctica que reflejaron las encuestadas fue Regular. (10)

En el 2007, Bonilla Somoza C. realizó CAPS sobre autoexamen de mama de las mujeres atendidas en el Servicio de Maternidad del Hospital Fernando Vález Páiz; los principales resultados fueron que el nivel de conocimiento que prevaleció fue Regular con un 62%, y el 83.8% tuvo una actitud favorable hacia el autoexamen de mama. Sólo el 70.3% de las entrevistadas tuvo práctica de autoexamen de mama y el nivel de práctica que predominó fue el malo con un 40.6%.(11).

En el año 2010; Vírela Trujillo M., realizó un estudio sobre conocimiento de factores de riesgo y autoexamen de mama en mujeres de 30-50 años en la comunidad de Camagüey en Cuba, en donde el conocimiento fue muy pobre sobre autoexamen de mama, ya que solo el 28.3% sabía de autoexamen de mama. (12)



Justificación

Según la OMS en el año 2008, cada 30 segundos se registra un nuevo caso de cáncer de mama en algún lugar del mundo, siendo la principal causa de muerte en mujeres entre los 45 y 55 años con 548,999 defunciones por esta causa a nivel mundial. Solamente el 10% de las mujeres llegan al médico en una etapa temprana de la enfermedad. (1)

Gracias a programas de detección precoz se está logrando detectar a tiempo el tumor cancerígeno en su etapa inicial (in situ) y el porcentaje de curación se eleva casi al 90%, consiguiendo la realización de intervenciones menos agresivas y con alto nivel de supervivencia, por ello es tan importante la detección precoz siendo considerada el arma más eficaz para luchar contra esta enfermedad. (4)

Se dirige la investigación a la población de mujeres que asisten a los centros de salud de la ciudad de León por constituir un importante grupo de riesgo, con esto pretendemos saber si tienen conocimientos suficientes y apropiados sobre este tema y cuáles son sus actitudes y prácticas a favor de la realización del autoexamen de mama para la detección precoz de cáncer, los resultados de este estudio servirán a instituciones como el MINSA para orientar el diseño de estrategias adaptadas que puedan modificar el comportamiento de esta patología, ya que la enfermedad se diagnostica en un estadio en que el pronóstico es desfavorable y a la UNAN-León para la realización de estudios sobre tamizaje organizado mediante exploración clínica de las mamas o autoexamen mamario.



Planteamiento del Problema

¿Cuáles son los Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre autoexamen de mama en la detección precoz de cáncer de mama que tienen las mujeres que asisten a Centros de Salud de la Ciudad de León?



Objetivos

General:

Identificar los Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre auto examen de mama en la detección precoz de cáncer de mama que tienen las mujeres que asisten a Centros de Salud de la Ciudad de León.

Específicos:

- 1) Describir las características sociodemográficas de la población de estudio.
- 2) Identificar el nivel de conocimiento que tienen las mujeres encuestadas sobre autoexamen de mama.
- 3) Señalar las actitudes que tienen las mujeres encuestadas sobre autoexamen de mama
- 4) Identificar las prácticas que tienen las mujeres encuestadas sobre autoexamen de mama.



MARCO TEÓRICO

Conocimientos, Actitudes y Prácticas

Conocimientos: Debe definirse como los niveles de información que un individuo tiene acerca de una materia e implica datos concretos sobre los que se basa una persona para decidir lo que se debe o puede hacer ante una situación determinada. Corresponde en sí a una de las facultades sensoriales del hombre. Sin embargo el conocimiento no garantiza una conducta adecuada, pero es esencial para que la persona haga consciente las razones para adoptar o modificar una determinada conducta. El conocimiento brinda un significado a las actitudes, creencias y prácticas. Para la realización del autoexamen de mama se debe saber su utilidad, la técnica para realizárselo, en que momento de su ciclo menstrual debe hacerlo, lo normal que se debe encontrar. (13)

Actitudes: Es una organización relativamente duradera de creencias en torno a un objeto o situación, que predispone a reaccionar preferentemente de una manera determinada. Las actitudes son adquiridas y no heredadas; por tanto su desarrollo implica socialización y hábito. El nivel socioeconómico y educacional, la ocupación, la edad tiene influencia sobre las actitudes y creencias. Las actitudes tienden a uniformar el comportamiento y las relaciones sociales. Conociendo las actitudes y creencias de una persona respecto de algo, es posible predecir más fácilmente sus prácticas (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)



La actitud hacia la realización del autoexamen de mama debe ser favorable en el aspecto de estar dispuesto a realizarlo y a que ante la presencia o aparición de una masa en los senos durante la realización del autoexamen la persona debe saber que hacer y a donde debe acudir. (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. Es una conducta o reacción. Las prácticas regulares se denominan hábitos. Ciertas prácticas pueden convertirse en factores de riesgo. La práctica de las encuestadas debe basarse en la realización del autoexamen de mama y si ésta es buena por medio de una técnica correcta, de una manera periódica. (13)

El conocimiento de las principales patologías de la glándula mamaria es de gran importancia debido a que su identificación conduce a un tratamiento adecuado y da a la paciente la certeza del pronóstico que tanto le interesa. La evolución histórica de las patologías mamarias tanto de las benignas como de su máxima expresión maligna el cáncer de mama, nos ha permitido ver que son peculiares y variables en cuanto a su comportamiento clínico y epidemiológico. (13)



Anatomía de la Mama

La glándula mamaria se encuentra en la cara anterior del tórax, su topografía depende de la edad, estado fisiológico y de la cantidad de grasa. Está limitada arriba por la clavícula, abajo por el séptimo espacio intercostal, por dentro por la línea media y afuera por el músculo dorsal ancho. Profundamente limitada por la aponeurosis del músculo pectoral mayor, posee una prolongación axilar llamada Cola de Spencer. (14)

El tamaño de la glándula mamaria es variable, pero en la mayoría se extiende desde la 2^{da} a la 6^{ta} costilla y del esternón a la línea axilar anterior. Diámetro de 10 a 12 cms, Grosor de 5 a 7 cms, peso entre 150 y 225 grs, durante la lactancia es mayor de 500 grs. Cada glándula mamaria está constituida por:

- Una cubierta cutánea (Areola y Pezón)
- El estroma (Tejido conjuntivo)
- El Parénquima (Componente glandular). (14)

La piel es más suave, delgada y lisa, de color más claro que el resto de la piel del cuerpo y en el centro se modifica por la presencia del pezón y la areola. La areola mide de 15 a 20 mm de diámetro, su piel más delgada, oscura y de superficie rugosa, contiene glándulas sudoríparas, glándulas sebáceas y folículos pilosos. El pezón es una papila mamaria, tiene forma cónica o cilíndrica, forma una elevación de varios milímetros por encima de la superficie de la mama y contiene de 15 – 20 conductos galactóforos. (14)



Estructura de la Mama

Tejido glandular de la mama, está constituido por:

- 15 – 20 lóbulos dispersos radialmente en dirección al pezón.
- Cada lóbulo está constituido por múltiples lobulillos conectados por tejido areolar, vasos sanguíneos y conductos (20 – 40 lobulillos),
- Cada lobulillo se compone de 10 a 100 alvéolos (acinos) o unidades secretoras túbulo saculares.
- Cada conducto principal antes de abrirse el pezón presenta una dilatación llamada Seno Galactóforo. (15)

Irrigación de la Mama

- Primera porción de la arteria subclavia: Mamaria Interna (A. Torácica Interna) Ramas Perforantes Anteriores que irrigan la parte medial y central (4 – 5 vasos) de la glándula mamaria. 60% irrigación.
- Segunda porción de la arteria axilar: Mamaria Externa (A. Torácica Lateral) Desciende a lo largo del borde lateral de la misma, emite ramas que irrigan el cuadrante superior externo de la mama y lateral.
- Ramas anteriores y laterales de las arterias intercostales 2º, 3º y 4º espacio intercostal.
- Otras ramas de la arteria axilar incluye: - Rama pectoral de la arteria toracoacromial - Arteria subescapular - Arteria toracodorsal
- El pezón está irrigado por las arterias torácica lateral y torácica interna. (15)

Drenaje Venoso de la Glándula Mamaria

Sigue el mismo curso de las arterias, pero está dado por:

- Medialmente en la vena torácica interna
- Superolateralmente en la vena axilar
- Posteriormente a través de las venas intercostales en las venas vertebrales y vena ácigos.



- Un plexo superficial conecta con las venas del estroma glandular y drena por las mismas vías y también por pequeñas venas que se unen a tributarias de la vena yugular externa. (15)

Drenaje Linfático de la Glándula Mamaria

El drenaje está dirigido del nivel superficial al nivel profundo. La mayor parte de la linfa fluye hacia la axila y los ganglios axilares. Los ganglios linfáticos axilares están agrupados anatómicamente según su ubicación y se denominan clínicamente como niveles quirúrgicos en relación al músculo pectoral menor:

- Nivel I (Lateral al músculo)
- Nivel II (Detrás del músculo)
- Nivel III (Medial al músculo)

En general, podemos decir que el drenaje linfático se distribuye así: 75% linfonodos axilares, 20% linfonodos para esternales y 5% intercostales posteriores. (15)

Funciones de la Mama:

- Lactancia.
- Constituye un carácter sexual.
- Órgano de expresión corporal. (14)



Autoexamen de mama

Definición: Es un examen físico de control tradicionalmente sencillo de llevar a cabo y de aplicación inmediata que se realiza la propia mujer, que implica examinar y controlar exhaustivamente las mamas en busca de cualquier clase de cambio o irregularidad en los mismos, analizando su textura, tamaño, y su forma; el cual puede ser realizado en la comodidad y la privacidad de su propio hogar. (16)

La mayoría de las investigaciones sugiere un impacto positivo y los hallazgos señalan que quienes lo practican en comparación con quienes no lo hacen detectan tumores primarios más pequeños y menor número de nódulos linfáticos axilares comprometidos. Su sensibilidad diagnóstica en general es del 35%, pero varía según la edad, siendo más sensitiva en mujeres de 35-39 años con 45% de sensibilidad y menos sensitiva entre los 60-74 años período en el cual es del 25%. Su especificidad es dudosa. El autoexamen de mama detecta el 35% de los cánceres de mama y se estima que reduce la mortalidad por cáncer de mama en aproximadamente un 25%. (16)

La prevalencia del autoexamen de mama es del 30% realizándolo cada mes. Las mujeres que lo practican tienden a consultar más prontamente, además que conocen mejor su cuerpo y proceden a detectar cambios morfológicos pequeños. Las mamas son órganos accesibles y por lo tanto fáciles de examinar, la edad que se recomienda iniciar el autoexamen es a los 20 años, porque en esa época de la vida el cáncer empieza a tener estadísticas significativas. (16)

Se debe de realizar sistemáticamente una vez por mes con el objetivo de familiarizarse con sus senos y poder notar cambios que pudiesen presentarse entre un mes y otro y de preferencia hacerlo en los días intermedios del ciclo menstrual. Se debe realizar una semana después de la menstruación, momento en el cual el tamaño de la mama es mínimo y su nodularidad cíclica es menor.

Las mujeres embarazadas o que brindan lactancia materna, las mujeres menopáusicas, y las que tienen implantes de silicona elegirán un día determinado y fijo por mes para la realización del autoexamen de mama. (16)



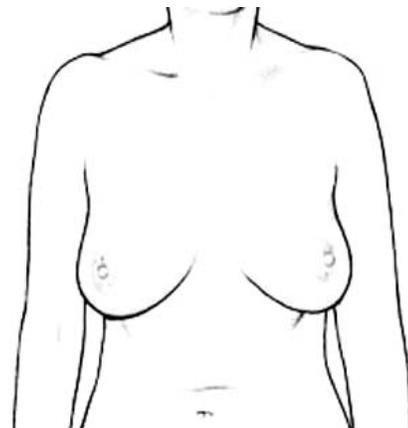
Técnica para la realización del autoexamen de mama

Se debe realizar cuando las mamas estén menos sensibles, comúnmente siete días después del comienzo del período menstrual para que la congestión fisiológica a la que se encuentra sometida la mama por el estímulo hormonal haya desaparecido ya que durante el período premenstrual las mamas suelen estar endurecidas y dolorosas. (17)

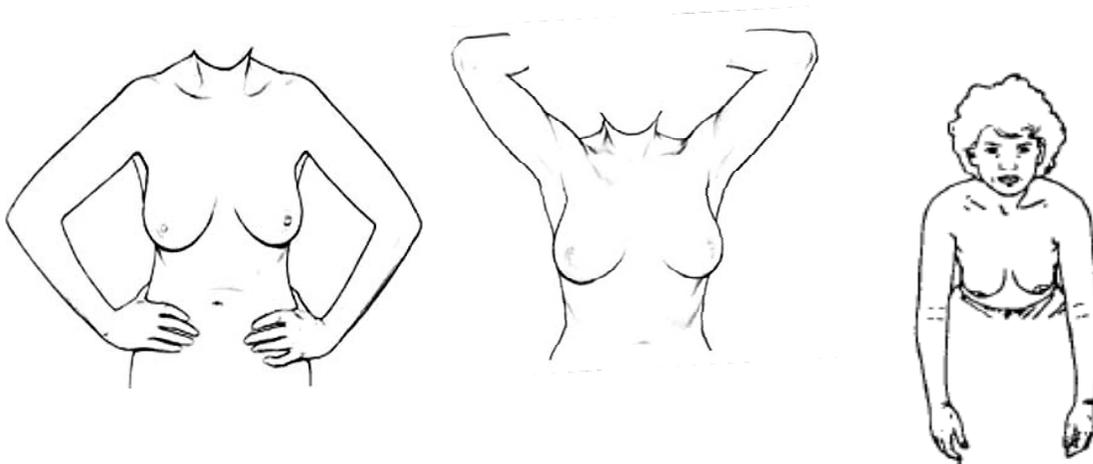
Un autoexamen completo debe abarcar los siguientes aspectos:

1. Posiciones

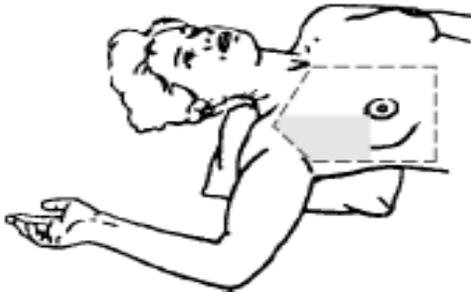
Inspección visual debe realizarse con buena iluminación y de pie frente a un espejo, con los brazos caídos a lo largo del cuerpo, se observa en ambas mamas su forma, tamaño, si hay masas o depresiones, cambios en la textura y coloración de la piel y posición del pezón comprobando que no estén invertidos, retraídos o fijados hacia el interior. (17)



Luego se ponen las manos en las caderas firmemente, se levantan los brazos por encima del hombro. Después se ponen las manos detrás de la cabeza (sobre el cuello) y hay que apretar hacia adelante con lo que se contraen los músculos pectorales, también puede hacerse una inclinación ligera hacia el espejo, buscando en cada una de estas posiciones cambios en el contorno, la forma de las mamas, el color y la textura de la piel y del pezón, así como indicios de secreción por los pezones. (17)



2. Perímetro

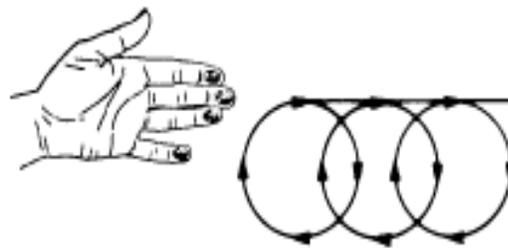


El área de examen está delimitada por una línea imaginaria que se extiende hacia abajo desde la mitad de la axila hasta un punto debajo del nivel de la mama, luego a lo largo de la parte inferior del seno hasta la mitad del esternón, de ahí hacia arriba hasta la clavícula y luego a lo largo de la clavícula hasta volver a la mitad de la axila. La

mayoría de los cánceres de mama se presentan el cuadrante superior externo. (17)

3. Palpación

Se usan las yemas de tres o cuatro dedos para examinar cada centímetro del tejido de las mamas; moviendo los dedos en círculos pequeños sin levantarlos. (17)





Puede realizarse el autoexamen de mama en decúbito dorsal, sobre una superficie plana estando las mamas secas después del baño, poniendo la mano izquierda detrás de la cabeza y examinando la mama izquierda con la mano derecha y con el hombro ligeramente elevado con ayuda de una toalla enrollada o una almohada debajo de la escápula, en esta posición la mama se aplana y resulta más fácil de examinar. (17)

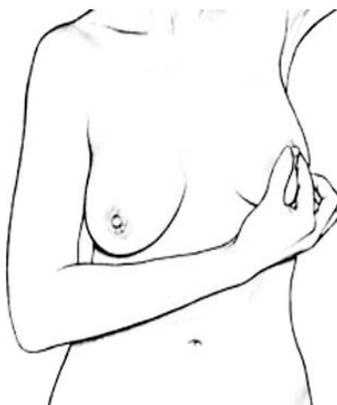


Imaginando que la mama es una esfera de reloj se coloca la mano derecha a las 12 en punto (arriba). Se deja la mano relajada y con la superficie palmar de tres o cuatro dedos de la mano se presiona palpando sistemáticamente la mama con movimientos circulares, intentando palpar la posible presencia de nódulos. (17)



Se realiza la misma operación en la posición de la 1 del reloj, luego de las 2 y así, sucesivamente, todo el horario, es decir cuadrante por cuadrante de la mama. (18)

Cuando termine el horario, se vuelve a poner los dedos y la mano en la misma actitud pero ahora alrededor del pezón y, con movimientos circulares, desde las 12 horas y en el sentido de las agujas del reloj vaya haciendo círculos concéntricos buscando nódulos y una posible exudación de líquido por el pezón. (18)



Para terminar se realiza una pequeña palpación del área cercana a la axila, donde hay tejido mamario. Al terminar esta exploración, debe realizar la misma operación en su mama derecha, utilizando su mano izquierda y siguiendo los mismos pasos. (18)

Recomendaciones de la OPS para la detección precoz de patologías de las mamas para América Latina y el Caribe. (18)

EDAD AÑOS	AUTO EXAMEN DE MAMA	EXAMEN CLÍNICO DE MAMA	MAMOGRAFÍA
Menor de 35 años	Mensual	Al menos cada 2 años	Cuando existan factores de riesgo
35-39 años	Mensual	Al menos cada 2 años	Anual
40-49 años	Mensual	Anual	Anual
50 y más años	Mensual	1-2 veces por año	Anual



DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de estudio: Descriptivo de corte transversal, mediante una encuesta de Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAPS) sobre autoexamen de mamas.

Área de estudio: Tres Centros de Salud de la ciudad de León (Perla María Norori, Mantica Berios y Subtiava), en el período comprendido Marzo-Octubre 2010.

Población de Estudio: 252 mujeres, encuestando 84 mujeres de cada Centro de Salud en el rango de edad de 30 a 50 años, las cuales fueron elegidas de manera aleatoria que colaboraron de manera voluntaria; estas se encontraban en la sala de espera de atención médica de los tres Centros de Salud, solo 200 mujeres habían escuchado sobre autoexamen de mama y continuaban con el resto de la encuesta, en cambio 52 mujeres no habían escuchado de autoexamen de mama por lo cual se le agradecía, y se buscaba a otra, trabajando al final con un total de 200 mujeres.

Fuente de información: Primaria, encuesta que se aplicó a las mujeres que asistieron a los tres Centros Salud entre la edad de 30 y 50 años de edad.

Instrumento y Procedimiento de recolección de la Información:

Para la recolección de la información se realizó una encuesta que fue diseñada con metodología (CAPS) sobre Auto Examen de Mama, a partir de la cual obtuvimos la información para la realización de dicho estudio.

Para valorar el conocimiento acerca del Autoexamen de mama se hicieron 4 preguntas desglosadas que abarcaban concepto, realización, momento de la realización y quienes se lo debían de realizar y luego se valoraron como:

-Conocen: 4-3 preguntas correctas.

-No conocen: 2-1 preguntas correctas.



Para valorar las actitudes acerca del Autoexamen de mama se redactaron 16 preguntas, las cuales se valoraron como:

- Positivas (6 proposiciones)
- Negativas (10 proposiciones)

Para valorar las prácticas acerca del Autoexamen de mama se redactaron 4 preguntas que incluyen técnica y frecuencia de realización, las cuales se valoraron como:

- Adecuada: 4-3 preguntas correctas.
- Inadecuada: 2-1 preguntas correctas.

Procesamiento y análisis de datos

La información obtenida se procesó electrónicamente con el programa epidemiológico EPI-INFO 3.5.1. y el análisis de los datos se realizó con medidas de frecuencia en porcentajes, los resultados fueron presentándose en cuadros y gráficos según características de las variables estudiadas.

Consideraciones éticas

Se realizó pidiendo la autorización a cada director de los tres Centros de Salud, para estar en la sala de atención médica donde esperan las pacientes, y luego se le realizó la solicitud a cada paciente para el llenado de la encuesta y se le pidió su consentimiento informado, posteriormente ella procedía al llenado de la encuesta; de manera voluntaria que abarcaba sus propios conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama, y se les aclaró que las encuestas eran anónimas y que los datos serían utilizados solamente en la elaboración de dicho trabajo



OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Concepto	Fuente de Información	Escala /Valores
Edad	Tiempo cronológico que mide el número de años transcurridos desde el nacimiento al momento de llenar la encuesta.	Encuesta	30-34 años 35-39 años 40-44 años 45-50 años
Religión	Doctrina religiosa referida por el o la encuestada.	Encuesta	Católica Evangélica Otra Ninguna
Estado Conyugal	Condición social de un individuo en lo referente a relación de pareja.	Encuesta	Casado Soltero Acompañado Otro
Procedencia	Lugar donde habita un individuo	Encuesta	Rural Urbana
Escolaridad	Nivel académico alcanzado hasta el momento de llenar la encuesta	Encuesta	Analfabeta Alfabeto Primaria Secundaria Técnica / Universidad
Información	Noticia o noticias que uno trata de saber	Encuesta	Si No TV, escuela, radio Folletos, etc.
Conocimiento	Son los elementos básicos que maneja la población sobre el Auto Examen de Mama	Encuesta	Conocen No conocen



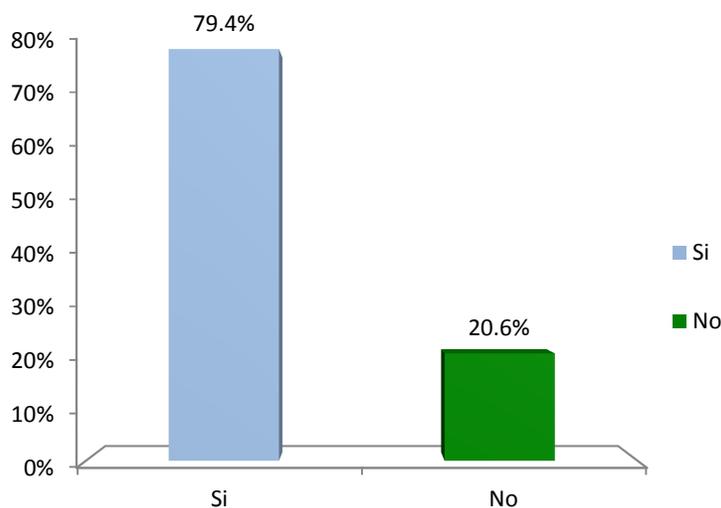
Actitud	Es una organización relativamente duradera de creencias en torno a un objeto o situación que predispone a reaccionar preferentemente de una manera determinada, que pueden ser positivas o negativas.	Encuesta	Positivas Negativas
Práctica	Conducta o respuesta establecida para una situación determinada.	Encuesta	Adecuadas Inadecuadas



RESULTADOS

Se estudiaron un total de 252 mujeres que asistían a los Centros de Salud de la Ciudad de León (Mantica Berrios, Subtiava, Perla María Norori) en el año lectivo 2010 comprendidas entre las edades de 30 a 50 años, de las cuales 200 si tenían información sobre el autoexamen de mama y 52 no tenían información sobre el autoexamen de mama. (Gráfico 1)

Gráfico 1. Información que tienen las mujeres que asisten a los Centros de Salud de la Ciudad de León sobre autoexamen de mamas en el período comprendido Marzo-Octubre del 2010.



Características Sociodemográficas

En relación al rango de edad de las mujeres que si tenían información sobre el autoexamen de mama (n=200), la mayoría correspondían a la edad de 30 a 34 años con un 69% y la minoría fue de 17.5% correspondiente al grupo de 45 a 50 años. Respecto a la procedencia el 94% corresponde al área urbana y el 6% al área rural. En relación al estado conyugal la mayoría 43.5% son casadas y la minoría 10.5% a otra. La mayoría 60.5%, son católicas y la minoría 2% refirió no tener ninguna religión. Respecto a la escolaridad la mayoría que fue el 40% cursaron la secundaria, y el 1.5% que fue la minoría analfabeta. (Cuadro 1)



Cuadro 1. Características Sociodemográficas de mujeres que asisten a los Centros de Salud de la ciudad de León en el período comprendido Marzo-Octubre del 2010.

Variables	Número	Porcentaje
Edad		
30-34 años	69	34.5 %
35-39 años	52	26 %
40-44 años	44	22 %
45-50 años	35	17.5 %
Escolaridad		
Analfabeta	3	1.5 %
Alfabetizada	10	5 %
Primaria	43	21.5 %
Secundaria	80	40 %
Técnica	14	7 %
Universitaria	50	25 %
Procedencia		
Urbano	188	94 %
Rural	12	6 %
Estado Conyugal		
Soltero	28	14 %
Casado	87	43.5 %
Unión Libre	64	32 %
Otra	21	10.5 %
Religión		
Católica	121	60.5 %
Evangélica	65	32.5 %
Ninguna	4	2 %
Otras	10	5 %
Total	200	100%



En relación a las fuentes de información la mayoría de los conocimientos se obtuvieron de la familia con un 61% y la minoría del Internet con un 7%. (Cuadro 2)

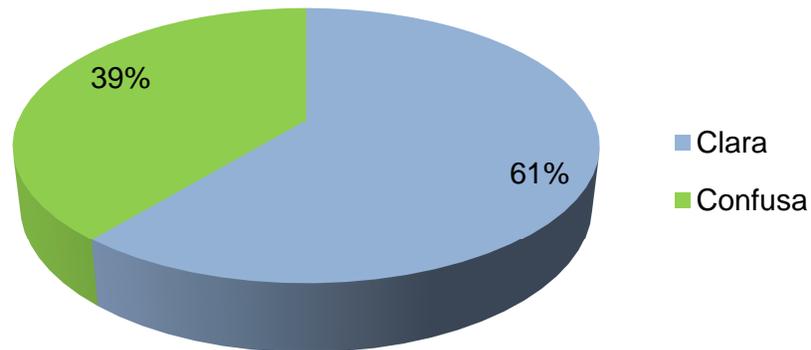
Cuadro 2 Fuentes de información que tienen las mujeres que asisten a los Centros de Salud de la Ciudad de León sobre autoexamen de mama en el período comprendido Marzo-Octubre del 2010. (n=200)

Fuente de Información	Porcentaje
Familia	61 %
Amigos	49.5 %
Escuela	20.5 %
Radio	20 %
Televisión	53 %
Revistas	8 %
Periódico	13.5 %
Internet	7 %
Personal de Salud	47%



La información recibida de estas fuentes fue clara en un 61% y confusa en un 39%(Gráfico 2)

Gráfico 2 Calidad de la Información que tienen las mujeres que asisten a los Centros de Salud de la Ciudad de León sobre autoexamen de mamas en el período comprendido Marzo-Octubre del 2010. (n=200)

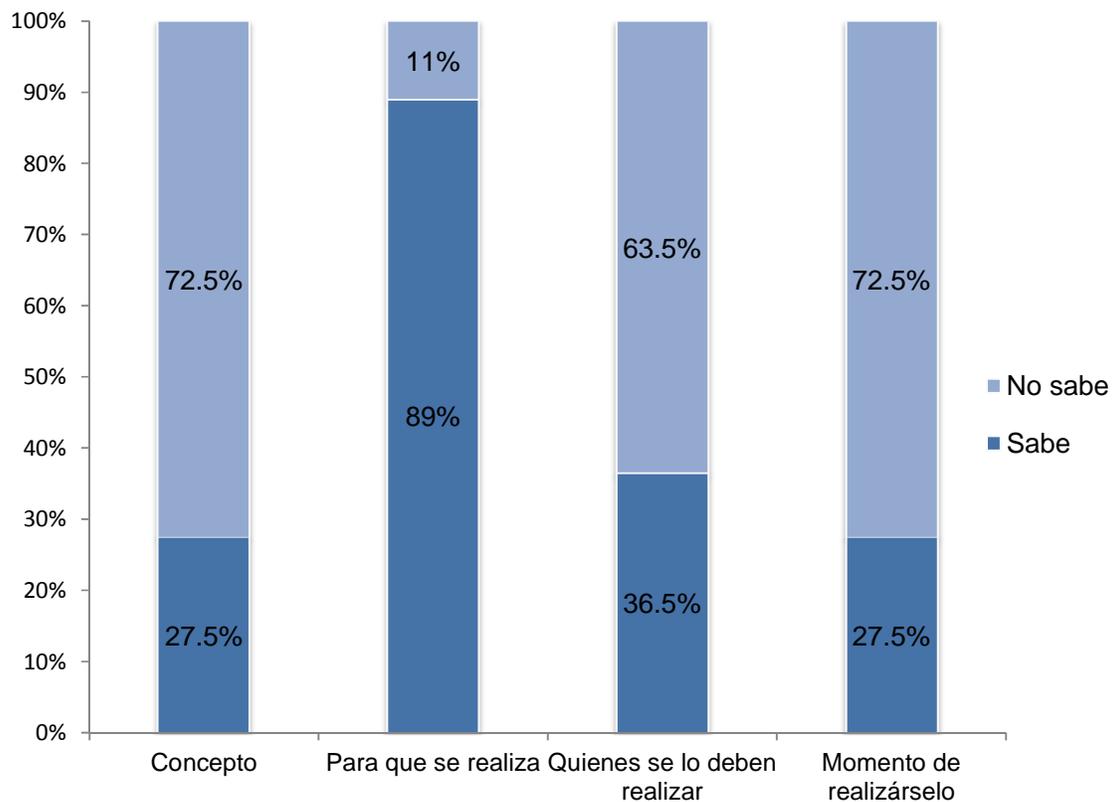




Conocimientos sobre el autoexamen de mama.

Respecto al concepto correcto de autoexamen de mama el 27.5% sabe que es un examen que se realiza 8 días después de la menstruación para detectar anomalías y, respecto a la realización correcta el 89% refirió era para detectar nódulos, secreción por el pezón y retracciones de la piel; sobre quienes se lo deben realizar el 36.5% refirió que todas las mujeres a partir de los 20 años, y sobre el momento correcto en que debe realizarse el 27.5% refirió que debe realizárselo ocho días después de la menstruación. (Gráfico 3)

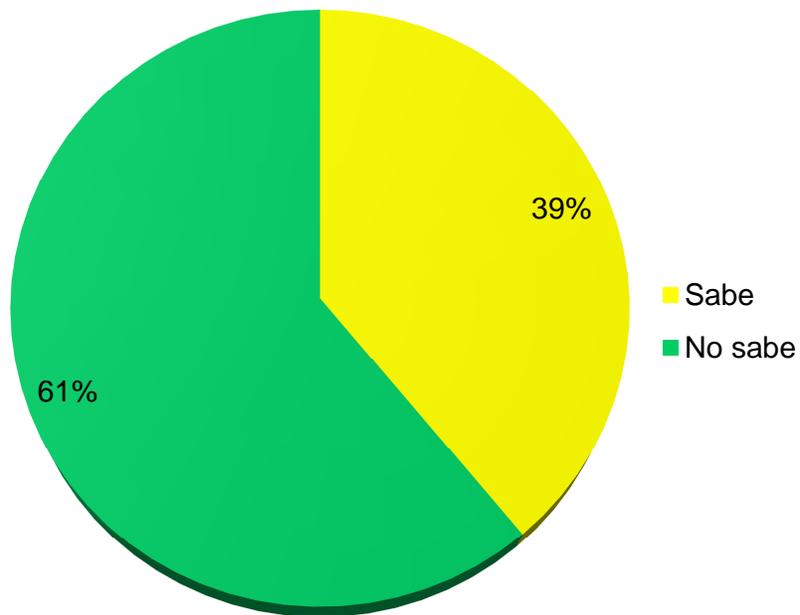
Gráfico 3 Conocimientos Correctos que tienen las mujeres que asisten a los Centros de Salud de la Ciudad de León sobre autoexamen de mamas en el período comprendido Marzo-Octubre del 2010. (n= 200)





El nivel de conocimiento encontrado fue que el 39% sabe de autoexamen de mama las cuales tenían tres a cuatro preguntas correctas, y el 61% no sabe de autoexamen de mama ya que solamente tenían 1 a 2 respuestas correctas. (Gráfico 4)

Gráfico 4 Nivel de Conocimientos sobre autoexamen de mamas que tienen las mujeres que asisten a los Centros de Salud de la Ciudad de León en el período comprendido Marzo-Octubre del 2010. (n=200)





Actitudes sobre el Autoexamen de mama.

Al realizar la encuesta el 99% de las mujeres estaban de acuerdo en acudir al médico cuando se encontraran algo anormal y el 90.5% refirió que el personal de salud influye en la realización del autoexamen de mama en prevención del cáncer de mama. (Cuadro 3)

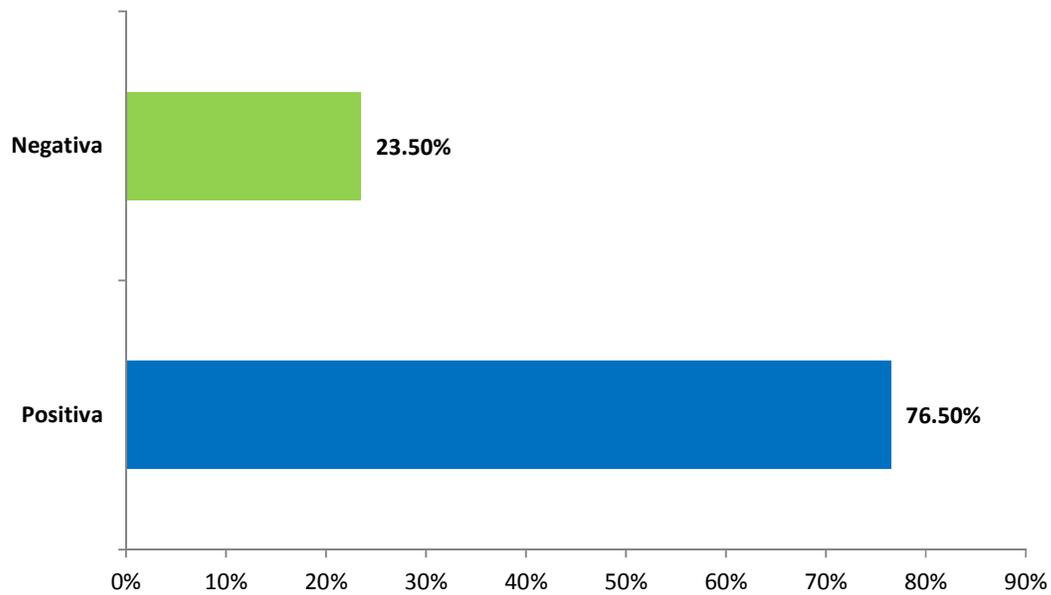
Cuadro 3. Actitudes que tienen las mujeres que asisten a los Centros de Salud de la Ciudad de León sobre autoexamen de mamas en el período comprendido Marzo-Octubre del 2010. (n= 200)

ACTITUDES ANTE EL AUTOEXAMEN DE MAMA	Positivas
	%
No es morboso realizárselo.	80
El personal de salud influye en la realización del autoexamen.	90.5
Me preocupa la aparición de bultos, masas y secreción por el pezón.	90.5
Debo acudir al médico cuando encuentre algo anormal.	99.5
Es bueno realizárselo.	96.5
Yo me realizo el autoexamen de mama para protegerme de enfermedades.	71.5



Las Actitudes encontradas correspondieron a positivas en un 76.5% y negativas a un 23.5%. (Gráfico 5)

Gráfico 5 Actitudes que tienen las mujeres que asisten a los Centros de Salud de la ciudad de León sobre autoexamen de mama en el período comprendido Marzo-Octubre del 2010. (n=200)





Prácticas sobre el Autoexamen de mama.

De las 200 mujeres encuestadas solo el 67.5% se había realizado el autoexamen de mama y el 32.5% no se lo había realizado. (Cuadro 4)

Cuadro 4. Prácticas que tienen las mujeres que asisten a los Centros de Salud de la Ciudad de León sobre autoexamen de mama en el período comprendido Marzo-Octubre del 2010. (n=200)

Prácticas	Porcentaje
Realización del autoexamen de mama	
SI	67.5
NO	32.5
Total	100 %

De las 135 mujeres que se practicaban el autoexamen de mama en relación a la forma de examinarse el 50.3% respondió que lo realiza examinando primero una mama con la mano contraria y luego la otra que es la forma adecuada. En cuanto a la frecuencia con que se lo realizaban el 34.8% lo hace cada mes, respecto a la forma cómo se lo realizan el 20% lo hace inspeccionando frente al espejo y palpa toda la mama en orden con las yemas de los dedos buscando masas y secreciones. (Cuadro 5)



Cuadro 5 Prácticas adecuadas al realizarse el autoexamen de mama que tienen las mujeres que asisten a los Centros de Salud de la Ciudad de León en el período comprendido Marzo-Octubre del 2010. (n=135)

Prácticas Adecuadas	Porcentaje
Forma de examinarse	
Examina primero una mama con la mano contraria y luego la otra.	50.3
Frecuencia con la que lo realiza	
Cada mes	34.8
Como lo realiza	
Inspecciona frente al espejo y palpa toda la mama en orden con las yemas de los dedos buscando masas y secreciones	20

De las 65 mujeres que no se realizaba el autoexamen de mama la mayoría (18%) refirieron que era por falta de costumbre y desinterés; y la minoría (4.5%) refirió era por falta de tiempo. (Cuadro 6)

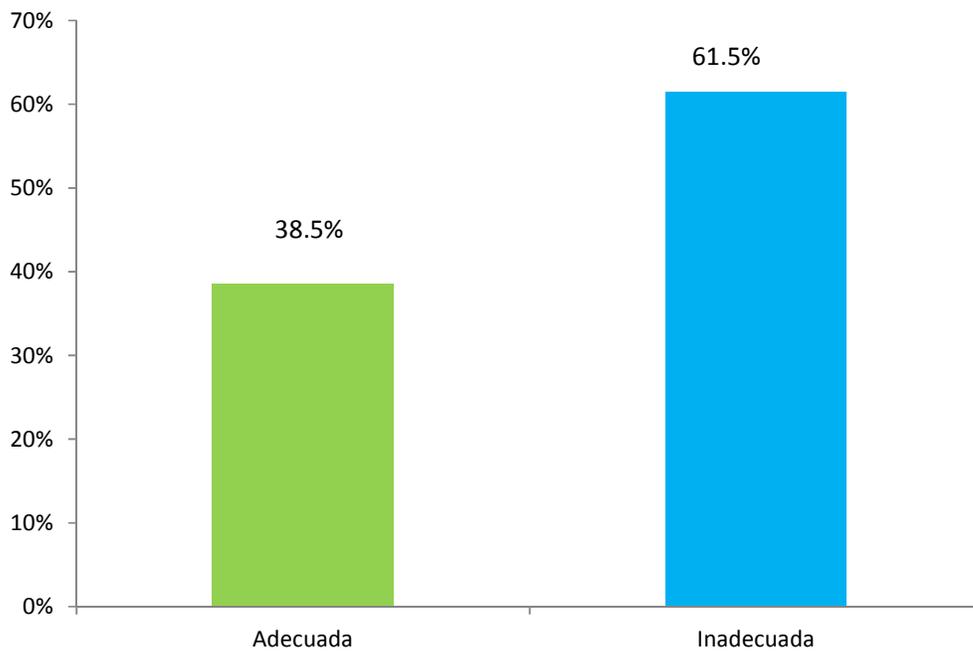
Cuadro 6 Razones por las que no se realizan el autoexamen de mama las mujeres que asisten a los Centros de Salud de la ciudad de León en el período comprendido Marzo-Octubre del 2010. (n=65)

Razones por las que no se realiza el autoexamen de mama	Porcentaje
No tiene tiempo	4.5
Se le olvida	10.5
No se siente capaz de realizarlo bien	10.5
Teme encontrar algo anormal	6.5
Falta de costumbre y desinterés	18



En relación a la práctica que tienen las mujeres el 38.5% realiza una práctica adecuada y el 61.5% realiza práctica inadecuada. (Gráfico 6)

Gráfico 6. Práctica de autoexamen de mama de las mujeres que asisten a los Centros de Salud de la ciudad de León en el período comprendido Marzo-Octubre del 2010. (n=135)





Discusión

Dentro de las características generales de las entrevistadas se encontró que el grupo de edad más sobresaliente fue el de 30 a 34 años de edad, estos datos concuerdan con el estudio realizado en la Facultad de Ciencias Médicas en Pinar del Rio Cuba en el año 2002 por Velásquez B. y Moreno M. (6)

La mayoría de las pacientes eran casadas y en unión libre; y el 98% profesaban alguna religión lo cual es similar con estudios de la Red de Salud de Mujeres Latinoamericanas y del Caribe en Santiago Chile en 2005 (18) en las que reporta que el 76% tienen ideales religiosos los cuales se transmiten de generación en generación.

En relación con el nivel académico los datos no concuerdan con el estudio de Zelaya A. Mujer y educación en Nicaragua realizado en el año 2008 (19), en el cual reportaron un 15% de analfabetismo; nosotros encontramos el 1.5% lo cual puede deberse a que nuestro estudio fue realizado a nivel urbano, donde hay mayor accesibilidad a la educación por lo cual predomino la escolaridad de secundaria seguida de la universitaria.

Evaluando el nivel de conocimiento que tienen las mujeres sobre el concepto de autoexamen de mama solamente el 27.5% sabe que es un examen que se realiza 8 días después de la menstruación para detectar anomalías lo cual era lo correcto; el 89% sabe que se realiza para detectar nódulos, secreción por el pezón y retracciones de la piel; con respecto a quienes se lo deben de realizar solo el 36.5% sabe que son todas las mujeres a partir de los 20 años la cual era la correcta, este conocimiento lo obtuvieron de su familia, de la televisión, amigos y personal de salud el cual brindaban información a través de charlas y murales ilustrativos que se encontraban en los Centros de Salud; estos datos difieren con el estudio CAPS sobre autoexamen de mamas realizado en el servicio de maternidad del Hospital Fernando Vález Paiz en el año 2007 (11) en donde la mayoría de las mujeres obtuvieron los conocimientos del personal de salud y folletos.



Con respecto al momento correcto en que se debía de realizar el autoexamen de mama solo el 27.5% marco que se realiza 8 días después de de la menstruación; nuestros datos difieren con el estudio realizado en los centros de salud de Managua en 1997 por Quiroz E. y Sequeira C. (8) en el cual la mayoría sabía que se realizaba mensualmente; pero concuerdan con el estudio CAPS sobre autoexamen de mama realizado en el Servicio de Maternidad del Hospital Vélez Paiz (2007) por la Bonilla Somoza C. (11), en el que la mayoría de las mujeres estaban seguras de que se realizaba ocho días después de la menstruación y de manera similar estaban seguras de que se realizase mensualmente.

De acuerdo a los datos obtenidos al analizar el nivel de conocimiento sobre autoexamen de mama, considerando las respuestas correctas, es apreciable que las mujeres no tienen conocimiento debido sobre autoexamen de mama ya que solo el 39% (78 pacientes) de las encuestadas obtuvo de 3-4 preguntas correctas y que un porcentaje considerable 61% obtuvo de 1-2 preguntas correctas lo que reflejaba que no hay conocimiento correcto de autoexamen de mama y que todavía están de acuerdo en que se debe de realizar cuando se sienta molestia en la mama lo cual no es correcto, estos hallazgos difieren con el estudio sobre el Nivel de Conocimiento sobre autoexamen de mama realizado en Cuba en Febrero del 2002 por Cabrera, G. y López M.(7), donde el conocimiento era bueno, al igual que el estudio CAPS sobre autoexamen de mama realizado en el Servicio de Maternidad del Hospital Vélez Paiz en 2007 por Bonilla Somoza C.(11) en el cual el conocimiento era regular, pero coincide con el estudio realizado en la Facultad de Ciencias Médicas en Pinar del Rio Cuba en el año 2002 por Velásquez B.(6) donde las mujeres encuestadas no tenían conocimiento sobre autoexamen de mama, también coincide con el estudio realizado en Camagüey en el año 2010 (12) a mujeres de 30-50 años de edad en donde las mujeres no tenían conocimiento de autoexamen de mama, apenas el 28.3% sabía.

Las actitudes fueron positivas hacia el Auto Examen de Mama, lo cual tiene concordancia con el estudio CAPS sobre autoexamen de mama realizado en el Servicio de Maternidad del Hospital Vélez Paiz en 2007 por Bonilla Somoza C.(11) y el estudio realizado en el Hospital Santiago de Jinotepe en el 2002 por Luna D. y Medina T.(10) y las recomendaciones hechas por la OMS. (1)



El 67.5 % de la población se ha practicado el Auto Examen de Mama, de estos el 61% tuvo una práctica inadecuada lo que concuerda con el estudio CAPS sobre autoexamen de mama realizado en el Servicio de Maternidad del Hospital Vélez Paíz (2007) Bonilla, Somoza C. (11) en los cuales se encontraron porcentajes similares de práctica inadecuada; en nuestro estudio el porcentaje de prácticas fue inadecuada, en cambio el estudio realizado en el Hospital Santiago de Jinotepe en el 2002 por Luna D., y Medina T.(10) donde las prácticas fueron adecuada, aunque la mayoría de las mujeres tenían actitudes positivas solamente el 38.5% tenía práctica adecuada de autoexamen de mama y el grupo que no se lo realizaba era por falta de costumbre y desinterés lo cual nos indica que las mujeres aun no tienen una buena cultura en salud sobre todo al pertenecer al grupo más vulnerable en la aparición de cáncer de mama. Los motivos referidos por las mujeres para la no realización del autoexamen demostraron la necesidad de desmitificar el examen y vencer barreras culturales, proporcionando transformaciones en el estilo de vida, al punto de que ellas puedan ejercer el autoconocimiento y el autocuidado sin restricciones.



CONCLUSIONES

1. En cuanto a las características sociodemográficas de la población de estudio predominó la edad de 30 a 34 años, con educación media, del área urbana, en su mayoría casadas y religión católica.
2. El conocimiento que predominó en la población de estudio fue malo en relación con las variables estudiadas, fundamentalmente con el concepto, con quienes se lo deben de realizar y el momento adecuado para la realización a pesar de haber tenido información sobre autoexamen de mama en sus Centros de Salud a través de murales ilustrativos y charlas educativas.
3. Las actitudes que predominaron en la población de estudio fueron positivas lo cual indica que las mujeres están venciendo los paradigmas sobre dicho tema y se están enfocando en la prevención de enfermedades malignas.
4. La práctica de autoexamen de mama que tienen las mujeres en estudio fue inadecuada, la cual relacionamos con su falta de conocimiento, lo que conlleva a inseguridad y técnicas incompletas al realizárselo.



RECOMENDACIONES

1. Impulsar a través del Ministerio de Salud (MINSA) campañas educativas a través de charlas y afiches colocados en centros de salud, servicios de ginecología, salas maternas, colegios y lugares públicos donde asiste la población, sobre el autoexamen de Mama y patología mamaria para influir en la detección temprana del cáncer de mama.
2. Al Ministerio de Salud (MINSA) coordinar campañas con ONG/S para realizar monitoreo y evaluación continua y sistemática de las acciones de detección y atención para la mejora continua, orientando el trabajo con enfoque a los grupos de riesgo, aumentando la cobertura en área rurales y urbano marginales incluyendo la participación comunitaria, en donde se enseñe la técnica adecuada para la realización del autoexamen de mama y se realice un examen clínico; ayudando a que ellas puedan reconocer de manera temprana anomalías y busquen atención médica oportuna.
3. A los responsables de atención a nivel primario que se coordinen con SIVIPCAN (Sistema de Vigilancia para la Prevención del Cáncer) para fortalecer las capacidades de los gerentes de salud con el fin de mejorar los procesos de diagnóstico y tratamiento temprano del cáncer de mama.
4. A la Universidad que siga fortaleciendo la participación de los estudiantes de Medicina en las unidades de atención primaria, para que tengan la capacidad de dar charlas y de esa manera aumentar promoción de la técnica del auto examen de mama y detección precoz del cáncer de mama.



5. A las mujeres, se realicen mensualmente y con técnica adecuada el autoexamen de mama y asistan periódicamente a consulta médica; y las que presenten factores de riesgo se realicen examen clínico de las mamas al menos una vez al año.

6. Realización de más estudios nacionales que exploren nuevas formas de abordar la prevención y diagnóstico temprano de cáncer de mama.



Bibliografía

- 1) OMS, Cáncer de mama una lucha sin Tregua, [en línea], WHO-Media Center, Octubre 2008; [20 de abril del 2010] disponible en: <http://publiper@pahoo.es>
- 2) Jarquín, C., Situación del Cáncer de mama en Nicaragua, [Diapositiva] Nicaragua: MINSA Central, Sistema de información; 2008. 18 diapositivas
- 3) Altamirano, M. Estrategias para la enseñanza del autoexamen del seno a mujeres en edad reproductiva, INH (México) 2000; 88 (12): 17-25.
- 4) Fundamento y técnica de la exploración clínica de la mama [en línea], Mundo Médico, [20 de octubre 2010]; disponible en www.cirugest.com/revisiones.html/
- 5) Prendes M. y Soler V., Pesquizaje realizado sobre autoexamen de mama en la Comunidad de Santos Suárez, [Tesis Documental], Habana Cuba, Universidad de la Habana; 1996.
- 6) Velásquez B. y Moreno M. Conocimiento sobre autoexamen de mama realizado en la Facultad de Ciencias Médicas, [Tesis Documental] Cuba, Pinar del Rio, Universidad de la Habana; 2002.
- 7) Cabrera G. y López M. Nivel de Conocimiento sobre autoexamen de mama [Monografía], Cuba, Universidad de la Habana; 2002.
- 8) Quiroz, E. y Sequeira C. Nivel de Conocimientos y Práctica del autoexamen de mama en mujeres trabajadoras de la salud en los Centros Edgar Lan, Sócrates Flores, Francisca Morazán [Trabajo Monográfico], Managua, 1997.
- 9) Cruz, Flores N. y Bravo M. Nivel de Conocimiento de las mujeres del Barrio San Judas sobre autoexamen de mama [Trabajo Monográfico], Managua, 1999.



- 10) Luna, D. y Medina T. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el autoexamen de mama de las mujeres en el hospital Santiago de Jinotepe [Monografías], Jinotepe, Carazo. 2002
- 11) Bonilla Somoza, C. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre autoexamen de mama de las mujeres atendidas en el servicio de maternidad del Hospital Fernando Vélez Paiz [Tesis Monográfica] Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, 2007.
- 12) Vírela Trujillo. Resultados del conocimiento sobre autoexamen de mama y factores de riesgo en mujeres de 30-50 años de edad; Revista Archivo Médico de Camagüey Cuba, 2010; 14(1):3-5
- 13) Organización Mundial de la Salud. Manual de Encuestas sobre conocimientos, actitudes, Prácticas y creencias (CACP) México, DF. Modulo A: pp18-149, 25-26.
- 14) O'Rahilly G. Anatomía Humana. Madrid: McGraw Hill Interamericana; 2001. pp106-130.
- 15) Berek J. Ginecología de Novak. España: McGraw Hill Internacional; 2004. Sección 4 pp. 100-232.
- 16) Pawluk, I. Autoexamen de mama en la prevención del cáncer de mama [En Línea] INH 2010 [15 De agosto del 2010] disponible en <http://promysalud.blogspot.com/2010/11/autoexamen-mama-cancer.html>.
- 17) Medina, A. Autoexamen de las Mamas. Descripción y Procedimiento [en línea]. tuotromedico2007 [17 de julio del 2010] disponible en http://www.tuotromedico.com/temas/autoexamen_mamas.htm.
- 18) Lages Ramos, M. Técnica de la exploración clínica de la mama. Mundo Médico 2010; 178(20) 15-20.
- 19) Arriaga, I. IV Conferencia Regional para la integración de la mujer en el desarrollo económico y social de América Latina y El Caribe. CEPAL 2005; 85(12):103-107.



- 20) Zelaya, A. Mujer y Educación en Nicaragua [en Línea]. 2008 [5 de Julio 2010] N° 6. Disponible en www.oei.es/genero/documento/educacion_de_mujeres_6.11.pdf.



ANEXOS



Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-León

Facultad de Ciencias Médicas- Medicina

Estudio de “Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre autoexamen de mama en la detección precoz de cáncer de mama que tienen las mujeres que asisten a los Centros de Salud de la ciudad de León (Perla María Norori, Mantica Berios, Subtiava)” en el período comprendido Marzo-Octubre 2010.

Consentimiento informado

Mediante la firma de este documento, doy mi consentimiento voluntariamente para la realización del estudio “Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre autoexamen de mama en la detección precoz de cáncer de mama que tienen las mujeres que asisten a los Centros de Salud de la ciudad de León (Perla María Norori, Mantica Berios, Subtiava)” en el período comprendido Marzo-Octubre 2010 que se desarrolla por estudiantes de la carrera de medicina.

Se me ha informado que los resultados serán estrictamente confidenciales. Entiendo que los resultados de este estudio solo podrán ser utilizados para fines de carácter científico y el acceso a estos datos por parte de terceras personas estará denegado.

Por cuanto:

Yo: _____

Habiendo sido informada de manera clara y estricta sobre los propósitos, de este trabajo de manera voluntaria doy mi autorización para la participación en el estudio.

Firmo, a los _____ días del mes _____ del año 2010



ENCUESTA

La presente encuesta pretende valorar el nivel de conocimientos, actitudes, y practicas sobre el AUTOEXAMEN DE MAMAS que tiene las mujeres en edad fértil atendidas en los centro de salud de la ciudad de León. La participación será voluntaria y su información será utilizada solamente para fines de la investigación.

I. CARACTERÍSTICAS GENERALES:

1. Edad _____
2. Escolaridad: Analfabeta/___/ Alfabetizada/___/ Primaria/___/;
Secundaria /___/; Técnica/ Universitaria: /___/
3. Estado Conyugal: Soltero/___/ Acompañado/___/ Casado/___/ Otro /___/
4. Procedencia: Urbana/___/ Rural/___/
5. Religión: Católica/___/ Evangélica/___/ Otra/___/ Ninguna/___/

II. INFORMACIÓN:

6. Ha escuchado o ha tenido información sobre el AUTO EXAMEN DE MAMAS: SI/___/ NO/___ **SI LA RESPUESTA ES NO, AGRADEZCA A LA MUJER Y BUSQUE OTRA, DE LO CONTRARIO CONTINUE LA ENTREVISTA.**

7. Fuente de quién ha tenido información: Familia/___/ Amigos/___/ Escuela/___/ Radio/___/ TV/___/ Revistas/___/ Periódicos/___/ Internet /___/ Otros: _____

8. La información que usted recibió fue: Clara /___/ Confusa/___/

Marque la respuesta Correcta según sus conocimientos

III. CONOCIMIENTO

CONCEPTO DE AUTO EXAMEN DE MAMA	CONOCIMIENTOS	
	Si	No
1. Es el examen que se debe realizar toda mujer en sus glándulas mamarias periódicamente.		
2. Es el examen para detectar si hay masas o algo anormal.		
3 Es el examen que se deben realizar solo las mujeres en edad fértil.		
4. Es el examen que se realiza mensualmente para detectar anomalías en los senos y prevenir lesiones malignas.		
5. Examen que se realiza 8 días después de la menstruación para detectar anomalías		
6 La misma mujer lo hace con los dedos dando masajes para encontrar pelotitas		



¿PARA QUE SE REALIZA EL AUTOEXAMEN DE MAMA?		
7. Para detectar nódulos, secreción por el pezón y retracciones de la piel		
8. Para detectar cáncer		
9. Para saber si hay tumores o inflamaciones en los senos		
10. Para estar seguras que están sanas		
11. Para prevenir muerte por cáncer de mama		
¿QUIENES SE DEBEN REALIZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMA?		
12. Todas las mujeres		
13. Sólo las mujeres en edad fértil		
14. Todas las mujeres a partir de los 20 años		
15. Mujeres mayores de 35 años		
16. Toda mujer posmenopáusica		
17. Sólo las madres después de tener un hijo		
18. Sólo mujeres con vida sexual activa		
¿EN QUE MOMENTO SE DEBE REALIZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMA?		
19. Cada 3 meses, posterior a la regla		
20. En cualquier momento cada 6 meses		
21. Una vez al año		
22. Diario		
23. Ocho días después de la menstruación		
24. Cuando sienta molestias en la mama		
25. Cuando sienta dolor		

ACTITUDES ANTE EL AUTOEXAMEN DE MAMA. Las siguientes afirmaciones están referidas al autoexamen de mama, lea cada una y marque con una “X” su respuesta en la columna respectiva. Marque si usted considera que es positiva o negativa las proposiciones mostradas.

PROPOSICIONES	Positivas	Negativas
1. No es morboso realizármelo		
2. La madre influye en la realización del autoexamen		
3. El compañero de vida influye en la realización del autoexamen		
4. El personal de salud influye en la realización del autoexamen		
5. Me preocupa la aparición de bultos, masas y secreción por el pezón		
6. Debo acudir al médico cuando encuentre algo anormal		
7. La religión influye en que las mujeres se realicen el autoexamen		



8. El nivel de escolaridad influye en la realización del autoexamen		
9. Puedo acudir a un curandero para que me de masaje o remedios para desaparecer una masa de la mama		
10. Se me ponen los senos flojos al realizarme el autoexamen		
11. Me da miedo realizarme el autoexamen por lo que pueda encontrar		
12. Me autoexamino las mamas cuando me da dolor o siento		
13. Me da temor que mi marido me deje si me sale cáncer		
14. No tengo porque realizarlo, no tengo nada, no me va a salir ningún cáncer		
15. Es bueno realizárselo		
16. Yo me realizo el autoexamen de mama para protegerme de enfermedades.		

VI PRÁCTICAS

1. Se ha realizado ya anteriormente el Autoexamen de Mama, **si su respuesta es si continúe con las siguientes preguntas, si su respuesta es no pasar a la pregunta número 6**

SI___ NO___

2. Cuando usted se examina las mamas

Examina primero una mama con la mano del mismo lado y luego la otra.____

Examina primero una mama con la mano contraria y luego la otra.____

Examina ambas mamas a la vez con la mano de su respectivo lado.____

3. Con qué frecuencia lo realiza

Cada mes/___/; Cada 3 meses/___/; Cada 6 meses:/___/; Cada año/___/

4. Describa brevemente como realiza usted el autoexamen de mama:



5. Si no se realiza el autoexamen de mama ¿por qué?

Porque no tiene tiempo____

Porque no se acuerda____

Porque no se siente capaz de realizarlo bien____

Porque teme encontrar algo anormal____

Porque no tiene privacidad____