

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA UNAN– León**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**Informe final de Investigación para optar al Título de Licenciatura en  
Ciencias de Enfermería**

**TITULO:**

Conocimientos y Práctica del autoexamen de mamas, mujeres de 20-49 años relacionado a detección cáncer, programa de planificación, Centro de Salud Chinandega, III trimestre 2015.

**AUTORES:**

 **Enf. Hazel Lisseth Alvarado Altamirano**

 **Enf. Merlyng Junieth González Castro**

**TUTORA:**

**Lic: Leuvad del Carmen Tercero Altamirano.**

**LEON, MARZO DEL 2016.**

**“A LA LIBERTAD POR LA UNIVERSIDAD”**

## RESUMEN

El objetivo determinar Conocimientos, Práctica del autoexamen de mamas mujeres de 20–49 años, relacionado a detección del Cáncer, programa Planificación Familiar, Centro de Salud Chinandega.

Es descriptivo, cuantitativo, de corte Transversal, población 50 pacientes de 20-49 años, variables independientes: conocimientos y prácticas de auto examen de mamas, y dependiente: cáncer de mama, aplicó encuesta con preguntas abiertas y cerradas.

En los aspectos demográficos la mayoría se encuentran entre las edades de 25-35 años, cursaron primaria, y secundaria, amas de casas, son urbanas, y rurales, viven acompañada y casadas con paridad mayor de cuatro hijos y un grupo de tres hijos.

Tienen conocimiento de auto examen de mamas, con paridad de cuatro hijos y opinan realizarse durante la menstruación y otro después de la regla, con mayor conocimiento las del área urbana, conocen los factores de riesgo de cáncer de mamas, las de primaria identifican anomalías de los senos, bolitas, masas seguidas de otra que afirmó piel naranja, escamosa. La mayoría tienen antecedentes familiares maternos, los factores de riesgos son pastillas anticonceptivas, no lactar, nulíparas, los signos y síntomas son secreción, masas duras, dolor, las del área urbana afirman que la dieta son vegetales y frutas.

La mayoría practica el auto examen: diario, cada tres meses, frente al espejo, acostada, alrededor de las mamas, observan retracción del pezón, simetría de los senos. Realizan el examen acostada, durante el baño, toda mujer de edad fértil más las que tienen cuatro hijos y que se lo realicen durante la menstruación.

**Palabras Claves:** Conocimientos, Practicas, Auto examen de mamas, Planificación familiar, Mamas, Glándulas mamarias, Detección, Detección de Cáncer.

### **Palabras de agradecimiento**

En este momento damos eterna gracias al hacedor de las maravillosas obras que vemos por su creación en este mundo. Nuestro **DIOS** padre celestial, es por él que cada quien logra cuanto quiere, pero como él quiere.

Gracias también a nuestra persona guía: Lic. Leuvad del Carmen Tercero Altamirano por vigilar nuestros vaivenes y socorrernos porque para eso la puso Dios en nuestro camino..

Gracias al grupo familiar en especial a nuestros padres y abuelitos porque ellos han sido inspiración para nosotras; que bien recordando sus palabras, concejos, valor y energía no nos dejamos amilanar por las dificultades en nuestro ejercicio.

Nuevamente eternas gracias a Dios por estar con cada una de nosotras en nuestras dificultades y no permitir que fracasáramos en cada intento.

***Dios, gracias por tu infinita misericordia!!***

## **INDICE**

<b>Contenido</b>	<b>No. de pagina</b>
<b>I Introducción.....</b>	<b>1</b>
<b>II Antecedentes.....</b>	<b>2</b>
<b>III Justificación.....</b>	<b>3</b>
<b>IV Planteamiento del Problema.....</b>	<b>4</b>
<b>V Objetivos.....</b>	<b>5</b>
<b>VI Marco Teórico.....</b>	<b>6</b>
<b>VII Diseño Metodológico.....</b>	<b>18</b>
<b>VIII Resultados.....</b>	<b>22</b>
<b>IX Análisis de Resultados.....</b>	<b>26</b>
<b>X Conclusiones.....</b>	<b>32</b>
<b>XI Recomendaciones.....</b>	<b>33</b>
<b>XII Bibliografía.....</b>	<b>34</b>
<b>XIII Anexos.....</b>	<b>35</b>



## I. INTRODUCCION

El autoexamen mamario constituye un importante método en la detección de patologías de las mamas; como el cáncer de mama, disminuyendo así la mortalidad por esta causa en el mundo. Es por eso la gran necesidad de conocer si las mujeres en edad fértil manejan la información necesaria para darse cuenta si están expuestas a esta patología y si conocen practicas del método de detección en sus hogares y sus consultas ginecológicas al realizarse el auto examen de mamas. El cáncer de mama es hoy en día una de las principales causas de muerte y discapacidad entre las mujeres de países en vías de desarrollo.

La organización mundial de la salud (OMS) menciona que la frecuencia del cáncer de mamas está aumentando en el mundo en desarrollo, debido a la no práctica de autoexamen de mamas y a la realización de una mamografía, el aumento de la urbanización y la adopción de modos de vida inadecuados. <sup>13</sup>

En el Reino Unido, tienen conocimiento sobre la detección del cáncer y realizan la práctica del autoexamen de mamas en algún momento de su vida.

EE.UU el cáncer de mama es el tercer cáncer más frecuente en el mundo Los tumores malignos de las mamas femeninas son frecuentes; El diagnóstico precoz es la principal arma para disminuir la mortalidad, por lo que la vigilancia que se pueda lograr con los programas de pesquisa y control.

En Nicaragua, según el SILAIS de León detección precoz del cáncer es el conocimiento de los primeros signos y síntomas, basado en la práctica de exploración clínica de las mamas en búsquedas de anomalías que pueden corresponderse con las manifestaciones clínicas de neoplasias. El auto examen con la ayuda de los medios diagnósticos con que se cuenta en la actualidad en el mundo se ha demostrado claramente que un diagnóstico precoz determina una reducción en la mortalidad y permite una mejor calidad de vida de las mujeres.



---

## II. ANTECEDENTES

El auto examen de mamas es el que detecta tempranamente el cáncer de mama es uno de los cánceres que se conoce desde antiguas épocas. La descripción más antigua del cáncer (aunque sin utilizar el término «cáncer») proviene de Egipto, del 1600 a. C. aproximadamente.

La glándula mamaria es de fácil acceso para que cualquier anormalidad sea detectable por la misma paciente, siempre que sea orientada correctamente con la realización del auto examen mamario y por lo menos una mamografía anual, con esto se puede lograr un diagnóstico temprano lo que permitirá un tratamiento que puede conllevar a una curación total o bien a una mayor sobrevida.<sup>8</sup>

En los EEUU el año 2007, la incidencia en mujeres de 25 a 29 años de edad; fue ascendiendo en mujeres entre 30 y 34 años, y llegó mujeres de 45 a 49 años. El comportamiento del cáncer de mama en mujeres jóvenes es más agresivo; a pesar que el cáncer de mama constituye 5 a 7% de todos los cánceres que afectan a mujeres de entre 20 a 29 años, es la principal causa de muerte por cáncer en mujeres jóvenes

Según la OPS 2007 afirma que el auto examen de mama en conjunto de la mamografía es la herramienta diagnóstica más utilizada en los programas de tamizaje y diagnóstico; sin embargo, el autoexamen de mama es simple, de costo bajo y no invasivo.<sup>13</sup>

En Nicaragua Según el Hospital Berta Calderón Roque”, se realizó un estudio en 2005 el cual demostró que el grupo etario más afectado fue el de mujeres mayores de 20- 49 años, sobre auto examen de mamas para la Detección temprana del cáncer de mama ya que no realizan la práctica si bien tienen los conocimiento y no se lo realizan en sus consultas en los centros de salud que promociona el examen mamario.<sup>4</sup>



### **III. JUSTIFICACION**

El autoexamen y la mamografía son los únicos que pueden prevenir el cáncer de mamas, existen diversos medio de promoción para realizárselo en una unidad de salud o bien por sí misma para la práctica; ya una vez obteniendo conocimiento a la buena realización en búsquedas de anomalías que el cáncer mamario es una Enfermedad letal si no se trata a tiempo y que está afectando fuertemente a la mujer Nicaragüense. La mayor parte de la población está representada por el sexo femenino y la gran mayoría de las mujeres están expuestas a esta enfermedad si no toman las medidas preventivas correspondientes como la práctica correcta del auto examen mamario.

El alto índice de las mujeres en edad fértil, detectadas con cáncer de mama en los últimos años ha aumentado debido a que la mayoría no tienen el habito de realizarse el autoexamen de mamas y son inasistentes a las unidades de salud, a los programas de planificación para su detección temprana, por lo que es motivo de realizar el estudio sobre los conocimientos y las formas de realizarse el examen de mamas en las mujeres que asisten al programa de planificación familiar.<sup>2</sup>

El estudio se dará a conocer al núcleo de la dirección, a la gerente de enfermería para que planifiquen educación continua y sistemática al personal que llevan los programas a la vez reactiven los club de mujeres asistentes y proporcionen educación, importancia, y que conozcan las practicas del auto examen de mamas también trabajar con la red comunitaria, elevando la calidad de vida de ellas y a la vez que este estudio motive a otras estudiantes a que realicen investigaciones referente a este tema.



#### **IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El auto examen de mamas es la única forma donde la mujer se descubre anomalías en las mamas donde puede detectar masas que se desarrollan células cancerosas en los tejidos mamarios y se ha incrementado notablemente en todos los países del mundo y cada vez afecta a más grupos de mujeres adultas y actualmente en mujeres jóvenes debido a algunos factores genéticos, sociales, la falta de acceso a los servicios de salud, etc.

Debido a la falta de educación sobre el conocimiento y práctica de la detección del Cáncer de mamas, consideramos de mucha preocupación en el sector de salud pública, el aumento de los casos. Es por este motivo que consideramos de vital importancia la elaboración del presente estudio por lo que se plantea la siguiente pregunta.

**¿Cuáles son los Conocimientos y Práctica del autoexamen de mamas de las mujeres de 20 – 61 años, relacionado a la detección del Cáncer en el programa de Planificación Familiar, Centro de Salud Chinandega, III trimestre Octubre-Noviembre-Diciembre 2015?.**





---

## V. OBJETIVOS

### **GENERAL:**

Determinar Conocimientos y Práctica del autoexamen de mamas de las mujeres de 20 – 61 años, relacionado a la detección del Cáncer en el programa de Planificación Familiar, Centro de Salud Chinandega, III trimestre Octubre- Noviembre-Diciembre 2015.

### **ESPECÍFICOS:**

- ❖ Caracterizar los datos sociodemográficos de la población en estudio.
  
- ❖ Identificar los Conocimientos del autoexamen de mama de las mujeres en estudio.
  
- ❖ Describir la práctica sobre autoexamen de mama de las mujeres en estudio.



## VI. MARCO TEÓRICO

### Conceptos Generales:

**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.

**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.

**Auto examen de mama:** Es una exploración de las mamas que la misma Mujer se realiza.

**Planificación Familiar:** Es el conjunto de prácticas que pueden ser utilizadas por una mujer, un hombre o una pareja de potenciales progenitores, orientadas básicamente al control de la reproducción mediante el uso de métodos anticonceptivos en la práctica de relaciones sexuales.

**Mama:** Es un órgano par, considerada como glándula sudorípara rudimentaria, se localiza en la parte anterior y superior del tórax, por delante de los músculos pectorales mayor y menor, en el plano superficial sus componentes anatómicos ocupan una Extensión comprendida entre la segunda o tercera costilla hasta la sexta o séptima.

**La glándula mamaria:** Es de origen ectodérmico y constituye la característica Fundamental de los mamíferos, quienes alimentan a sus crías con el producto de su secreción, la leche.

**Detección:** Es la ubicación de un problema en si o fenómeno.

**Detección de cáncer:** Es el punto de partida donde se localiza el problema. 14



---

## **El Cáncer de mama**

Se conoce también con el nombre de Carcinoma de Mama. Es una enfermedad en la cual se desarrollan células cancerosas en los tejidos de la mama. La glándula mamaria se compone de varios racimos de lóbulos y lobulillos como se mencionaba conectados mediante unos conductos delgados, a modo de ramas de un árbol, en estos conductos se desarrolla el cáncer de mama más frecuente que es el cáncer ductal, que comienza en los conductos que llevan leche desde la mama hasta al pezón; y el otro tipo de cáncer de mama es el carcinoma lobular, que comienza en los lobulillos que producen leche.

La primera mamografía se debe realizar a los 40 años de edad; entre los 45 y 50 años, una mamografía cada 1-3 años; después de los 50 años, anualmente.

En raras ocasiones, el cáncer de mama puede comenzar en otras áreas de la mama. El cáncer de mama puede ser invasivo o no. Invasivo significa que se ha propagado desde el conducto galactóforo o lobulillo a otros tejidos en la mama). No invasivo significa que aún no ha invadido otro tejido mamario.

También el cáncer es un conjunto de enfermedades, en las cuales el organismo produce un exceso de células malignas (conocidas como cancerígenas o cancerosas), con crecimiento y división más allá de los límites normales, (invasión del tejido circundante y, a veces, metástasis). La metástasis es la propagación a distancia, por vía fundamentalmente linfática o sanguínea, de las células originarias del cáncer, y el crecimiento de nuevos tumores en los lugares de destino de dicha metástasis. 1

### **Factor de riesgo**

1. Primera menstruación muy temprana (antes de los 12 años).
2. Menopausia muy tardía (sobre los 55 años).
3. Mujeres sin hijos, o nacimiento del primer hijo después de los 30 años.
4. Estrés.



5. Exposición a radiaciones ionizantes.
6. Vida sedentaria
7. Dieta rica en grasas
8. Consumo excesivo de alcohol. (Más de tres copas por semana).
9. Fumar.
10. Dolencias benignas en la mama. (Quistes).
11. Terapias hormonales. (No comprobado).
12. Cáncer de mama en madre, hermana o hija, antes de la menopausia
13. Cáncer de mama en abuelas, tías y primas.
14. Uso de pastillas anticonceptivas. (No comprobado).

### **Detección precoz**

Aunque se puede lograr cierta reducción del riesgo mediante medidas de prevención, esas estrategias no pueden eliminar la mayoría de los cánceres de mama que se registran en los países de ingresos bajos y medios. Así pues, la detección precoz con vistas a mejorar el pronóstico y la supervivencia del cáncer de mama sigue siendo la piedra angular del control de este tipo de cáncer

Hay dos métodos de detección precoz:

- El diagnóstico precoz o el conocimiento de los primeros signos y síntomas en la población sintomática, para facilitar el diagnóstico y el tratamiento temprano.
- El cribado, es decir, la aplicación sistemática de pruebas de tamizaje en una población aparentemente asintomática. Su objetivo es detectar a las personas que presenten anomalías indicativas de cáncer.

### **FACTORES PROTECTORES**

La promoción de las conductas favorables a la salud para la prevención del cáncer de mama puede disminuir hasta en 30% la incidencia en la población. Se debe orientar a las mujeres acerca de su responsabilidad en el auto cuidado de la salud,



disminuir los factores de riesgo cuando sea posible y promover los estilos de vida sanos como:

Dieta rica en frutas y verduras y baja en grasas animales.

Práctica de ejercicio físico moderado, que se asocia con una disminución del riesgo de cáncer de mama en la población general.

El ejercicio y el control de peso en la actualidad representan los cambios de vida más eficientes que una mujer puede realizar para reducir el riesgo de cáncer de mama.

Ejercicios por lo menos 60 minutos diarios y Consumo de ácido fólico.

Amamantar, por lo que debe incluirse entre las ventajas de la lactancia materna.

La edad temprana de la madre en el primer embarazo y la paridad, así como la lactancia materna, se han descrito como factores protectores. Por cada mes de lactancia materna hay una reducción a padecer cáncer de mama al mantener un adecuado índice de masa corporal pues el elevado ( $> 30$ ) se asocia con un incremento significativo en el riesgo de cáncer mamario.

La mastectomía o la ooforectomía como una estrategia para reducir el riesgo de cáncer de mama es apropiada para aquellas mujeres quienes tienen un riesgo familiar muy alto y la opción debe ser discutida de manera individual y en cada paciente y bajo el apoyo de un equipo multidisciplinario (médicos, enfermería, psicólogos). 7

### **Diferentes Tipos de cáncer de mama los que se clasifican en:**

**El carcinoma ductal in situ** se origina en las células de las paredes de los conductos mamaros. Es un cáncer muy localizado, que no se ha extendido a otras zonas ni ha producido metástasis. Por este motivo esta enfermedad 'pre maligna' puede extirparse fácilmente



**El carcinoma ductal infiltrante** (o invasivo) es el que se inicia en el conducto mamario pero logra atravesarlo y pasa al tejido adiposo de la mama y luego puede extenderse a otras partes del cuerpo.

**El carcinoma lobular in situ** se origina en las glándulas mamarias (o lóbulos) y, aunque no es un verdadero cáncer, aumenta el riesgo de que la mujer pueda desarrollar un tumor en el futuro. Se suele dar antes de la menopausia.

**El carcinoma lobular infiltrante** (o invasivo) comienza en las glándulas mamarias pero se puede extender y destruir otros tejidos del cuerpo.

**El carcinoma inflamatorio** es un cáncer poco común, es agresivo y de rápido crecimiento. Hace enrojecer la piel del seno y aumentar su temperatura. La apariencia de la piel se vuelve gruesa y ahuecada, como la de una naranja, y pueden aparecer arrugas y protuberancias. Estos síntomas se deben al bloqueo que producen las células cancerosas sobre los vasos linfáticos.

Muchos cánceres de mama son sensibles a las hormonas (estrógenos), lo cual significa que el estrógeno hace que el tumor canceroso mamario crezca. Tales cánceres tienen receptores de estrógeno en la superficie de las células y se denominan cáncer positivo para receptores de estrógenos.

En el curso de toda la vida, a una de cada ocho mujeres se le diagnosticará cáncer de mama. 2

Entre el 5-10% de cáncer de mamas revela unas herencias mendelianas simples y compatibles con una transmisión autosómica dominante de uno o varios genes mayores de predisposición al cáncer de mamas de fuerte penetrancia. La frecuencia de este/os gen/es en la población se estima en un 50% en los 50 años y un 90% en los 80 años. En los países occidentales, una mujer sobre 200 es susceptible de desarrollar a lo largo de su vida un cáncer de mama de tipo hereditario de los que la mitad se diagnosticarán antes de los 50 años.



---

**Los factores de riesgo que no se pueden cambiar abarcan:**

**Edad y género:** El riesgo de padecer cáncer de mama aumenta a medida que uno envejece. La mayoría de los casos de cáncer de mama avanzado se encuentra en mujeres de más de 50 años. Las mujeres tienen 100 veces más probabilidades de sufrir cáncer de mama que los hombres.

**Antecedentes familiares de cáncer de mama:** Uno también tiene un riesgo más alto de padecer cáncer de mama si tiene un familiar cercano que haya padecido este tipo de cáncer, al igual que cáncer uterino, cáncer ovárico o cáncer de colon. Alrededor del 20 al 30% de las mujeres con cáncer de mama tienen antecedentes familiares de la enfermedad.

**Genes:** Algunas personas tienen genes que los hacen más propensos a desarrollar cáncer de mama. Los defectos en genes más comunes se encuentran en los genes BRCA1 y BRCA2. Estos genes normalmente producen proteínas que lo protegen a uno del cáncer. Si uno de los padres le transmite a uno un gen defectuoso, uno tiene un mayor riesgo de presentar cáncer de mama. Las mujeres con uno de estos defectos tienen hasta un 80% de probabilidades de padecer cáncer de mama en algún momento durante su vida. La participación de BRCA1 en el desarrollo del cáncer de mama se ha propuesto en varios estudios en los que está involucrada la hipermetilación de su promotor. 7

El BRCA-1 es un gen extremadamente complejo conteniendo más de 600 mutaciones ligadas al desarrollo del Cáncer de mamas y de Ovario, el BRCA-2 es el segundo gen que confiere susceptibilidad al Cáncer de mama también está ligado al Cáncer masculino. El conocimiento actual permite confirmar que los beneficios de la genética permiten concentrarse en las orientaciones del seguimiento clínico, mamográficos y consejos familiares. La utilización de medidas quimiopreventivas y mastectomía profilácticas debe de ser evaluado con cautela y



llevar en consideración los riesgos y limitaciones de los métodos y condición biopsicosocial del individuo. 3

La presencia de mutaciones BRCA-1 o BRCA-2 indica que la persona presenta mayor riesgo de desarrollar cáncer de mama o de ovario pero no significa que realmente lo desarrolle. Incluso en familias con una mutación concreta de los genes BRCA no todos los miembros desarrollan cáncer, y los que lo desarrollen pueden hacerlo en distintos momentos de sus vidas. Se estima que en mujeres con mutaciones BRCA-1 o BRCA-2 el riesgo de desarrollar cáncer de mama es aproximadamente de un 60% y en el caso del cáncer de ovario de un 15% a un 40%. 1

**Ciclo menstrual:** Las mujeres que inician tempranamente sus períodos menstruales (antes de los 12 años) o llegan a la menopausia tarde (después de los 55) tienen un riesgo mayor de cáncer de mama.

**Otros factores de riesgo abarcan:**

**Consumo de alcohol:** El consumo de más de 3 vasos de alcohol al día puede incrementar el riesgo de cáncer de mama.

**Parto:** Las mujeres que nunca han tenido hijos o que los tuvieron recién después de los 30 años tienen un mayor riesgo de desarrollar cáncer de mama. Quedar en embarazo más de una vez o a temprana edad reduce el riesgo de padecer este tipo de cáncer.

**DES:** Las mujeres que tomaron dietilestilbestrol (DES) para evitar abortos pueden tener un mayor riesgo de sufrir cáncer de mama después de los 40 años. Esta droga se le suministraba a las mujeres entre los años 1940 y 1960.

**Riesgos modificables a considerar:** Obesidad Post-menopáusica, terapia hormonal Post-menopáusica, inactividad física, dieta baja en grasa.





**Hormonoterapia:** Uno tiene mayor riesgo de cáncer de mama si ha recibido hormonoterapia con estrógenos durante algunos años o más. 4

**Obesidad:** Ha estado asociada con el cáncer de mama, aunque este vínculo es controversial. La teoría es que las mujeres obesas producen más estrógeno, el cual puede estimular la aparición de este cáncer.

**Radiación:** Si recibió radioterapia cuando era niño o adulto joven para tratar un cáncer del área del tórax, tiene un riesgo mucho más alto de padecer cáncer de mama. Cuanto más joven haya sido al iniciar la radiación y más alta la dosis, mayor será el riesgo, especialmente si la radioterapia se administró durante el desarrollo de las mamas.

Los implantes mamarios, el uso de antitranspirantes y el uso de sostenes con varillas aumentan el riesgo de cáncer de mama. Tampoco existen datos que confirmen un vínculo directo entre el cáncer de mama y los pesticidas. 1

## **Síntomas**

El cáncer de mama precoz generalmente no causa síntomas; razón por la cual los exámenes regulares de las mamas son importantes. A medida que el cáncer crece, los síntomas pueden incluir:

Tumores mamarios o tumoraciones en las axilas que son duras, tienen bordes irregulares y generalmente no duelen.

Cambio en el tamaño, forma o textura de las mamas o el pezón. Por ejemplo, se puede presentar enrojecimiento, agujeros o fruncimiento que luce como cáscara de naranja.

Secreción de líquido proveniente del pezón, que puede ser sanguinolento, de claro a amarillento o verdoso. 7



---

## **MANIFESTACIONES CLÍNICAS:**

El cáncer mamario ocurre en cualquier sitio de las mamas. Pero la mayor parte de los casos se detecta en el cuadrante superior externo donde se ubica casi todo el tejido mamario. Por lo general, las lesiones no son sensibles más que dolorosas, fijas más que movibles y duras con bordes irregulares más que encapsulados y lisas. Las quejas de dolor mamario en etapa tardía.

**Los factores de riesgos más importantes para el cáncer de mama:** Son el sexo femenino, la edad y la predisposición hereditaria. Las mayorías de las mujeres que sufren de estas patologías no se dan cuenta que la tienen. Los signos y síntomas no siempre están visibles. y una forma de detectar el cáncer de mamas son los exámenes:

Autoexamen mensual de mamas

Mamografía

Resonancia magnética

Radiografías de tórax

Biopsia

TAC

Ecografía 5 y 6.

## **AUTOEXAMEN DE MAMA**

Es una exploración de las mamas que la misma Mujer se realiza. Es una manera de que ella se dé cuenta de algún cambio, protuberancias o anomalías en las mamas. Es también una oportunidad para que se dé cuenta de lo que es normal en sus mamas.



Lo más recomendable es que todas las mujeres mayores de 20 años conozcan acerca de los beneficios y limitaciones del autoexamen de mama.

Una mujer que se encuentra entre los 20 y los 39 años de edad debe realizarse un examen clínico de mama cada tres años. Después de los 40 años de edad, una mujer debe hacerse exámenes de mama y mamografías de revisión cada año. Es importante que el examen de la mama forme parte del examen físico, Independientemente de que haya o no signos apreciados por la paciente

Para la mujer que todavía menstrua, deberá iniciar la práctica de la autoexploración, a partir de la menarquía y se realiza entre el séptimo y décimo día de haber iniciado el sangrado menstrual, ya que en esta fase del ciclo se tiene una menor cantidad de nódulos y es menor el edema de las mamas, ya que estos hallazgos normales, eventualmente pueden provocar falsa alarma. A las mujeres en la menopausia y a las mujeres jóvenes que han sido sometidas a histerectomía o embarazadas se les recomienda que elijan un día fijo de cada mes para realizarse su autoexamen, todos los meses.<sup>2</sup>

## **II. PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA**

**Las técnicas de auto examen deben ser las siguientes:**

### **Inspección**

Frente al espejo Debe realizarse una observación cuidadosa de las mamas permitiendo la visualización simultánea de ambas mamas, inicialmente con los brazos relajados a lo largo del tórax y posteriormente levantados por encima de los hombros, la inspección debe ser cuidadosa, tanto de frente como de perfil, esto permitirá identificar:

Simetría del volumen

Desviación de la dirección del pezón

Retracción del pezón o de otras áreas cutáneas



Edema de la piel

Ulceraciones o escoriaciones

Aumento de la vascularidad

Enrojecimiento cutáneo Salida espontánea o provocada de secreciones

### **Palpación**

Debe realizarla acostada de boca arriba sobre una superficie firme y colocándose una almohada sobre los hombros; esto permite que la glándula mamaria se extiendan y aplanan sobre la pared torácica facilitando el examen.

Luego se dividen ambas mamas en dos hemisferios mediante una línea imaginaria luego otra división imaginaria de forma vertical que pase por el pezón.

Los hemisferios se dividen en interno (el más cercano a la otra mama y externo (este ubica cerca al brazo), se coloca el brazo debajo de la cabeza cuya mama será examinada por la mano contraria, iniciando la palpación con los dedos extendidos desplazándolo en forma de abanico desde el esternón hasta el pezón y en sentido contrario a las manecillas del reloj finalizando en el cuadrante externo inferior, en el caso de la areola y el pezón deben oprimirse suavemente entre dos dedos buscando la salida de alguna secreción.

Finalizando con los cuadrantes internos se traslada al hemisferio externo, se baja el brazo del lado examinando, se coloca a lo largo del tronco y se realiza la misma técnica de los cuadrantes, con líneas radiales pero ahora con el contamos cuadrante externo en dirección hacia la areola y el pezón. Se debe tener cuidado al palpar el cuadrante externo superior el más cercano a la axila pues esta área con mayor frecuencia de tumores y presenta cierta dificultad por su espesor ya que hay grandes volúmenes de tejido mamario. Estos mismos procedimientos se llevan a cabo en la mama opuesta. Otra manera recomendable para efectuar la palpación mamaria es la práctica durante el baño diario, utilizando el jabón facilita la palpación y los movimientos rotatorios de mano sobre los senos, permitirán en muchas ocasiones describir tumores de pequeñas dimensiones.



### **Palpación de la axila**

Algunas maniobras de la autoexploración como la palpación de la zona axilar, se pueden realizar durante el baño, colocando el brazo del lado a explorar en un ángulo aproximado de 90 grados con la mano por detrás de la cabeza y con los dedos de la mano opuesta, comprimiendo la axila contra la parrilla costal, en búsqueda de crecimiento en la cola Spencer.

En general la práctica del autoexamen de mamas no es tan amplia aún como se desearía, su práctica aunque sí se realiza, es incompleta y con una frecuencia no adecuada, a pesar del conocimiento de éste, y existen muchos factores por los cuales no lo realizan, sin embargo su práctica si ha venido incrementando con el paso del tiempo por el interés de las mismas pacientes, por el mejoramiento de la promoción de éste con el objetivo de disminuir las muertes por cáncer de mama, el cual es posible detectarlo a tiempo y tratarlo para una mejor expectativa de vida de las mujeres. <sup>11</sup>

### **La manera de realizarlo es:**

Sítuate frente a un espejo y observa tus senos, primero con los brazos colgando libremente, luego con las manos presionando la cintura (esta maniobra contrae el músculo pectoral) y finalmente elevándolos por encima de la cabeza.

### **Observa tus senos para detectar:**

Diferencias entre una y otra mama, Alteraciones en el tamaño, en la forma en el contorno de cada seno (bultos, durezas, retracciones del pezón).

También observa la piel para ver si presenta ulceración, eczema, etc.

¿Existe alguna alteración en la mama, modificación en la piel, o en los pezones?



---

## VII. DISEÑO METODOLÓGICO

**Tipo de estudio:** Es Cuantitativo, Descriptivo y de Corte Trasversal.

**Cuantitativo:** Porque se realizó la recolección y análisis de datos para contestar preguntas de investigación con el fin de establecer con exactitud la magnitud del problema.

**Descriptivo:** Porque se describió paso a paso las actividades que se realizan en el estudio.

**Corte transversal:** Se estudió las variables simultáneamente en el III trimestre 2015, haciendo un corte en el tiempo.

**Área de estudio:** Centro de Salud María del Carmen Salmerón, ubicado en el Barrio Roberto González, Chinandega, brinda los servicios de atención a la mujer, atención al niño, control a los dispenzarizados, diabéticos, hipertensos, programa de inmunizaciones, morbilidad de niños y adultos.

Límites del centro de salud

**Al Norte:** Con el empalme Chinandega-El Viejo

**Al Sur:** Carretera los millonarios

**Al este:** Rio Acome

**Al Oeste:** Bananera San Luis.

**Unidad de Análisis:** Mujeres asistentes al programa de planificación familiar en el Centro de Salud María del Carmen Salmerón, Chinandega.

**Universo:** Fue de 120 pacientes entre 20-61 años de edad que asistieron a planificación familiar en el centro de Salud durante el periodo del estudio.



---

**Muestra:** Fueron las 120 mujeres inscritas en el programa de planificación familiar

**Criterios de inclusión:**

Pacientes que oscilaban entre 20-61 años de edad.

Pacientes que aceptaron participar en el estudio.

Pacientes que sabían leer y escribir.

Pacientes que no sabían leer, ni escribir.

**Criterios de exclusión:**

Pacientes menores de 20 años.

Pacientes mayores de 62 años.

Pacientes que rechazaron participar en el estudio.

**Fuente de información:**

Primaria: Mujeres de 20 a 61 años de edad.

Secundaria: censo gerencial de planificación familiar, expediente clínico.

**VARIABLES DE ESTUDIO:**

**Variable independiente:**

Conocimiento de autoexamen de mamas.

Prácticas de auto examen de mamas.

**Variable dependiente:** Detección de cáncer de mama.

**Técnicas e instrumentos de recolección de datos.** Se visitó el Centro de Salud y con autorización por escrito a la dirección, previo permiso al director y luego a las pacientes se explicó el objetivo de la investigación según variable de estudio y se procesó a realizar la encuesta con preguntas abiertas y cerradas.



---

**Prueba piloto:** Se realizó una encuesta, a 10 mujeres de otro sector que reúna las mismas características de las del estudio con la finalidad de validar el instrumento.

**Método de recolección de la información:** Previa explicación, se entregó las encuestas donde refleja las preguntas a las participantes para su participación espontánea, y las que no saben leer se les realizó el encuestado explicándoles el motivo de la encuesta.

**Procesamiento de la información:** Cada una de las fichas se procesó en el programa EPI INFO luego se elaboró tablas que permitieron la realización de un análisis mejor del estudio.

**Plan de análisis:** Se realizó cruces según variables de estudios y se presentaron en tablas en PowerPoint.

**Principios éticos:**

Se solicitó autorización a la dirección del Centro de Salud y consentimiento informado verbal a los pacientes, se procedió a realizar la encuesta, garantizando el anonimato y la confidencialidad de la información.

**Consentimiento Informado:** Se elaboró un documento que le garantizó a la población en estudio el anonimato, se le explicó el fin del estudio y que sus respuestas son muy útiles para la investigación.

**Anonimato:** Consistió en no solicitar los nombres de la población en estudio y que se iban a publicar sus respuestas, solamente a los que lo compete el estudio.





---

**Autonomía:** Se respetó la libre determinación de la población en estudio y en el momento que ellos quisieran interrumpir y no continuar la encuesta lo podría hacer sin verse afectado de ninguna manera.

**Confidencialidad:** Se le explicó a la paciente que la información brindada sería únicamente para fines de estudio.



## VIII. Resultados

En relación a los datos demográficos 120 que es el total (100%) de ellas 40 para un (33%) se encuentran entre las edades de 20-33 años; 20 para un (17%) entre las edades de 34-37 años, 60 para un (50%) entre las edades de 48-61 años. En cuanto al nivel académico 50 para un (42%) analfabetas, 34 para un (28%) cursaron primaria, 36 para (30%) secundaria; en relación a ocupación 120 (100%) son amas de casa.

En cuanto a la procedencia 57 (48%) son de origen rural; 63(52%) son urbanas; en relación al estado civil 28 (23%) son solteras, 65 (47%) son acompañadas; 36 (30%) casadas; referente a la paridad encontramos 28 para un (23%) no tienen hijos, 25 (21%) tienen un hijo; 26 (22%) dos hijos; 23 (19%) tres hijos, 18 (15%) cuatros hijos; en cuanto a la religión 50 (420%) son católicas; 38 (32%) son evangélicas; 32 (27%) son testigos de Jehová.

**Ver tabla No 1**

En cuanto a la edad y conocer sobre auto examen de mamas encontramos de 20-33 años 40 para un (33%) refieren que si conocen sobre auto examen de mamas; de 34-37 años 20 para un (17%) opinan saber sobre auto examen de mamas; de 48-61 años 60 para un (50%) también afirman conocer sobre auto examen de mamas.

**Ver tabla No 2**

De acuerdo a la paridad y conocer cuando realizarse el auto examen de mamas las que no tienen hijos opinaron 14 para un (50%) después de la regla y durante la menstruación, las que tienen un hijo opinan 15 (60%) después de la regla, 10 para un (40%) durante la menstruación, de las que tienen dos hijos 10 (39%) después de la regla y 16 (61%) durante la menstruación, las que tienen 3 hijos 9 (39%) refieren después de las regla y 14 (61%) durante la menstruación, las que



tienen cuatro hijos 10 (56%) opino después de la regla y 8 (44%) durante la menstruación.

**Ver tabla No 3**

En relación a la procedencia y técnicas del auto examen de mamas 57 (48%) de origen rural si la conocen la técnica, 63 (52%) afirman también conocerla las del área urbana.

**Ver tabla No 4**

En cuanto al estado civil y conocer los factores de riesgo de cáncer de mama, 28 (23%) si conocen los riesgos siendo las de estado civil solteras, 56 (47%) afirman las acompañadas conocer los riesgos de cáncer de mamas, y 36 (30%) las casadas también tienen conocimiento del cáncer de mamas.

**Ver tabla No 5**

De acuerdo al nivel académico relacionado a los tipos de anormalidades de las mamas la tabla refleja que las analfabetas 25 (50%) expresaron bolitas y masas, 25 (50%) piel naranja y escamosa, las de educación primaria 20 (59%) refieren bolitas y masas: y 14 (41%) también refieren piel de naranja y escamosa, y las que cursaron secundaria 16 (44%) opinan bolitas y masas, 20 para un (56%) piel de naranja y escamosa.

**Ver tabla No 6**

En cuanto a la edad relacionado a los antecedentes familiares de cáncer de mama la tabla demuestra que las de 20-33 años, 40 (33%) refieren que tienen antecedente de origen materno: 34-37 años, 20 (17%) tienen antecedente por parte de la mamá, de 48-61 años, 60 (50%) refieren antecedente también materno.

**Ver tabla No 7**



De acuerdo a la tabla procedencia y dieta que previene el cáncer de mamas las de origen rural 30 (53%) afirman que los vegetales; 27 (47%) opinaron frutas, y las de origen urbana 46 (73%) afirman que los vegetales; y 17 (57%) opinan frutas.

**Ver tabla No 8**

En cuanto a la tabla estado civil y realización y auto examen de mamas las solteras afirmaron 25 (50%) cada tres meses, y 25 (50%) opinan diario, las acompañadas 20 (59%) afirmaron que cada tres meses; y 14 (21 %) opino que diario, las de estado civil casadas 16 para un (44%) refiero que cada tres meses y 20 (56%) opinaron que diario.

**Ver tabla 9**

En cuanto la práctica en relación a la edad y como practica la técnica y el auto examen de mamas encontramos que la de 20-33 años 30 (75%) lo realizan frente al espejo y 10 (25%) lo hacen acostada, 34-37 años 10 (50%) frente al espejo, y 10(50%) lo realizan acostada, de 48-61 años 45 (75%) frente al espejo, 15 (25%) acostada.

**Ver tabla No 10**

De acuerdo a la paridad y forma de realizar el auto examen de mamas la tabla refleja que las que no tienen hijos 28 (23%) afirman alrededor de la mamas, las que tienen un hijo 25 (21%) opinan realizar auto examen alrededor de la mama, las que tienen dos hijos 26 (22%) refieren lo mismo alrededor de la mamas, las que tienen 3 hijos 23 (19%) opinan también alrededor de las mamas, y de las que tienen cuatros hijos 18 (15%) afirman igual alrededor de la mamas.

**Ver tabla No 11**



En relación a la tabla de edad y frecuencia del auto examen de mama encontramos que las de 20-33 años 40 (33%) afirman realizárselos todos los meses, de 34-37 años 20 (17%) también afirman todos los meses, y de 48- 61 años 60 (50%) igualmente lo realizan todos los meses.

**Ver tabla No 12**

En relación a la procedencia y observación al practicarse el auto examen de mamas las de origen rural 30 (53%) afirman la simetría de los senos y 27 (47%) retracción del pezón, las de origen urbano 46 (73%) afirman observarse la simetría de los senos, 17 (27%) retracción del pezón.

**Ver tabla No 13**

En cuanto a la paridad y quien debe practicarse el auto examen de mamas encontramos las que no tienen hijos 28 (23%) refieren toda mujer en edad fértil, las que tienen un hijo 25 (21%) opinan toda mujer en edad fértil, las que tienen dos hijos 26 (22%) afirman igual que toda mujer en edad fértil, de las que tienen tres hijos 23 (19%) afirman igual las mujeres de edad fértil y las que tienen cuatros hijos 18 (15%) opinan igual las de mujer de edad fértil.

**Ver tabla No 14**

En relación a la fecha con que se realizan el auto examen de mamas la mayoría de ellas refieren que durante la menstruación.

**Ver tabla #15**



## **IX. Análisis de los resultados**

En relación a los datos demográficos la mayoría se encuentra entre las edades de 48-61 años, seguida de una minoría de 34-37 años. La mayor parte de ellas son analfabetas, seguidas de las que cursaron secundaria y una minoría primaria, en su totalidad de ellas ama de casas, la mayor parte son de origen urbano, viven acompañadas, sin hijos, seguidas de las que tienen más de dos hijos, de religión católica y una menor parte testigo de Jehová.

En cuanto las variables edad y conocer el auto examen de mamas en su totalidad todas conocen sobre el auto examen de mamas, especialmente los grupos de 48-61 años de edad.

De acuerdo a la paridad y realizarse el auto examen de mamas existen un grupo mayoritario independientemente de los hijos opinaron realizarse el examen después de la regla, y una minoría refirieron durante la menstruación,

En relación a la procedencia y técnicas del auto examen de mamas el total de ellas afirman conocer las técnicas del auto examen de mamas.

**Según Bayes R. Psicología Oncológica Barcelona 2004 y Brunner y Sudarts** afirma es la exploración física que la mujer se realiza. Es una manera de que ella se dé cuenta de un cambio de protuberancia o anormalidades en las mamas. Es también una oportunidad para que se den cuenta de lo que es normal en sus mamas y lo recomendable es que todas las mujeres mayores de 20 años conozcan acerca de los beneficios y limitaciones del auto examen de mamas.

Se afirma que en las unidades de salud se realizan charlas y se examina a todas las mujeres proporcionando el conocimiento de cómo realizarse el auto examen de mamas.

En cuanto al estado civil y conocer los factores de riesgo de cáncer la mayoría tienen conocimiento de los factores de riesgo de cáncer de mamas, tanto las que están acompañadas como las casadas, seguidas de las solteras.



---

**Según Dossier de la Universidad Nacional de Managua de Maestría de Salud Sexual y Reproductiva, Grasses Gallo patología Ginecológica 2013 y Bayes Psicología Oncológica 2004** afirman que existen factores de riesgo que no se pueden cambiar abarcando: edad y género, antecedentes familiares de cáncer de mamas, genes, ciclo menstrual, y otros factores de riesgo que abarcan: consumo de alcohol, DES, riesgo modificables a considerar, hormonoterapia, obesidad y radiación; teniendo en cuenta que la mayoría de las mujeres que sufren de esta patología no se dan cuenta que la tienen.

Se pueden afirmar que existen factores de riesgo modificable y no modificable pero con educación se pueden modificar la población asistente por que son dadas a conocer en las unidades de salud mediante educación grupal e individual de factores de riesgo de cáncer de mamas.

De acuerdo al nivel académico relacionado a los tipos de anomalías de las mamas la mayoría siendo analfabetas afirman que son bolitas y masas, y un grupo significativo de ambas escolaridades afirman piel de naranja y escamosa.

**Según Núñez Perdomo y Rodríguez Yanilda y Brunner y Sudaart** refieren los conocimientos de las características de las mamas normales y cuando están fuera de lo normal también las técnicas para realizarse el autoexamen de mamas.

Puede afirmarse que las mujeres es la primera en detectarse cualquier anomalía durante el baño o al vestirse por que se observan las mamas y los cambios que presentan estas.

Al indagar sobre edad y los antecedentes familiares de cáncer de mama, la mayor parte de ellas refieren tener antecedentes familiares maternos.

**Brunner Sudaart, y Normas de Auto examen de mamas**, el antecedente familiar materno es un factor de riesgo en los que no se pueden modificar como es el BRCA-1 y BRCA-2.



La presencia de mutaciones BRCA-1 o BRCA-2 indica que la persona presenta mayor riesgo de desarrollar cáncer de mama o de ovario pero no significa que realmente lo desarrolle. Incluso en familias con una mutación concreta de los genes BRCA no todos los miembros desarrollan cáncer, y los que lo desarrollen pueden hacerlo en distintos momentos de sus vidas. Se estima que en mujeres con mutaciones BRCA-1 o BRCA-2 el riesgo de desarrollar cáncer de mama es aproximadamente de un 60% y en el caso del cáncer de ovario de un 15% a un 40%.

De acuerdo a la tabla procedencia y dieta que previene el cáncer de mamas la mayoría de área urbana afirmaron que los vegetales y las frutas, la minoría del área rural afirman igual.

**Según las Normas Nacionales para la prevención y manejo de patologías de mama.** Refiere que la dieta balanceada ayuda a la prevención por las altas cantidad de micronutrientes ricos en proteínas vitaminas y minerales que el cuerpo necesita.

Puede afirmarse que el consumo de frutas y vegetales verdes y amarillos contienen antioxidantes y que se eliminan radicales libres por su contenido vitamínico en ellos.

En cuanto a civil y realización y auto examen de mamas la mayoría siendo analfabeta opinaron que cada tres meses, seguida de un grupo significativo que dicen diario.

**Según Bayes R. Psicología y Normas Nacionales para la prevención y manejo de Patología 2007:** define que el auto examen de mama se debe realizar cada tres meses para las que tienen un periodo menstrual exacto y en una fecha adecuada al periodo menstrual para las que tienen un periodo irregular y las que no menstrúan estipular fecha.





Se puede deducir que a pesar de que tienen la iniciativa de practicarse el examen por las orientaciones recibidas en las unidades de salud, pero no lo están realizando con técnica correcta según normas.

En cuanto la práctica en relación a la edad y como realiza la técnica del auto examen de mamas la mayoría lo realizan frente al espejo, y una minoría lo realizan acostada.

**Según Núñez Perdomo y Rodríguez Yanilda**, referente a la práctica de realización de auto examen de mama las tres formas son correctas únicamente la mujeres realizan la que ellas crean conveniente y la realización de búsquedas de anomalías mamarias.

Puede deducirse que tienen un conocimiento previo del auto examen de mamas y realizan la práctica según lo que captaron en la unidad de salud, pero que deben de realizarla cuidadosamente permitiéndoles así identificar anomalías durante este procedimiento.

De acuerdo a paridad y forma de realizar el auto examen de mamas la mayoría que no tienen hijos y con hijos, refieren que se realizan el auto examen alrededor de la mama

**Según Gonzalo Granados “Cáncer de mamas” Nicaragua 2003 y Normas Nacionales para la prevención y manejo de Patología 2007** refieren que esta técnica se coloca el brazo debajo de la cabeza cuya mama será examinada por la mano contraria, iniciando la palpación con los dedos extendidos desplazándolo en forma de abanico desde el esternón hasta el pezón y en sentido contrario a las manecillas del reloj finalizando en el cuadrante externo inferior, en el caso de la aréola y el pezón debe oprimirse suavemente entre dos dedos buscando la salida de alguna secreción.

Se deduce que las pacientes no están muy conscientes de la forma correcta de práctica del examen teniendo noción de cómo realizarse el examen a pesar de orientaciones recibidas unidades de salud.



En relación a la tabla de edad y frecuencia del autoexamen de mama la mayoría de las pacientes afirman que todos los meses independientemente de las diferentes edades entre ellas.

En relación a la procedencia y observación al practicarse el auto examen de mamas, ambas procedencias refieren que se observan, simetría de los senos, retracción del pezón.

**Según Bayes R Psicología y Cáncer. Psicología Oncológica. Barcelona 2004**

Refiere que una mujer que se encuentra entre los 20-39 años de edad debe realizarse un examen clínico de mama cada tres años. Después de los 40 años de edad, una mujer debe hacerse exámenes de mama cada año y que forme parte del examen físico, independientemente de que haya o no signos detectados por la paciente.

Puede afirmarse que toda mujer al realizarse el auto examen de mamas debe observarse: simetría de volumen, desviación de la dirección del pezón, retracción del pezón o de las áreas cutáneas, edema de la piel, ulceraciones o escoriaciones, aumento de la vascularidad, enrojecimiento cutáneo salida espontanea o provocada de secreciones, pues son conocimientos obtenidos durante sus charlas educativas brindadas en la unidad de salud donde asisten a su control de planificación familiar.

En cuanto a la paridad y quien debe practicarse el auto examen de mamas encontramos que la mayoría que no tienen hijos opinan toda mujer en edad fértil, al igual que las que tienen más de un hijo refieren igual las de mujer de edad fértil.

La mayoría de las mujeres refieren realizarse el auto examen durante la menstruación.

Se sabe que no es correcto el examen durante la menstruación, por lo que tienen conocimiento errado respecto a la realización correcta del auto examen,



---

**Según Bayes Psicología Oncológica. Barcelona, 2013 refieren:** una mujer que se encuentra entre los 20 y los 39 años de edad debe realizarse un examen clínico de mama cada tres años. Después de los 40 años de edad, una mujer debe hacerse exámenes de mama y mamografías y revisión cada año. Es importante que el examen de la mama forme parte del examen físico, independientemente de que haya o no signos apreciados por la paciente

Para la mujer que todavía menstrua, deberá iniciar la práctica de la autoexploración, a partir de la menarquía y se realiza entre el séptimo y décimo día de haber iniciado el sangrado menstrual, ya que en esta fase del ciclo se tiene una menor cantidad de nódulos y es menor el edema de las mamas, ya que estos hallazgos normales, eventualmente pueden provocar falsa alarma. Las mujeres en etapa de menopausia y a las mujeres jóvenes que han sido sometidas a histerectomía o embarazadas se les recomienda que elijan un día fijo de cada mes para realizarse su autoexamen, todos los meses.

Por lo que se deduce que las mujeres no se están realizando el examen según las indicaciones que se les brinda en los puestos de salud durante las charlas educativas brindadas en las consultas de planificación familiar.



## **X. Conclusión**

Entre a los aspectos demográficos se encontró la mayoría se encuentran entre las edades de 48-61 años, seguido de un número significativo de 20-36 años, la mayoría analfabetas, seguidas de las que cursaron secundaria, y una minoría primaria, amas de casas, de procedencia urbana, y una minoría de área rural, viven acompañada, seguido de una similitud de casada. No tienen hijos, seguidas de las que tienen más de un hijo, de religión católica y un porcentaje similar de evangélicas y testigos.

En cuanto a los conocimientos sobre auto examen de mamas el total tiene conocimiento, la mayoría entre las edades de 48-61 años, refirieren realizárselo durante la menstruación, después de la regla independientemente de la paridad, teniendo mayor conocimiento las del área urbana que la rural, ambas escolaridades identifican anormalidades de los senos, bolitas, masas, piel naranja, escamosa y tienen antecedentes familiares maternos siendo principalmente las de 48-61 años, las de procedencia urbana afirman que la dieta saludable son vegetales y frutase a la práctica y cuando realizar el auto examen de mamas

En relación a la práctica de cuando realizar el examen y estado civil mayoría afirma realizarse el auto examen diario, seguido de un número significativo que opinan cada tres meses y otro grupo diario. Que realiza la técnica de auto examen frente al espejo, acostada, durante el baño, independientemente de la paridad lo hacen alrededor de las mamas ambas procedencia se observan si tienen retracción del pezón, simetría de los senos, a la vez que se los deben de realizar todas las mujeres de edad fértil, y durante la menstruación.



---

## XI. RECOMENDACION

### **A la Dirección de puesto de salud:**

- ✚ Promueva la educación continua y sistemática al personal que llevan los programas de fertilidad Humana.
- ✚ Que demuestren técnicas correctas del autoexamen
- ✚ La reactivación del club de mujeres asistentes a programa de fertilidad Humana, con la finalidad de proporcionar privacidad en las usuarias al dar diferentes charlas que demuestren examen.

### **A personal de enfermería:**

- ✚ Realizar charlas educativas dando a conocer la importancia del auto examen de mamas y las técnicas correctas.
- ✚ Empoderarlas de los conocimientos y práctica de la realización de auto examen de mamas en fechas estipuladas.
- ✚ Impulsar estrategias e implementar reuniones en las comunidades donde hay mujeres en edad fértil para la realización de autoexamen de mamas.
- ✚ Educar a las mujeres de acuerdo a la importancia en realización del auto examen de mamas, enfatizando que se realice después de la menstruación.



## XII. Bibliografía

### Libros visitados

1. Bayes Ramón y Josep Toro; "PSICOLOGÍA ONCOLÓGICA" Edit. Martínez Roca, Año 2000.
2. Bayes R. Psicología y Cáncer: prevención. En: Martínez Roca, editor. Psicología Oncológica. Barcelona, 1990: (47-111).
3. Cáncer del aparato reproductor masculino y femenina UNAN-MANAGUA, facultad de ciencias médicas, maestría en salud sexual y reproductiva 2010.
4. Consorcio Nacional de Centros de Mamas, Inc curso de examen clínico de Mama 2012-2014.
5. Enfermería Médico quirúrgico de Bruner y Suddarth. octava edición pág. (1606-1608).
6. Gonzalo Granados Echevoyen. Libro título "Cáncer de mamas". Nicaragua: marzo 2009. Pág. 35.
7. Grases Gallo Pedro J, faré 2003. Libro título .Patología Ginecológica pág. 692.
8. Núñez Perdomo Detección del Cáncer Precoz 3ra edición. 2006. Pag.456-458.
9. Normas Nacionales para la prevención y manejo de patologías de mama. Primera edición, 2007. Pag.23-45.
10. Rojas Berríos, Ofelia. Registro Histopatológico de Cáncer. Departamento de Patología. HEODRA. León, Nicaragua. UNAN-León 2010. Pag 12.
11. Rodríguez y Anilda Edición Examen físico de la mamas VIII 2011.
12. Herdocia Baus, Gustavo. Factores de riesgo asociados a cáncer mamario. Tesis. UNAN – LEON. León, Nicaragua. 1997. UNAN-León 39.
13. OMS Carga Mundial de Morbilidad, 2004 citado el día 20 de octubre 2015 en la página: <http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es>.



# ANEXOS



## CONSENTIMIENTO INFORMADO

### Estimado personal del Centro de Salud

Por medio de la presente nos dirigimos a usted para solicitarle su comprensión y participación en el estudio investigativo cuyo título es **"Conocimientos y Práctica del autoexamen de mamas de las mujeres de 20 – 49 años, relacionado a la detección del Cáncer en el programa de Planificación Familiar"** para optar al título de Licenciada en Ciencias de la Enfermería; **Bra; HAZEL LISSETH ALVARADO ALTAMIRANO y Bra; MERLYNG JUNNIETH GONZÁLEZ CASTRO**, somos egresadas de la escuela de Enfermería de la UNAN-LEON.

Se garantiza confidencialidad y anonimato total (su identificación o nombre que usted refiera), los datos serán solamente con fines de estudio.

Sin más a que hacer referencia, se le agradece su colaboración actitud positiva de participar en el estudio.

\_\_\_\_\_  
ATT

\_\_\_\_\_  
ATT

\_\_\_\_\_  
PARTICIPANTE





## CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Estimada personal de Enfermería:**

Por medio de la presente nos dirigimos a usted para solicitarle su comprensión y participación en el estudio investigativo cuyo título es **"Conocimientos y Práctica del autoexamen de mamas de las mujeres de 20 – 49 años, relacionado a la detección del Cáncer en el programa de Planificación Familiar"** para optar al título de Licenciada en Ciencias de la Enfermería; **Bra; HAZEL LISSETH ALVARADO ALTAMIRANO y Bra; MERLYNG JUNNIETH GONZÁLEZ CASTRO**, somos egresadas de la escuela de Enfermería de la UNAN-LEON.

Se garantiza confidencialidad y anonimato total (su identificación o nombre que usted refiera), los datos serán solamente con fines de estudio.

Sin más a que hacer referencia, se le agradece su colaboración actitud positiva de participar en el estudio.

\_\_\_\_\_  
ATT

\_\_\_\_\_  
ATT

\_\_\_\_\_  
**PARTICIPANTE**



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA.  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**



**LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA ENFERMERIA.**

**ENCUESTA.**

La presente encuesta está dirigida a las mujeres que asisten al programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Chinandega con el objetivo de Determinar los Conocimientos y Práctica del autoexamen de mamas relacionado a la detección temprana del cáncer, mujeres de 20 – 49 años. Esta encuesta tienen preguntas cerradas se responderán con una X.

En la investigación se aplicara los principios éticos y los datos obtenidos son de carácter confidencial solo para el estudio. De antemano se lo agradece su colaboración:

**I. Datos Demográficos:**

**1. Edad**

- a. 20 a 25 años \_\_\_\_\_
- b. 26 a 35 años \_\_\_\_\_
- c. 36 a 49 años \_\_\_\_\_

**2. Nivel Académico.**

- a. Primaria \_\_\_\_\_
- b. Secundaria \_\_\_\_\_
- c. Universitaria \_\_\_\_\_



**3. Ocupación**

- a. ama de casa \_\_\_\_\_
- b. Obrera \_\_\_\_\_

**4. Procedencia**

- a. Rural \_\_\_\_\_
- b. Urbana \_\_\_\_\_

**5. Estado civil**

- a. Casada \_\_\_\_\_
- b. Acompañada \_\_\_\_\_

**6. Paridad**

- a. 1 \_\_\_\_\_
- b. 2 \_\_\_\_\_
- c. 3 \_\_\_\_\_
- d. Mas de 4 \_\_\_\_\_

**7. Religión**

- a. Católica \_\_\_\_\_
- b. Evangélica \_\_\_\_\_
- c. Testigos de Jehová \_\_\_\_\_

**II. Conocimiento**

**8. ¿Conoces usted sobre autoexamen de mamas?**

- a. SI. \_\_\_\_\_
- b. NO \_\_\_\_\_

**9. ¿Conoce usted cuando se debe de realizar?**

- a. Ante de la menstruación \_



- 
- b. Después de la menstruación\_\_
- c. Durante la menstruación\_\_
- d. No se\_\_
10. ¿conoce usted las técnicas del autoexamen de mamas?
- a. SI.\_\_\_
- b. NO\_\_
- c. Muy poco\_\_
- 11.¿Conoce usted cuales son los factores de riesgos del cáncer de mamas?
- a. SI.\_\_\_
- b. NO\_\_
- c. No se\_\_
12. Que tipos de anormalidades en los senos conoce usted?.
- a. Bolitas \_\_
- b. Masas\_\_
- c. Piel de naranja escamosa\_\_
- d. No se\_\_
- 13.¿Tiene usted antecedentes familiares de cáncer de mamas, mencione?
- a. Mama \_\_
- b. Papá \_\_
- c. Hijo \_\_
- d. Hermano\_\_
- e. Ninguno\_\_
- 14.Cuál de estos factores de riesgos de cáncer de mamas conoce usted, mencione.



- a. Pastillas (G.O)\_\_\_
- b. Nuliparidad \_\_\_
- c. No lactar\_\_\_
- d. No se\_\_\_

**15. ¿Qué signos y síntomas de cáncer de mamas conoce usted?**

- a. Secreciones\_\_\_
- b. Masas duras en las mamas\_\_\_
- c. Dolor\_\_\_
- d. Enrojecimiento\_\_\_
- e. No se\_\_\_

**16. ¿Qué dieta saludable cree usted que previene el cáncer de mama?**

- a. Ingesta de vegetable\_\_\_
- b. Ingestas de frutas\_\_\_
- c. Gaseosa\_
- d. Alcohol\_
- e. Carne roja\_\_\_
- f. No se\_\_\_

### **III. Practicas**

**17. ¿En qué tiempo se practica usted el auto examen de mamas?**

- a. Mensual\_\_\_
- b. Cada 3 meses\_\_\_
- c. Al año\_\_\_



d. Nunca\_\_

18. ¿Cuáles de las siguientes técnicas de auto examen de mamas practica usted?

a. Frente al espejo\_\_

b. Acostada \_\_

c. Palpación de la axila\_\_

d. Ninguna\_

e. No se\_\_

19. ¿De qué forma se realiza el auto examen de mamas?

a. Alrededor de la mama \_\_

b. Exploración de la axila\_\_

c. Presión del pezón\_\_

d. No se\_\_

20. Practica usted la realización del auto examen de mamas todos los meses?

a. Si \_\_

b. No \_\_

c. A veces\_\_

d. Nunca \_\_

21. El autoexamen de mamas detecta alteraciones cáncer.

a. Si \_\_

b. No \_\_

c. No se \_\_

22. Que se observa usted al practicar el auto examen (inspección)?

a. Simetría de las mamas\_\_



b. Retracción del pezón\_\_

c. Edemas de la piel\_\_

d. Ulceraciones\_\_

**23. Que técnicas realiza usted en el auto examen de mamas**

a. Acostada\_\_

b. Durante el baño\_\_

c. Ninguna\_\_

**24. Quienes deben de practicar la realización del auto examen**

a. Mujeres fértiles\_\_

b. En jóvenes con histerectomía\_

c. Mujeres menopáusicas\_\_

d. No se\_\_

**25. En qué fecha se debe de realizar el auto examen las mujeres que no menstrúan**

a. Día especial\_\_

b. Día que le bajaba la regla\_\_

c. Cualquier día\_\_

d. Nunca\_\_



**Caracterización de los datos demográficos.**

<b>Edad</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
20-33 años	40	33
34-47 años	20	17
48-61 años	60	50
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100</b>
<b>Nivel académico</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Analfabeta	50	42
Primaria	34	28
Secundaria	36	30
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100</b>
Ama de Casa	120	100
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100</b>
<b>Procedencia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Rural	57	48
Urbana	63	52
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100</b>
<b>Estado Civil</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Solteras	28	23
Acompañada	56	47
Casada	36	30
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100</b>
<b>Paridad</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
0 hijo	28	23
1 hijo	25	21
2 hijos	26	22
3 hijos	23	19
4 hijos	18	15
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100</b>
<b>Religión</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Católica	50	42
Evangélica	38	32
Testiga	32	26
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

Encuesta

Tabla# 1





**Edad en relación a Conocer sobre autoexamen de mamas.**

Edad	Autoexamen de mamas			
	Si		Total	
	N	%	N	%
<b>20-33 años</b>	40	33	40	33
<b>34-47 años</b>	20	17	20	17
<b>48-61 años</b>	60	50	60	50
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

Encuesta

Tabla# 2

**Usted cuando se debe de realizar el auto examen de mamas.**

Paridad	Realizar el auto examen de mamas					
	Después de la regla		Durante la menstruación		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>0 hijo</b>	14	50	14	50	28	23
<b>1 hijo</b>	15	60	10	40	25	21
<b>2 hijos</b>	10	39	16	61	26	22
<b>3 hijos</b>	9	39	14	61	23	19
<b>4 hijos</b>	10	56	8	44	18	15
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>48</b>	<b>62</b>	<b>52</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

Encuesta

Tabla #3



Procedencia en relación así conoce la técnica del auto examen de mamas.

Procedencia	Porque se Realizar Autoexamen de mamas			
	Si		Total	
	N	%	N	%
Rural	57	48	57	48
Urbana	63	52	63	52
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

Encuesta

Tabla# 4

Estado Civil en relación conoce los factores de riesgo de cáncer de mamas.

Estado Civil	Riesgos del cáncer de mamas			
	Si		Total	
	N	%	N	%
Soltera	28	23	28	23
Acompañada	56	47	56	47
Casada	36	30	36	30
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

Encuesta

Tabla# 5



**Nivel Académico en relación tipos de anomalías en los senos.**

Nivel Académico	Anomalías					
	Bolitas y Masas		Piel Naranja y Escamosa		Total	
	N	%	N	%	N	%
Analfabeta	25	50	25	50	50	42
Primaria	20	59	14	41	34	28
Secundaria	16	44	20	56	36	30
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>51</b>	<b>59</b>	<b>49</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

Encuesta

Tabla# 6

**Edad en relación Antecedentes familiares de cáncer de mamas.**

Edad	Antecedes			
	Mamá		Total	
	N	%	N	%
20-33 años	40	33	40	33
34-47 años	20	17	20	17
48-61 años	60	50	60	50
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

Encuesta

Tabla# 7



**Procedencia en relación a Dieta saludable que previene el cáncer de mama.**

Procedencia	Dieta saludable					
	Vegetales		Frutas		Total	
	N	%	N	%	N	%
Rural	30	53	27	47	57	48
Urbana	46	73	17	27	63	52
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>63</b>	<b>44</b>	<b>37</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

Encuesta Tabla# 8

**Estado Civil en relación de realizar el auto examen de mamas.**

Estado Civil	Realizar el auto examen de mamas					
	Cada 3meses		Diario		Total	
	N	%	N	%	N	%
Solteras	25	50	25	50	50	42
Acompañada	20	59	14	41	34	28
Casada	16	44	20	56	36	30
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>51</b>	<b>59</b>	<b>49</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

Encuesta Tabla# 9



**Edad en relación a técnicas de auto examen de mamas**

Edad	Técnica.					
	Frente al espejo		Acostada		Total	
	N	%	N	%	N	%
20-33 años	30	75	10	25	40	33
34-47 años	10	50	10	50	20	17
48-61 años	45	75	15	25	60	50
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>70</b>	<b>35</b>	<b>30</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

Encuesta

Tabla# 10

**Paridad en relación a forma en realizar el auto examen de mamas.**

Paridad	forma en realizar			
	Alrededor de la mama.		Total	
	N	%	N	%
0 hijo	28	23	28	23
1 hijo	25	21	25	21
2 hijos	26	22	26	22
3 hijos	23	19	23	19
4 hijos	18	15	18	15
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

Encuesta

Tabla# 11



**Edad en relación a Realización del auto examen de mamas.**

Edad	Todos los meses.			
	Si		Total	
	N	%	N	%
20-33 años	40	33	40	33
34-47 años	20	17	20	17
48-61 años	60	50	60	50
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

Encuesta

Tabla# 12

**Procedencia en relación observa usted al practicar el auto examen.**

Procedencia	Observa (Inspección)					
	Simetría de senos		Retracción del pezón		Total	
	N	%	N	%	N	%
Rural	30	53	27	47	57	48
Urbana	46	73	17	27	63	52
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>63</b>	<b>44</b>	<b>37</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

Encuesta

Tabla# 13



**Paridad en relación a la practicar la realización del auto examen.**

Paridad	Practica			
	Toda mujer fértil		Total	
	N	%	N	%
<b>0 hijo</b>	28	23	28	23
<b>1 hijo</b>	25	21	25	21
<b>2 hijos</b>	26	22	26	22
<b>3 hijos</b>	23	19	23	19
<b>4 hijos</b>	18	15	18	15
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

Encuesta

Tabla# 14

**Fecha en la que se debe de realizar el auto examen**

Durante la menstruación	Fecha para realizar el auto examen de mamas	
	Total	
	N	%
	120	100
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

Encuesta

Tabla# 15