



Universidad Politécnica de Nicaragua  
"Sirviendo a la Comunidad"  
(UPOLI)



Escuela de Enfermería

Monografía para optar al Título de Licenciatura en Enfermería

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LAS MUJERES EN EDADES DE 20 A 35 AÑOS  
ACERCA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS.  
ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD SÓCRATES FLORES VIVAS  
DURANTE EL TERCER TRIMESTRE DEL 2012.**

**Autoras:**

- Reyna Martínez Mondragón
- Angélica Espinal Bonilla
- Karla Berríos Morales

## INDICE

RESUMEN EJECUTIVO

I. INTRODUCCION-----	1
II.ANTECEDENTES-----	2
III.JUSTIFICACIÓN -----	4
IV.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA -----	5
V.OBJETIVOS-----	6
VI.MARCO TEORICO -----	7
VII.DISEÑO METODOLÓGICO-----	17
VIII.ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADO -----	20
IX.CONCLUSIONES-----	21
X.RECOMENDACIONES-----	22
XI.BIBLIOGRAFIA -----	23
XII.ANEXOS-----	24

## I. INTRODUCCIÓN

El Cáncer de Mama es el tumor maligno que con más frecuencias se presenta en las mujeres siendo solamente superado por el cáncer de cerviz, dado el hecho de que el cáncer de mamas tiene carácter de tipo genético hereditario y que toda mujer está en riesgo de padecer del mismo.

Es importante que toda mujer se realice un auto examen de mamas desde la edad de la menarquía hasta el final de sus días. Este se ubica en la actualidad entre las primeras causas de mortalidad a nivel mundial y avanza a gran escala.

Según la Organización Mundial de la Salud, OMS, cada minuto una mujer es diagnosticada con este mal y se estima que anualmente se diagnostican más de un millón de mujeres con cáncer de mamas, por lo que la tasa de mortalidad se aproxima a las 400,000 casos por año en el mundo, no obstante señalan que las cifras no son confiables.

Un aspecto importante a señalar es que el profesional de la salud cuando realiza un examen físico general no deje de evaluar las mamas a las mujeres para no pasar por alto dicho padecimiento.

Actualmente, el cáncer es la segunda causa de muerte en Latinoamérica y el índice de casos de cáncer en la región va en aumento. No obstante, la enfermedad continúa percibiéndose, al punto que afecta a niveles socioeconómico altos.

En Nicaragua se registran de 100 a 150 nuevos casos cada año, tan solo superado por el cáncer de útero y se documenta que más del 90% de bultos mamarios son detectados por la propia paciente mediante el auto examen de mamas. Además se ha comprobado que el cáncer de mama detectado por auto exploración de mama es más pequeño y se encuentra en un estado menos avanzado que aquellos detectados de otra manera.

La exploración clínica de la mama es capaz de identificar del 10% al 25% de los cánceres que escapan a la mamografía y la sobre vivencia. Después del diagnóstico de cáncer tiende a ser mayor en las mujeres que practican la auto exploración, sin embargo no reduce la mortalidad.

## II. ANTECEDENTES

Estudios de Organismos de la Sociedad Civil nicaragüense como “Infancia Sin Fronteras” ha alertado en años anteriores el incremento del número de mujeres que fallecen a consecuencia del cáncer de mama, una de las principales causas de mortalidad en ese país.

El cáncer de mama ocupa en la actualidad el segundo lugar en incidencia en Nicaragua, tan sólo superado por el de útero, debido a que la gran mayoría de las nicaragüenses con cáncer de mama son de áreas rurales y tienen un bajo nivel socioeconómico y cultural, sin acceso a la información y educación necesaria sobre ese tipo de patología, por lo que la mayoría de los casos se diagnostican en su fase más tardía.

Si bien es cierto, muchos funcionarios públicos hablan de elaborar leyes que contribuyan a la disminución del cáncer de mama y existen organizaciones dedicadas a beneficiar a las mujeres, es necesario que se eduque a la sociedad nicaragüense en general al respecto.

Es necesario tomar en cuenta la falta de cultura que existe en el sentido de que la mujer nicaragüense no tiene como disciplina el estar atendiendo su salud y sobre todo atenderse las glándulas mamarias, aun cuando existen programas del Seguro Social en atenderlas hasta en sus propios sitios de trabajo.

Esfuerzos hay muchos, pero hasta el momento no han conseguido calar en la mujer nicaragüense de que se realice continuamente su examen físico ella sola, que aprenda a conocer su cuerpo para que en la medida que aparezcan cuerpos extraños acudan a una unidad de Salud a hacerse los respectivos análisis que le puedan salvar la vida y evitar así más muertes por esta causa.

Los estudios sobre métodos diagnósticos en la patología mamaria son pocos y los que existen son estudios dirigidos principalmente a métodos invasivos y modernos.

Quiroz y Sequeira (1997), realizaron un estudio sobre “conocimiento y práctica del auto examen de mamas en mujeres (Centros de Salud Edgard Lang, Sócrates Flores y Francisco Morazán), los hallazgos encontrados refieren que más de la mitad de las mujeres estudiadas

tenían un conocimiento inadecuado sobre el auto examen de mama, aunque la mayoría refería practicárselo.

El grupo que presentó mayor conocimiento fue el de los médicos y el grupo con menos conocimientos fue otros y auxiliares, únicamente el 38% se realizaba adecuadamente el auto examen de mama.

Cruz Flores y Bravo (1999), reflejan en la investigación “Nivel de conocimiento que poseen las mujeres del barrio San Judas sobre auto examen de mama como medida preventiva del cáncer” que el 27.9% de las mujeres encuestadas conocían la técnica del auto examen de mama y que el 80% no se la practicaban.

(2002) Luna y Medina, realizaron el estudio de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el auto examen de mama de las mujeres en el Hospital Regional Santiago de Jinotepe encontrado que el nivel de conocimiento que tuvieron las encuestadas sobre el auto examen de mama fue malo, aunque la actitud fue favorable y el nivel de práctica fue regular.

### III - JUSTIFICACION

En los países de América latina y el Caribe una de cada diez mujeres puede desarrollar una patología mamaria, entre estas patologías el cáncer de mama puede descubrirse en etapas tempranas, cuando es aun evitable y curable.

Un método muy importante para la detección, que es fácil, sin costo y que es privado pues lo realiza la propia mujer es el auto examen.

En nuestro país existen diversas neoplasias, sin embargo, los pocos estudios sobre patologías mamarias realizados, le dedican mayor importancia al abordaje y diagnostico de este.

Por lo tanto como fundamento de la presente investigación la necesidad de detectar esta patología de la mama en etapa temprana y la posibilidad de efectuar acciones de salud encaminadas a incrementar la percepción de riesgo y enseñar el auto examen de mamas para su detección.

Es la responsabilidad del Ministerio de Salud influir en el comportamiento de esta patología, principalmente en un país donde la mayor carga de salud debe de estar en la medicina preventiva, lo cual se logra a través del auto examen de mama de forma rutinaria, haciendo énfasis en la importancia de mejorar e instalar al personal de salud a la reflexión de que una técnica bien empleada puede incidir en la evolución natural de estas patologías, pues así la cadena de información a la población en general será la correcta y adecuada.

En Nicaragua el cáncer de mama es la segunda causa de muerte en mujeres antecediéndole el cáncer cervicouterino, por tanto es necesario y de mucha importancia investigar acerca de este tema y conocer cuantas mujeres tienen conocimiento sobre el auto examen antes mencionado.

Cuando se sabe de la importancia de la detección de patologías mamarias y principalmente la frecuencia de realizarse el Autoexamen de mamas nos corresponde como enfermeras ser parte de esta realidad al brindar orientación adecuada a través de consejerías, sensibilizar a la población femenina a fin de que asuma responsabilidades en el cuidado de su salud y asegurar el auto examen de mamas en todas las usuarias.

## **IV- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **¿QUÉ CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA POSEEN LAS MUJERES EN EDADES DE 20 A 35 AÑOS ACERCA DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS ATENDIDAS EN EL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD SÓCRATES FLORES VIVAS DURANTE EL TERCER TRIMESTRE DEL 2012?**

Si esa respuesta tuviese un 80 o 90 por ciento de acierto, quizás este estudio no tendría sentido realizarlo, pero todo nos hace indicar que aunque se dice que las mujeres aprendan a hacerse el auto examen por ejemplo, hasta la fecha el cáncer de mama es una de las principales causas de muerte para la mujer nicaragüense.

Y eso que solo estamos hablando de un sector de la población que es atendida en este Centro de Salud, hay que abrirlo a la realidad que se vive en toda Nicaragua, donde para llegar a un Centro de Salud se deben recorrer grandes distancias y vencer miles de prejuicios de las mujeres y de sus parejas o sus familias.

Por otro lado, históricamente se nos ha enseñado como pecado el explorar nuestro cuerpo, el conocerlo bien, aun cuando eso puede salvarle la vida a muchas mujeres.

El cáncer de mama detectado a tiempo puede hacer que una mujer sobreviva o logre superarlo sin mayores percances, pero lo cierto es que hay que valorar que otra causa por la que las mujeres no asisten a la unidad de salud más cercana es la falta de recursos aun cuando esta no es la principal causa por la que el cáncer no se detecte a tiempo.

## **V- OBJETIVOS**

### **GENERAL**

Identificar los conocimientos y prácticas que poseen mujeres de 20 a 35 años sobre auto examen de mamas en el servicio de ginecología unidad de atención integral II del Centro de Salud Sócrates Flores.

### **ESPECIFICOS**

Describir las características generales del grupo en estudio.

1. Identificar el nivel de conocimiento que tiene el grupo en estudio sobre auto examen de Mamas.
2. Determinar las prácticas que tiene las mujeres para realizar la práctica del auto examen de mama del grupo en estudio.

## VI- MARCO TEÓRICO

El cáncer de mamas constituye un problema de salud pública a nivel mundial según el último informe mundial sobre el cáncer la incidencia podría aumentaren un 50% hasta el año 2020 la asociación americana de cáncer encomienda la auto exploración de la glándula mamaria de forma mensual a todas las mujeres apartar de la monarca sobre todo a partir de los 20 años la exploración debe de ser entre los días 7 y 10 del ciclo menstrual durante la etapa reproductiva mientras que la mujer pos menopáusica la auto exploración se debe hacer en un día fijo.

Dado que no tiene costo alguno debido a que las mujeres mismas pueden realizárselos comparado con otras enfermedades que requieren incurrir en gastos y sobre todo con escasos recursos económicos probablemente la auto exploración de mama es la estrategia más rentable.

El conocimiento de los problemas asociados a 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 interesa.

La evolución histórica de las patológicas mamaria tanto de las benignas como su misma expresión maligna del cáncer de mama nos ha permitido ver que son peculiares y variables en cuando a su comportamiento clínico y patológico.

La mama como órgano es una glándula especialmente preparada para la producción de leche con finalidad nutricional y tiene un peso que varia de 20 a 500 grs. La glandular mamaria se encuentra en la cara anterior del tórax su topografía depende de la edad estado fisiológico y la cantidad de grasa esta limitada arriba por la clavícula abajo por el séptimo espacio intercostal por dentro por la línea media y afuera por el muslo dorsal ancho profundamente limitada por el aponeurosis del muslo pectoral mayor posee una prolongación axilar llamada cola de Spencer el tamaño es variable pero la mayoría se extiende desde la segunda hasta la 6ta costilla y el esternón ala línea axilar exterior diámetro de 10 a 12 cms grosor de 5 a 12 cms peso entre 150 a 225 grs mientras que durante la lactancia es mayor a 500grs.

- Anatomía cada glándula mamaria esta constituida por:
- Una cubierta cutánea (areola y pezón)

- El estroma (tejido conjunto)
- El parénquima (componente glandular)

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

### **Estructura de la mama:**

Tejido glandular de la mama, está constituido por:

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

#### 1.2 Irrigación de la mama

- Primera porción de la arteria subclavia: Mamaria interna (arteria torácica interna) Ramas perforan tés anteriores que irrigan la parte media y central (4-5 vasos) de la glándula mamaria.60% de irrigación.

Segunda porción de la arteria axilar: Mamaria externa (arteria 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 2,3 y 4 espacio intercostal.

Otras ramas de la arteria axilar incluye:

- Rama pectoral de la arteria toracoacromial
- Arteria subscapular
- Arteria toracodorsal

Posteriormente a través de las venas intercostales en las venas vertebrales y venas 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.

Drenaje linfático de la glándula mamaria

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 musculo pectoral menor.

Nivel 1 (lateral al músculo)

Nivel 2 (detrás del músculo)

Nivel 3 (medial al músculo)

De manera general, el drenaje linfático se distribuye a si: 75% linfonodos axilares, 20% linfonodos para esternales y 5 %intercostales posteriores.

### **Funciones de la mama:**

Este es un órgano productor de leche de expresión constituye un carácter sexual secundario órgano erótico y de expresión corporal.

### **Métodos diagnósticos para patologías mamarias:**

Muy a pesar de los grandes avances de la tecnología en métodos diagnósticos por imagen para el estudio de las patologías mamarias nuevas hacen pensar que ha disminuido el valor de la exploración clínica de la mama ya sea por el médico o por la paciente, sin embargo existen indicaciones claras de la necesidad de ésta, ya que muchos métodos aún en las mejores condiciones su sensibilidad oscila entre el 80 a 90%.

De todas las patologías mamarias la más temida es el cáncer de mama que no se puede prevenir y la única protección es buscarlo y hallarlo tempranamente para lo cual existen al menos tres grandes estrategias recomendadas por la OPS/OMS:

- El auto examen de mama
- Examen clínico
- Mamografía.

La prevención secundaria es el elemento clave para combatir la mayor propagación de esta enfermedad. Esta encierra el diagnóstico temprano mediante el auto exploración de las mamas en forma sistemáticas, el examen clínico con búsqueda intencionada, tratamiento en forma oportuna de las tumoraciones de glándula mamaria así como la realización de imagenología en población de riesgo.

Este método diagnóstico que no es nuevo, se ha promovido con mucho a la población en riesgo. Es un método tradicionalmente sencillo de llevarse a cabo, de aplicación inmediata y que lo efectúa la mujer por sí sola y de manera privada. La mayoría de las investigaciones sugiere un impacto positivo y los hallazgos señalan que quienes practican el auto examen de mama 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 auto examen de mama detecta el 35% de los canceres de mama y se estima que reduce la mortalidad por cáncer de mama en aproximadamente un 25%. La prevalencia del auto examen es del 30% realizándolo cada mes.

Las mujeres que practican el auto examen de mama tienden a consultar más prontamente, además que conocen mejor su cuerpo y proceden a detectar cambios morfológicos pequeños. Las desventajas incluye la facilidad de falsos positivos que producen ansiedad y llevan a estudios invasivos e innecesarios.

Las mamas son órganos accesibles y por lo tanto fáciles de examinar, la edad que se recomienda iniciar el auto examen de mama es a los 20 años, por en esa etapa de la vida el cáncer empieza a tener estadísticas significativas.

El auto examen de mama se debe 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 realizarse una semana después de la menstruación, momento en el cual el tamaño de la mama es mínimo y su modularidad cíclica es menor. Las mujeres menopáusicas elegirán un día determinado fijo por mes.

### **Cáncer de mama**

Es el cáncer que comienza en el tejido mamario; Existen dos tipos de cáncer de mama:

El carcinoma ductal que comienza en los conductos que llevan leche desde la mama hasta el pezón las mayorías de los cánceres de mama es de este tipo.

El carcinoma lobulillar comienza en partes de las mamas lobulillos, que producen leche.

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 galactofóro o lobulillos a otro tejido mamario. El cáncer de mama no invasivo se denomina in situ.

El carcinoma ductal in situ (CDIS) o carcinoma intraductal, es un cáncer de mama en el revestimiento de los conductos galactóforos que todavía no ha invadido tejidos cercanos, sin tratamiento, puede progresar a cáncer invasivo.

El carcinoma lobulillar in situ (CLIS) es un marcador del aumento de riesgo de cáncer invasivo en la misma o ambas mamas. Esto fue investigado en MSN España Hotmail, Dra. Mayerline Soto. 18/10/2011.

El Examen de mamas es muy importante en las mujeres, especialmente para detectar precozmente la presencia de un cáncer efectuarse la inspección y la palpación.

En examen debe ser prolijo, respetando siempre el pudor de la paciente. En la mama existe tejido glandular y fibroso, grasa subcutánea y retro mamaria.

Para localizar las lesiones en las mamas, se divide virtualmente en cuatro cuadrantes. Casi todo el tejido glandular se encuentra en el cuadrante superior externo, el cual se prolonga hacia la axila formando una cola. El drenaje linfático se efectúa principalmente hacia la axila, pero también a regiones claviculares y estructuras profunda del tórax.

### **Inspección**

En la inspección se observan ambas mamas tratando de descubrir asimetrías, abultamientos, deformaciones, retracciones, etc. El examen se efectúa estando la paciente acostada, sentada o de pie (hay que recordar que es una parte más del examen físico). Para distinguir asimetrías entre una y otra mama puede ser conveniente pedir a la persona que se siente y que ponga sus brazos a los lados en forma de jarra y empuje con sus manos contra las caderas. Después, se examina solicitándole que levante los brazos hacia arriba.

En la aréola mamaria es posible distinguir unas prominencias pequeñas que corresponden a glándulas sebáceas (tubérculos de Montgomery) y algunos folículos pilosos.

Algunas mujeres más debajo de las mamas, siguiendo la dirección de una supuesta línea mamaria embrionaria, unas formaciones solevantadas que corresponden a pezones, y eventualmente, mamas supernumerarias (recordar que esta condición es normal en animales mamíferos).

Si el pezón de una mama esta aplanado o retraído (umbilicado) y esto ha ocurrido en el último tiempo, conviene tener presente la posibilidad de una lesión cancerosa que haya retraído el pezón. Si esta condición es antigua, probablemente no indique una condición de cuidado como la anterior.

## Palpación

La palpación se efectúa habitualmente estando la paciente acostada de espaldas, se le pide que levante el brazo del lado que se va a examinar y coloque la mano detrás de la cabeza. Toda la glándula debe ser examinada, incluyendo los cuatro cuadrantes, el tejido bajo del pezón y la cola de las mamas. Además se debe examinar las axilas. El examen se efectúa presionando con los dedos contra la pared torácica. El recorrido puede ser en forma radial (desde el pezón a la periferia hasta completar todo el círculo) o por cuadrantes.

Si se tiene la sensación de palpar un nódulo, es necesario precisar:

- Ubicación
- El tamaño
- La forma y si se logra delimitar con facilidad (bordes)
- La consistencia
- Si es sensible
- Si es posible desplazar o está adherido a los tejidos vecinos
- Si la piel está comprometida (ej. enrojecido o con aspecto de "piel de naranja").

Al tener la sensación de palpar un nódulo puede ser de ayuda palpar a continuación con las dos mamas, para precisar mejor la característica de la lesión.

Las mamas grandes son más difíciles de examinar y existe mayor riesgo que no sea posible palpar algunos nódulos.

En mujeres en edad fértil, es frecuente que en el periodo justo antes de su menstruación las mamas aumentan un poco de volumen, se hagan más sensibles y se palpan numerosos nódulos del tamaño de granos de arroz, que no tienen mayor cuidado. Las mamografías y ecografías complementan el examen de las mamas para precisar mejor la naturaleza de lesiones que se palpan o descubrir otras que no fue posible detectar. Indudablemente la palpación y la inspección son acciones conjuntas y mediante ellas se va recogiendo información.

Factores de riesgos para desarrollar el auto examen de mama

- Tener familiares cercanos que hayan tenido cáncer de mama
- Haber tenido cáncer de mama
- La edad (entre 40 años y por lo menos hasta 65 a 75 años, dependiendo también de los antecedentes familiares)
- Una menarquía precoz (antes de los 12 años)
- El primer parto después de los 30 años)
- No haber tenido hijos
- Una menopausia después de los 55 años.

Es conveniente que las mujeres tengan el hábito de auto examinarse (ojala una vez al mes) para esto levantan el brazo y se examinan la mama de ese lado con la otra mano. Una buena oportunidad es hacerlo al ducharse o al acostarse. Si están acostumbradas a examinarse, notaran precozmente una lesión que este apareciendo.

### **Algunas alteraciones:**

#### **Entre las lesiones palpables destacan:**

- Nódulos que corresponden a una enfermedad fibroquística de las mamas
- Lesiones de bordes nítidos que corresponden a fibros adenomas (son más frecuentes en mujeres jóvenes)
- Lesiones que corresponden a un cáncer de mamas

A ser necesario efectuar un estudio de imágenes (una mamografía, que eventualmente se completa con una ecografía para distinguir entre nódulos sólidos y quistes.

Salida de líquido por un pezón

Puede salir en forma espontanea o al exprimir la glándula o el pezón mismo. Este líquido puede ser:

\*Galactorrea: Es la salida de leche en condiciones, en que la mujer no está lactando después de un embarazo. Entre las principales causas destacan trastornos endocrinológicos y ciertos medicamentos.

### **Examen de las axilas**

La palpación de las axilas tiene especial importancia por la posibilidad de encontrar ganglios comprometidos. Separado un poco el brazo, el examinador palpa la axila presionando contra la pared torácica. Con su mano derecha, palpa la axila izquierda y con la mano izquierda, la axila derecha.

### **Concepto de conocimiento**

Es la capacidad que posee el hombre de aprender información acerca de su entorno de sí mismo. En el hombre tiene la propiedad de ser sensitivo y supra sensitivo o intelectual, a diferencia del de los animales que solo abarca el aspecto sensitivo.

El conocimiento humano es sensitivo, ya que son los sentidos los que nos ayudan a obtener experiencias, y supra sensitivo, por brinda como resultados el razonamientos fundamentales: sujeto y objetos; de los el primero es el encargado de captar al segundo y obtener sus propiedades sensibles.

### **Conocimiento de la población sobre el auto examen de mama:**

En general, la mayoría de la población conoce y ha oído hablar del auto examen de mama, ya sea en los diferentes medios de comunicación, por medios de los folletos, televisión, centros de estudios, con la familia o bien en sus visitas a las diferentes unidades de salud donde reciben charlas.

La mayoría sabe que es un examen necesario y que ofrece muchos beneficios, saben que se realiza periódicamente aunque no conocen con exactitud la frecuencia que se debe realizar después de la menstruación, saben que es para detectar anomalías en los senos tempranamente. Sin embargo un buen porcentaje de la población no sabe que es para todas

las edades existen quienes creen aun que es solo para las mujeres en edad fértil, que tienen vida sexual activa o bien que ya hayan tenido al menos un hijo.

Un buen porcentaje de la población considera que el compañero de vida de las mujeres tiene influencia positiva en la realización del auto examen y que incluso ellos indirectamente contribuyen al auto examen por medio de los juegos sexuales en los que pueden detectar alteraciones en los senos. De igual manera hay quienes piensan que no influyen en nada y que si influyen depende del carácter del hombre.

La mayoría sabe que el personal de salud tiene un rol fundamental en la promoción y divulgación del auto examen de mama. Conocen que el auto examen es sencillo y barato, pues no tiene costo. Saben que las razones por las que lo realizan son para saber si están bien, si no hay nada anormal, masas, deformidades de piel, secreciones por pezón, para detectar lesiones iniciales de cáncer de mama y tratarlo a tiempo.

Un gran porcentaje dice que las mujeres no se realizan el auto examen por temor a encontrar algo malo, o bien por qué no le dan importancia, por pereza, olvido, por falta de costumbre, despreocupación, por ser debajo nivel de estudio y recursos, y otros porque no tienen conocimiento del auto examen o no saben cómo realizárselo.

En general la práctica del auto examen 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.

## VII- DISEÑO METODOLÓGICO

### **Tipo de Estudio:**

El presente estudio es de tipo, descriptivo y de corte transversal realizado en el centro de salud Dr. “Sócrates Flores Vivas” aplicado a mujeres en edad fértil de 20-35 años, estas pacientes llegan a su consulta de planificación familiar, las cuales se eligen con el objetivo de determinar los conocimientos y prácticas de la población que acude al centro de salud sobre el auto examen de mama.

### **Área de Estudio:**

El centro de salud Dr. “Sócrates Flores Vivas”, en servicio de ginecología, pertenece al SILAIS Managua, está ubicado en la zona occidental el cual atiende una población general de 61,119 pacientes y 17,127 mujeres en edad fértil de 20-35 años los cuales pertenecen a 16 barrios.

El centro de salud Dr. “Sócrates Flores Vivas” limita al norte con el lago de Managua, al sur con el estadio nacional, al este con la asamblea nacional, al oeste con el centro de salud “Francisco Morazán”.

### **Universo:**

El universo lo comprenden 100 usuarias que acudieron a la unidad de salud durante la primera semana del 10 al 19 de septiembre de las cuales se toman 15 pacientes que llenan los criterios de inclusión a la consulta ginecológica en una semana en la unidad de atención integral del centro de salud Sócrates Flores Vivas, de las cuales comprenden las edades entre los 20 y 35 años.

### **Tipo de Muestra:**

Para este estudio la muestra se tomo por conveniencia siendo de 15 usuarias atendidas en el centro asistencial.

### **Criterios de inclusión:**

- 1) Pacientes que estén de acuerdo en participar en el estudio.
- 2) Toda paciente que tenga edad comprendida entre 20 a 35 años y que haya sido atendida en el servicio de ginecología del centro de salud Sócrates Flores Vivas en el período de estudio.
- 3) Atendidas en el período de estudio descrito.
- 4) Con expediente activo.

### **Criterios de Exclusión:**

- 1) Persona que no cumplan con los criterios establecidos.
- 2) Personas ajenas al servicio de ginecología.
- 3) Personas con algún déficit intelectual.

### **Recolección de la información:**

Se realizarán encuestas, a través de entrevistas directas utilizando como instrumento un formulario elaborado en conjunto con el docente metodológico.

La encuesta está compuesta por 8 preguntas abiertas, la cual es acompañada con un instructivo.

La información se obtuvo de fuente primaria (persona), realizándose un pilotaje de 15 encuestas previas en el centro asistencial para validar el instrumento.

La información fue recolectada por el equipo de trabajo monográfico en el centro de salud durante el período de espera de las pacientes utilizando como medios de transporte los medios urbanos.

### **Variabes del Estudio:**

1. Frecuencia de las características demográficas del personal en estudio: Edad, escolaridad, estado civil, procedencia y religión.

2. Información sobre el auto examen de mama.
3. Conocimientos sobre el auto examen mama.
4. Nivel de conocimiento con características demográficas.
5. Práctica de auto examen de mama.

### Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICION	ESCALA
Edad	Años cumplidos que refiere la persona Encuestada tener al momento de la entrevista.	20-25 años 26-30 años 31-35 años
Religión	Doctrina religiosa referida por el o la encuestas.	Católica Evangélica Otra (especificar)
Estado civil	Condición social de un individuo en lo referente A relación de pareja.	Casada Soltero Acompañado Otras (especificar)
Escolaridad	Nivel académico que refiere la persona encuestada Haber alcanzado.	Analfabeto Alfabeto Primaria Secundaria Universidad
Conocimiento	Son los elementos básicos que maneja la población Sobre el auto examen de mama.	Si No No estoy segura
Nivel/calidad	Grado conceptual y teórico que posee la población E n lo que respecta al AEM, dando la escala alcanzada.	Bueno Malo Regular
Práctica	Realización y frecuencia del auto examen de mama Por las mujeres encuestadas.	Cada semana Cada mes Cada 6 meses Cada año
Nivel calidad De la práctica	Escala alcanzada en la práctica acerca del AEM	Bueno Regular

## ANALISIS DE RESULTADOS

El presente estudio se realizó en Managua en el C/S “Sócrates Flores Vivas” en el área 2.2 SILAIS Managua teniendo el principal objetivo el conocimiento y práctica de las mujeres de edades de 20-35 años, acerca del auto examen de mamas en el área de ginecología que acudieron al C/S realizando encuestas a 15 mujeres para mayor información en dicho estudio.

### **Características Socio-Demográficas:**

- El 46.7% (7) mujeres oscilaban entre las edades 29-25 años, el 40% (6) mujeres estaban entre las edades de 26-30 años, el 13.3 % (2) mujeres en edades de 31-35 años. Las edades de mayor predominio en las mujeres encuetadas oscilan entre las edades de 20-25 años, seguido de las mujeres de 26-30 años.
- El 100% (15) de las mujeres son alfabetas, las mujeres habían alcanzado una escolaridad de primaria completa el 20% (3), seguido con un porcentaje de mujeres de primaria incompleta 33.3 % (5), bachiller el 26.7 % (4) y por último el 6.7 % (1) profesional.
- El 73.3 % (11) obtuvieron la información sobre el auto examen de mamas en el centro de salud El 73.3 % (11) tenían conocimiento sobre el auto examen de mama y el 26.6%(4) no tenían conocimiento sobre el auto examen de mamas.
- El 20 % (3) en los medios de comunicación y el 6.7% (1) no tiene ninguna información.
- El 80 % (12) conocen la importancia sobre el auto examen de mamas y el 10%(3) no lo conocen.
- El 33 % (5) se han realizado el auto examen de mamas y el 66.7 % (10) no se lo han realizados nunca.
- El 40 % (6) mujeres refirieron que el auto examen de mama se realiza antes de la menstruación para detectar anomalías, el 20 % (3) dijeron que después de la menstruación y el 40 % (6) no toman en cuenta el ciclo menstrual.

## CONCLUSIONES

- 1) La población a estudio eran joven de 20 a 35 años, con escolaridad secundaria, procedentes la mayoría de Managua, con estado civil soltera, predominando la religión católica
- 2) Al valorar el grado de conocimiento solo el 58% obtuvo entre un buen y regular conocimiento siendo una gran cantidad las mujeres que tienen mal conocimiento.
- 3) La calidad de la práctica fue mala en el 44% de la población lo que sugiere una falta de educación y explicación por parte del personal de salud a la población que acude a solicitar atención.
- 4) Al comparar la calidad de conocimiento de las mujeres encuestadas con la práctica de estas, se pudo observar que más de la mitad de la población que tenían buen conocimiento también presentaron buena práctica, por lo que la relación conocimiento-práctica se cumplió en el 68.2% de los casos, sin embargo este porcentaje puede superarse, además nos sugieren que no existe una adecuada promoción del auto examen mama a la población que acude a las unidades de salud.

## RECOMENDACIONES

- 1) Que en todas las unidades de salud tanto del nivel primario como de segundo nivel se inste o capacite al personal para mejorar la calidad en la atención y educación a las usuarias.
- 2) Que el MINSA como ente regulador realice campaña educativa a la población y de manera directas sobre auto examen de mamas para la detección temprana del cáncer de mama.
- 3) Que el comité de calidad supervisión y monitoreo realice supervisiones a las unidades de atención primaria y secundaria para valorar el cumplimiento de la promoción y práctica del auto examen de mamas a las usuarias.
- 4) Ofrecer la información de manera clara y precisa de modo que la usuaria comprenda la importancia del auto examen brindando a si una atención con calidad.
- 5) Enviar prueba de detección temprana gratuita.
- 6) Cuando la usuaria llegue a toma de PAP el equipo de salud debe realizar el examen de mama.
- 7) En la consejería de enfermería sensibilizar a las usuarias en reducir factores de riesgo tales como: Obesidad, realizar ejercicios y limitar el consumo de alcohol.
- 8) Buscar información sobre terapia de reemplazo hormonal.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Benson P. Pernd M. Manual de Obstetricia y Ginecología. Editorial McGraw – Hill Interamericana. 9na Edición 1994
2. Bravo M. Cruz N. Suárez M. Nivel de conocimiento que poseen las mujeres de 14 a 49 años del Barrio San Judas sobre autoexamen de mamas como prevención del Cáncer mamario, Septiembre a Noviembre 1998 SILAIS occidental, Managua. Trabajo Monográfico.
3. <http://www.tuotromedico.com/temas/autoexamendemamas.html> Autoexamen de las mamas. Descripción y procedimiento Julio 2007.
4. <http://www.cirugest.com/revisiones.html> Generalidades, Epidemiología. Factores de riesgo del cáncer de mama. Sociedad Española de Ginecología. 2002.
5. <http://www.cirugest.com/revisiones.html> Fundamento y Técnica de la exploración clínica de la mama; Sociedad Española de Ginecología. 2002.
6. <http://es.wikipedia.org/wiki> Cáncer de mama.
7. <http://sitiomedico.com/fam.html> Cabrera S. Detección precoz del Cáncer de mama. Clínica Médica B. 2002.
8. Quiroz E. Sequeira C. Nivel de conocimiento y práctica del autoexamen de mama en mujeres trabajadoras de la salud en las Unidades Edgard Lang, Sócrates Flores, Francisco Morazán, Managua, Noviembre – Diciembre 1997. Trabajo Monográfico 1998.
9. Ministerio de Salud, Sistema de Información. Nicaragua 2002.
10. Tórrez Trujillo Román, “Tumores de mamas, diagnóstico y tratamiento” Interamericana McGraw – Hill 1997.

**ANEXOS**

Conocimiento y practica de las mujeres entre las edad de 20-35 año sobre el Auto-Examen de  
Mamas en el Servicio de Ginecología, del  
“Centro de Salud Sócrates Flores”

Con la presente encuesta buscamos saber.....

Nombre y Apellidos:

Edad:

I. Escolaridad.

1. Primaria incompleta. ( )
2. Primaria completa. ( )
3. Secundaria. ( )
4. Bachiller ( )
5. Profesional. ( )

II. Tiene conocimiento sobre el auto ex de mamas.

1. Si.
2. No.

III. Si la respuesta es sí, donde obtuvo la información

1. Centro de salud.
2. Hospital.
3. Medios de comunicación.

IV. Conoce la técnica para realizarse el auto examen de mamas.

1. Palpando toda la mama
2. Sólo en el pezón
3. En un cuadrante de la mama
4. Palpando toda la mama y extendiéndolo a las axilas
5. Sólo en el lugar de molestia o dolor

V. Sabe usted de la importancia del auto examen de mamas.

1. Si
2. No.

Porque: \_\_\_\_\_

VI. Se ha realizado el auto examen de mamas.

1. Si.
2. No

VII. Conoce usted el periodo adecuado para realizarse el auto examen de mamas.

1. Antes de la menstruación
2. Una semana después de la menstruación.

3. Una semana antes de la menstruación.
4. No tiene ni cuenta el ciclo menstrual.

VIII. Cada cuanto se realiza el examen de mamas.

1. Semanal.
2. Mensual.
3. Cada 3 meses.
4. Anual.
5. Jamás.

Durante el auto examen ah encontrado algún hallazgo fuera de lo normal.

1. Si.
2. No

Tentativo la ultima.

## Técnica del Autoexamen Mamario

### 1 En la Ducha

Examine sus pechos en forma circular desde la axila hasta el pezón, sin levantar los dedos.



### 2 Frente al Espejo

Verifique que sus pechos no presenten cambios en la piel, ni en el pezón.



### 3 Acostada

Levante su tórax con una almohada y palpe sus mamas con movimientos circulares.

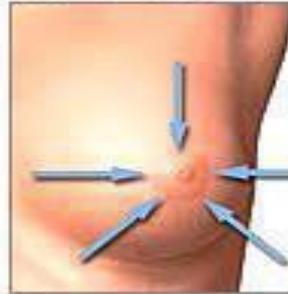
Comprima el pezón con los dedos índice y pulgar para confirmar que no hay salida de secreción.





**SURMEDIKAL**  
OXIGENOTERAPIA

Con las puntas de los dedos juntas, palpar con gentileza cada seno en una de estas tres direcciones



Autoexamen de seno:  
Inspección manual

**Qué bueno tocarse**

*Detecta a tiempo el cáncer*

